TỔNG CÔNG TY BẢO HIỂM BIDV



TÓM TẮT QUY TẮC BẢO HIỂM TRỌN GÓI KẾT HỢP TAI NẠN CON NGƯỜI VÀ SỨC KHỎE

TÓM TẮT QUY TẮC BẢO HIỂM TRỌN GÓI KẾT HỢP TAI NẠN CON NGƯỜI VÀ SỨC KHỎE

(Theo Quy tắc bảo hiểm Trọn gói kết hợp tai nạn con người và sức khỏe ban hành kèm Quyết định số 2580/QĐ-PHH ngày 05/09/2012 của Tổng Công ty Bảo hiểm BIDV)

1. Người được bảo hiểm

Các công dân Việt Nam và người nước ngoài đang học tập hoặc làm việc tại Việt Nam, từ đủ 1 tuổi (12 tháng) đến đủ 65 tuổi, không bao gồm:

- Những người bị bệnh tâm thần, phong;
- Những người bị thương tật vĩnh viễn trên 50%.

2. Phạm vi bảo hiểm và quyền lợi bảo hiểm

Phạm vi bảo hiểm	Quyền lợi bảo hiểm
BẢO HIỂM TAI NẠN	
Chết và thương tật vĩnh viễn do tai nạn	- Chết, thương tật toàn bộ vĩnh viễn: Chi trả 100% số tiền bảo hiểm - Thương tật bộ phận vĩnh viễn: Chi trả theo bảng tỷ lệ trả tiền thương tật bảo hiểm. BIC cũng chi trả phần chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm và số tiền đã chi trả cho tổn thương bộ phận vĩnh viễn nếu Người được bảo hiểm tử vong do chính tai nạn đó.
Chi phí y tế do tai nạn	BIC chi trả các chi phí y tế thực tế, hợp lý và dịch vụ xe cứu thương phát sinh trong thời hạn bảo hiểm.
Trợ cấp thu nhập trong thời gian điều trị thương tật do tai nạn	BIC chi trả trợ cấp cho mỗi ngày nghỉ thực tế để điều trị nội/ngoại trú do tai nạn.
BẢO HIỂM SỨC KHỎE	
Chi phí phẫu thuật, điều trị nội trú do ốm đau, bệnh tật và thai sản	BIC chi trả các chi phí thực tế và hợp lý, bao gồm: - Chi phí tiền giường (bao gồm cả chi phí chăm sóc y tế theo giường bệnh, bữa ăn phục vụ của bệnh viện). - Các chi phí phát sinh trong quá trình nằm viện: chi phí hội chẩn, mua thuốc, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, vật tư tiêu hao thông dụng, máy móc, thiết bị y tế cần thiết theo chỉ định của bác sĩ.

	- Chi phí hồi sức tích cực. - Chi phí trước khi nhập viện và chi phí điều trị sau khi xuất viện. - Chi phí phẫu thuật phải nằm viện. - Chi phí cấy ghép nội tạng. - Dịch vụ xe cứu thương. - Chăm sóc y tế tại nhà ngay sau khi ra viện. - Chi phí sinh thường, sinh mổ, biến chứng thai sản.
Chi phí điều trị ngoại trú do ốm đau, bệnh tật và thai sản	BIC chi trả các chi phí y tế thực tế và hợp lý, bao gồm: - Chi phí khám bệnh. - Chi phí thuốc theo đơn kê của bác sĩ. - Các chi phí cận lâm sàng bao gồm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo chỉ định của bác sỹ để phục vụ cho chẩn đoán và điều trị bệnh. - Điều trị bằng các phương pháp vật lý trị liệu, trị liệu bức xạ nhiệt, liệu pháp ánh sáng do bác sỹ chỉ định. Tối đa 60 ngày/năm hợp đồng. - Chi phí điều trị răng: viêm nướu, trám răng, lấy tủy, nhổ răng bệnh lý, nhổ chân răng, cắt u răng, cắt cuống răng.
Chết và tổn thương sức khỏe vĩnh viễn do ốm đau, bệnh tật và thai sản	BIC chi trả cho trường hợp chết và tổn thương sức khỏe vĩnh viễn gây ra do ốm đau, bệnh tật và thai sản.
Trợ cấp thu nhập trong thời gian điều trị nội trú do ốm đau, bệnh tật	BIC chi trả trợ cấp cho mỗi ngày điều trị nội trú trong trường hợp Người được bảo hiểm đã được bảo hiểm theo điều kiện 4 (loại trừ thai sản).

Trong mọi trường hợp, tất các các quyền lợi trên được chi trả tối đa đến số tiền bảo hiểm từng quyền lợi của chương trình bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã lựa chọn và được quy định cụ thể trên Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm, với điều kiện sự kiện bảo hiểm đều thỏa mãn các điều kiện được nêu chi tiết trong Quy tắc bảo hiểm nêu trên.

3. Các điểm loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

3.1. Áp dụng cho tất cả các quyền lợi bảo hiểm, BIC sẽ không trả tiền bảo hiểm cho:

- **Chết, thương tật thân thể, tổn thương sức khoẻ trực tiếp hay gián tiếp gây ra bởi:**
  - nguyên liệu vũ khí hạt nhân;
  - phóng xạ ion hoá hay nhiễm xạ từ nhiên liệu hạt nhân hoặc từ chất thải hạt nhân do việc đốt cháy nhiên liệu hạt nhân. Riêng cho mục đích của điểm loại trừ 1(b) này, sự đốt cháy sẽ bao gồm cả quá trình tự phân huỷ của phản ứng phân hạch hạt nhân;
  - tính phóng xạ, tính nổ hay các thuộc tính nguy hiểm khác của thành phần nổ hạt nhân;
  - động đất, núi lửa phun;
  - chiến tranh, xâm lược, hành vi thù địch của nước ngoài, chiến sự (dù có tuyên chiến hay không), nội chiến;
  - nổi dậy, bạo động dân sự dẫn đến hoặc có tính chất là một cuộc nổi dậy của quần chúng, binh biến, khởi nghĩa, nổi loạn, cách mạng hành động quân sự hoặc cướp quyền, thiết quân luật hay tình trạng bị bao vây hay bất kỳ sự kiện hay nguyên nhân nào xác lập lên tình trạng thiết quân luật hay tình trạng bị bao vây;
  - hành động khủng bố;
  - hành động tự tử hoặc tự tạo ra thương tật cho bản thân hay cố ý đặt bản thân vào tình thế hiểm nguy (trừ khi với mục đích cứu người) của Người được bảo hiểm hay người thừa kế hợp pháp;
  - Người được bảo hiểm bị ảnh hưởng bởi thuốc ngoại trừ những loại thuốc được phép sử dụng theo đơn của bác sỹ có thẩm quyền (mà không phải là để điều trị bệnh nghiện ma tuý);
  - Người được bảo hiểm bị ảnh hưởng bởi rượu, bia hoặc các chất kích thích trừ khi người khiếu kiện có thể chứng minh một cách thoả mãn hợp lý cho BIC là rượu, bia hoặc các chất kích thích đó không phải là yếu tố góp phần làm xảy ra chết, thương tật;
  - Người được bảo hiểm làm việc trên các thương thuyền, tham gia phục vụ trong hải quân, quân đội, không quân hay tham gia thử nghiệm bất kỳ phương tiện chuyên chở nào, hay khi tham gia vào các hoạt động ngoài khơi bao gồm nhưng không giới hạn bởi lặn, khoan dầu hay khai mỏ, chụp hình trên không hay tiến hành công việc liên quan đến chất nổ.
- **Chết, thương tật thân thể do tai nạn, gây ra do Người được bảo hiểm tham gia vào:**
  - đi lại bằng đường hàng không ngoại trừ khi với tư cách là hành khách trong các máy bay có giấy phép chở hành khách; hoạt động ở trên không (dù trong tình trạng lơ lửng hay không); nhảy dù; tàu lượn;
  - các hoạt động trong phi hành đoàn, thương vụ, kỹ thuật hay thể thao liên quan đến các phương tiện hàng không;
  - săn bắn quy mô lớn;

- bất kỳ cuộc đua nào (trừ khi dùng chân) hoặc bất cứ một cuộc thử nghiệm nào nhằm kiểm tra tốc độ hay sức bền;
- đi, leo núi, leo đá có sử dụng ba lô và các dụng cụ leo núi, dây leo;
- các hoạt động dưới nước cần phải dùng khí hoặc hơi nén;
- bất kỳ loại hình thể thao chuyên nghiệp nào.

- Bất kỳ tai nạn, mất mát, tổn thất, chi phí, chết, thương tật thân thể, ốm đau bệnh tật, tổn thương sức khoẻ, trách nhiệm thực tế hay trách nhiệm viện dẫn nào đối với khiếu nại hoặc các khiếu nại về tổn thất hay các tổn hại trực tiếp hay gián tiếp phát sinh từ, là hậu quả của, hay trong bất kỳ cách nào khác có liên quan tới amiăng hoặc nguyên liệu chứa amiăng dưới bất cứ hình thức hay số lượng nào;

- Bất kỳ tai nạn, mất mát, tổn thất, chi phí, chết, thương tật thân thể, ốm đau bệnh tật, tổn thương sức khoẻ, trách nhiệm thực tế hay trách nhiệm viện dẫn nào đối với khiếu nại hoặc các khiếu nại tổn thất trực tiếp hay gián tiếp phát sinh từ, là hậu quả của, hay được quy cho hay bị làm trầm trọng thêm bởi diethylstibesterol (DES), chất dioxin, urea formaldehyde, SARS (hội chứng hô hấp cấp tính nặng), HIV, AIDS (hội chứng suy giảm miễn dịch) hoặc phức hợp có liên quan đến AIDS (ARC) hoặc bất kỳ hội chứng hay điều kiện nào tương tự cho dù chúng được đặt tên như thế nào, nhiễm cúm A (H5N1)...

- Người được bảo hiểm từ đủ 14 tuổi trở lên vi phạm pháp luật, nội quy, quy định của chính quyền địa phương hoặc các tổ chức xã hội, vi phạm nghiêm trọng luật an toàn giao thông.

3.2. Áp dụng riêng cho phần bảo hiểm sức khỏe, BIC sẽ không chịu trách nhiệm đối với:

- Điều dưỡng, an dưỡng;

- Nằm viện để kiểm tra sức khoẻ hoặc khám giám định y khoa mà không liên quan đến việc điều trị ốm đau bệnh tật, thai sản;

- Điều trị hoặc phẫu thuật các bệnh tật bẩm sinh, những thương tật và chỉ định phẫu thuật có từ trước ngày bắt đầu bảo hiểm;

- Điều trị hoặc phẫu thuật theo yêu cầu của Người được bảo hiểm mà không liên quan đến việc điều trị và phẫu thuật bình thường do ngành y tế quy định;

- Tạo hình thẩm mỹ, chỉnh hình, phục hồi chức năng, làm các bộ phận giả như chân, tay giả, mắt giả, răng giả, ...

- Điều trị mụn trứng cá, tàn nhang;

- Điều trị bệnh cận thị hoặc viễn thị, loạn thị;

- Kế hoạch hoá sinh đẻ, điều trị vô sinh;

- Bệnh lao, bệnh giang mai, lậu và các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục khác;

- Bệnh nghề nghiệp.

4. Trách nhiệm và hậu quả pháp lý do vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin

- Khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, BIC có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, chính xác thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm; bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến đối tượng bảo hiểm cho BIC.
- Trường hợp Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cố ý cung cấp không đầy đủ thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm để được hưởng quyền lợi bảo hiểm thì BIC có quyền hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm hoặc hủy bỏ bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm đó. BIC không có trách nhiệm trả tiền bảo hiểm và sẽ hoàn lại 100% phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho BIC (nếu có).
- Trường hợp BIC cố ý không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm thì Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, được hoàn lại 100% phí bảo hiểm. BIC sẽ bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm (nếu có).

5. Quy định về chấm dứt hiệu lực hợp đồng bảo hiểm trước hạn

Trong thời hạn bảo hiểm, BIC hoặc Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm trước hạn. Bên yêu cầu chấm dứt phải thông báo bằng văn bản cho bên kia biết trước ít nhất 30 ngày làm việc kể từ ngày dự định chấm dứt. BIC sẽ hoàn phí bảo hiểm như quy định dưới đây:

- Nếu hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt trước hạn bởi Bên mua bảo hiểm thì BIC sẽ hoàn lại 70% phí bảo hiểm tương ứng với thời gian bảo hiểm còn lại của hợp đồng bảo hiểm, với điều kiện đến thời điểm chấm dứt, hợp đồng bảo hiểm chưa phát sinh khiếu nại hoặc đã phát sinh khiếu nại nhưng không được BIC trả tiền bảo hiểm, hoặc theo thỏa thuận khác được quy định trên hợp đồng bảo hiểm.
- Nếu hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt trước hạn bởi BIC thì BIC sẽ hoàn lại 100% phí bảo hiểm tương ứng với thời gian bảo hiểm còn lại của hợp đồng bảo hiểm.

6. Hướng dẫn yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Khi yêu cầu trả tiền bảo hiểm, các giấy tờ sau đây phải được gửi về trong thời hạn được quy định trên Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm:

- Bản gốc Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (theo mẫu của BIC đính kèm hoặc tải trên website www.bic.vn) phải do chính Người được bảo hiểm/Người đại diện theo pháp luật hoặc Người được ủy quyền hoặc Người thụ hưởng bảo hiểm (sau đây gọi là Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm) kê khai và ký tên.
- Biên bản tai nạn có xác nhận của Cơ quan nơi công tác hoặc chính quyền địa phương hoặc cơ quan công an nơi xảy ra tai nạn (trong trường hợp bị tai nạn).
- Giấy phép lái xe hợp lệ (trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn khi đang điều khiển xe trên 50 phân khối).
- Hóa đơn tài chính theo quy định (hóa đơn GTGT, hóa đơn bán hàng, hóa đơn điện tử).
- Giấy ra viện (trường hợp nằm viện).
- Giấy chứng nhận phẫu thuật (trường hợp phẫu thuật).
- Phiếu khám bệnh /Báo cáo y tế/ Sổ khám bệnh/Đơn thuốc.
- Chỉ định và kết quả xét nghiệm cận lâm sàng (nếu có).

- Riêng với điều trị nha khoa: Yêu cầu có Phiếu điều trị và bảng kê chi tiết điều trị.
- Giấy chứng tử và giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp (trong trường hợp chết).
- Giấy chứng nhận bảo hiểm, giấy yêu cầu bảo hiểm.
- Các chứng từ khác có liên quan theo yêu cầu của BIC.

Quy định về loại hồ sơ:

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm, Hóa đơn tài chính: bản gốc.
- Các giấy tờ khác: bản chính/bản gốc hoặc bản sao. Trong đó, bản sao là bản photocopy được cơ quan, tổ chức có thẩm quyền công chứng, chứng thực hoặc bản sao được cấp từ sổ gốc do cơ quan, tổ chức phát hành ra tài liệu chứng nhận "Sao y bản chính" hoặc bản photocopy do cán bộ BIC kiểm tra, đối chiếu với bản chính.
- Tất cả các tài liệu nêu trên phải bằng tiếng Việt, nếu các tài liệu nêu trên không phải tiếng Việt thì Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm phải nộp kèm 1 bản dịch sang tiếng Việt có công chứng hoặc bản dịch sang tiếng Việt có xác nhận của Công ty dịch thuật, chi phí dịch thuật do Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm chi trả.

7. Thời hạn bảo hiểm

Quy định chi tiết tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm, trong mọi trường hợp không vượt quá 01 năm kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm.

8. Thời hạn thanh toán phí bảo hiểm

Quy định chi tiết tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

9. Lưu ý

- Đây là tài liệu tóm tắt quy tắc bảo hiểm, phạm vi bảo hiểm, điều kiện điều khoản bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm cụ thể được quy định chi tiết trong Quy tắc bảo hiểm trọn gói kết hợp tai nạn con người và sức khỏe ban hành kèm theo Quyết định số 2580/QĐ-PHH ngày 05/09/2012 của Tổng Công ty bảo hiểm BIDV (Quy tắc này được đăng tải trên website www.bic.vn)
- Bên mua bảo hiểm cần lưu ý tuân thủ quy định tại các tài liệu đính kèm bộ Hợp đồng bảo hiểm để đảm bảo quyền và lợi ích của mình, đặc biệt là nghĩa vụ kê khai thông tin và thanh toán phí theo đúng thỏa thuận.
- Trường hợp mua bảo hiểm trên môi trường mạng, Bên mua bảo hiểm có thể truy cập và tải xuống Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm và các tài liệu đính kèm bộ Hợp đồng bảo hiểm bằng cách quét mã QR thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm[1].

[1] *Giấy chứng nhận bảo hiểm còn hiệu lực và có giá trị pháp lý là Giấy chứng nhận có nội dung trùng khớp với bản được tải về khi quét mã QR nêu trên và có chữ ký điện tử còn hiệu lực của BIC.*