BIC

TỔNG CÔNG TY BẢO HIỂM BIDV



QUY TẮC BẢO HIỂM KHÁCH DU LỊCH TRONG NƯỚC

QUY TẮC BẢO HIỂM KHÁCH DU LỊCH TRONG NƯỚC

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 3344/QĐ-PHH ngày 30/11/2010 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Bảo hiểm BIDV)

Trên cơ sở Người được bảo hiểm yêu cầu Tổng Công ty Bảo hiểm BIDV (dưới đây gọi tắt là "BIC") bằng cách đã gửi Giấy yêu cầu bảo hiểm và Người được bảo hiểm đồng ý rằng Giấy yêu cầu bảo hiểm là một bộ phận cấu thành của đơn bảo hiểm này.

Với điều kiện Người được bảo hiểm đã thanh toán đủ cho BIC số phí bảo hiểm nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm và tuân theo các điều kiện, điều khoản, các điểm loại trừ quy định trong Quy tắc bảo hiểm này và các bổ sung đính kèm (nếu có), BIC đồng ý nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm theo các điều kiện, điều khoản như sau:

I. NGUYÊN TẮC CHUNG

Điều 1: Giải thích từ ngữ:

Những thuật ngữ sau đây trong Quy tắc này được hiểu:

Công ty bảo hiểm Là Tổng Công ty Bảo hiểm BIDV.

Người được bảo hiểm Là người có tên trong Giấy yêu cầu bảo hiểm, được BIC chấp nhận cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm và được hưởng quyền lợi khi rủi ro được bảo hiểm xảy ra cho người đó.

Số tiền bảo hiểm Là số tiền tối đa BIC có thể trả cho Người được bảo hiểm trong một vụ tai nạn, được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm.

Tai nạn Là sự kiện bất ngờ, ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm, gây ra bởi một lực từ bên ngoài tác động lên thân thể Người được bảo hiểm và là nguyên nhân trực tiếp và duy nhất làm cho Người được bảo hiểm bị chết hoặc thương tật thân thể.

Ốm bệnh Có nghĩa là Ốm đau hoặc Bệnh tật không đoán biết trước, bộc phát và phát sinh sau khi Giấy chứng nhận bảo hiểm/hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực. Đồng thời, do ốm đau hoặc bệnh đó, Người được bảo hiểm phải điều trị y tế.

Cơ sở y tế Là một cơ sở khám chữa bệnh hợp pháp tại Việt Nam:

- Có khả năng và phương tiện chẩn đoán bệnh, điều trị và phẫu thuật.
- Có điều kiện thuận lợi cho việc điều trị nội trú và có phiếu theo dõi sức khỏe hằng ngày cho mỗi bệnh nhân của mình.
- Không phải là nơi dùng để nghỉ ngơi hoặc điều dưỡng hay một cơ sở đặc biệt dành riêng cho người già, hoặc để cai nghiện rượu, ma túy, chất kích thích hoặc để điều trị các căn bệnh rối loạn tâm thần, phong.
- Không phải là trạm y tế xã, phường, y tế cơ quan.

Điều 2: Đối tượng bảo hiểm

1. Tổng Công ty Bảo hiểm BIDV (BIC) nhận bảo hiểm cho những người đi tham quan, nghỉ mát, tắm biển, du lịch hoặc nghỉ tại khách sạn, nhà khách trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam (dưới đây gọi là Người được bảo hiểm) theo các điều kiện, điều khoản trong Quy tắc này.
2. Trường hợp Người được bảo hiểm khảo sát, thám hiểm, đua xe, đua ngựa, đua thuyền, thi đấu có tính chất chuyên nghiệp các môn: bóng đá, đấm bốc, leo núi, lướt ván…chỉ được bảo hiểm với điều kiện đã nộp thêm phụ phí bảo hiểm theo quy định của BIC.

Điều 3: Quyền lợi khác

Người được bảo hiểm theo Quy tắc này vẫn được tham gia và hưởng quyền lợi của các loại hình bảo hiểm khác.

II. PHẠM VI BẢO HIỂM

Điều 4: Phạm vi bảo hiểm bao gồm các rủi ro sau đây:

1. Chết, thương tật thân thể do tai nạn trong thời hạn bảo hiểm.
2. Chết do ốm đau, bệnh tật trong thời hạn bảo hiểm.
3. Chết hoặc thương tật thân thể do Người được bảo hiểm có hành động cứu người, cứu tài sản của nhà nước, của nhân dân và tham gia chống các hành động phạm pháp.

III. KHÔNG THUỘC TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Điều 5: BIC không chịu trách nhiệm đối với rủi ro xảy ra do những nguyên nhân trực tiếp sau đây:

1. Người được bảo hiểm cố ý vi phạm: pháp luật, nội quy, quy định của cơ quan du lịch, của chính quyền địa phương nơi du lịch.
2. Hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp (là người được chỉ định nhận tiền bảo hiểm theo Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm hoặc di chúc hay theo pháp luật).
3. Người được bảo hiểm bị ảnh hưởng của rượu, bia, ma túy hay các chất kích thích tương tự khác.
4. Điều trị hoặc sử dụng thuốc không theo chỉ dẫn của Y, Bác sĩ điều trị.
5. Người được bảo hiểm tử vong do bệnh có sẵn mà những bệnh này đã được phát hiện và/hoặc điều trị trước thời điểm tham gia bảo hiểm.
6. Chiến tranh.
7. Khủng bố.

IV. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM, HIỆU LỰC BẢO HIỂM, PHÍ VÀ SỐ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 6: Các hình thức bảo hiểm:

1. **Bảo hiểm chuyến**
   - Các tập thể có yêu cầu tham gia bảo hiểm chuyến, BIC ký hợp đồng với các tập thể kèm theo danh sách các cá nhân được bảo hiểm.
   - Trường hợp tham gia bảo hiểm cá nhân, BIC cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho từng cá nhân.
   - Phí bảo hiểm do người được bảo hiểm hoặc người đại diện người được bảo hiểm nộp cho BIC khi ký Hợp đồng bảo hiểm (trừ khi có thỏa thuận khác)
   - Bảo hiểm có hiệu lực kể từ thời gian bắt đầu chuyến du lịch tại nơi xuất phát và kết thúc khi chuyến du lịch hoàn thành theo

thời gian và tại địa điểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

2. **Bảo hiểm tại khách sạn**

   a. Trường hợp phí bảo hiểm được thu gộp cùng với tiền phòng ở khách sạn, hóa đơn thu tiền phòng có phần phí bảo hiểm được coi là bằng chứng đã tham gia bảo hiểm.

   Bảo hiểm có hiệu lực kể từ thời điểm Người được bảo hiểm hoàn thành thủ tục nhận phòng tại khách sạn cho đến khi Người được bảo hiểm làm xong thủ tục trả phòng.

   b. Trường hợp cá nhân yêu cầu tham gia bảo hiểm tại khách sạn, BIC cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho từng cá nhân sau khi đã nộp đủ phí bảo hiểm theo quy định trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

   Bảo hiểm có hiệu lực kể từ thời điểm Người được bảo hiểm hoàn thành thủ tục nhận phòng tại khách sạn cho đến khi Người được bảo hiểm làm xong thủ tục trả phòng.

3. **Bảo hiểm tại điểm**

   - Áp dụng đối với trường hợp vé vào cửa khu du lịch có thu phí bảo hiểm và được coi là Hợp đồng bảo hiểm tại điểm.
   - Bảo hiểm có hiệu lực kể từ khi Người được bảo hiểm qua cửa kiểm soát vé để vào khu du lịch và kết thúc ngay khi Người được bảo hiểm ra khỏi cửa soát vé đó.

Điều 7: Phí bảo hiểm và Số tiền bảo hiểm

1. Phí bảo hiểm và Số tiền bảo hiểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm. Phí bảo hiểm được nộp bằng đồng Việt Nam, đối với các đối tượng yêu cầu bảo hiểm theo đô la Mỹ, thì phí thu và số tiền bồi thường (nếu có) phải qui đổi thành Đồng Việt Nam, theo tỷ giá qui định của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam.
2. Số tiền bảo hiểm là giới hạn bồi thường tối đa của BIC đối với Người được bảo hiểm.

Điều 8: Thời hạn bảo hiểm

1. Trường hợp gia hạn hợp đồng bảo hiểm chuyến, Người được bảo hiểm phải thông báo cho BIC nơi gần nhất biết, trước khi hết hạn đã ghi trên Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm. Nếu Người được bảo hiểm không gia hạn hoặc BIC không chấp thuận gia hạn, thì bảo hiểm sẽ kết thúc như quy định tại điều 6 nói trên.
2. Nếu chuyến đi của Người được bảo hiểm không thực hiện được đúng như dự định trong thời hạn bảo hiểm do gặp phải giông bão, lũ lụt, hỏa hoạn, động đất hoặc đường sá, cầu cống, phương tiện chuyên chở bị hư hỏng thì thời hạn quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm chuyến được tự động kéo dài cho đến khi hoàn thành chuyến đi mà không phải nộp thêm phí bảo hiểm. Tuy nhiên, thời gian kéo dài này không vượt quá 48 giờ. Nếu quá thời hạn này thì khách hàng phải báo cho văn phòng BIC gần nhất để nhận bảo hiểm tiếp, tính thêm phí bảo hiểm hoặc đình chỉ bảo hiểm, tùy từng trường hợp cụ thể.
3. Trường hợp Người được bảo hiểm tự ý chấm dứt hành trình du lịch thì hiệu lực của bảo hiểm chuyến cũng kết thúc ngay tại thời điểm chấm dứt đó và BIC không có trách nhiệm hoàn phí bảo hiểm.
4. Trường hợp gia hạn Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm tại khách sạn theo Điều 6 điểm 2b, Người được bảo hiểm phải nộp thêm phí bảo hiểm ngay sau khi nhận được xác nhận bằng văn bản của BIC; trường hợp quy định khác phải có biên bản thoả thuận riêng.

Điều 9: Hủy bỏ Hợp đồng

Chỉ áp dung đối với các hợp đồng bao/hợp đồng nguyên tắc:

1. Trường hợp một trong hai bên đề nghị hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm, phải thông báo bằng văn bản cho bên kia biết trước 24 giờ kể từ thời điểm khởi hành.
2. Nếu hợp đồng được hai bên hủy bỏ, phí bảo hiểm của thời gian còn lại sẽ được hoàn trả 70% với điều kiện đến thời điểm đó, Người được bảo hiểm chưa có lần nào được BIC chấp nhận trả tiền bồi thường.

V. QUYỀN LỢI CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Điều 10: Trường hợp tai nạn

1. Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, BIC sẽ trả toàn bộ Số tiền bảo hiểm ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.
2. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, BIC trả tiền bảo hiểm theo quy định tại Bảng tỷ lệ trả tiền thương tật của BIC.
3. Trường hợp trong vòng một năm kể từ ngày xảy ra tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm đã được BIC giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Người được bảo hiểm bị chết do hậu quả của tai nạn đó, BIC sẽ chi trả thêm phần chênh lệch còn lại giữa Số tiền bảo hiểm được quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm với số tiền đã trả trước đó.

Điều 11: Trường hợp ốm đau, bệnh tật

Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết do ốm đau, bệnh tật thuộc phạm vi bảo hiểm, BIC sẽ trả 50% Số tiền bảo hiểm ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 12: Quyền lợi khác

1. Trường hợp Người được bảo hiểm tham gia các loại hình bảo hiểm theo quy định tại

điều 6 Quy tắc này sẽ được hưởng quyền lợi theo từng loại bảo hiểm đã tham gia đó.

2. Trường hợp hậu quả của tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm bị trầm trọng hơn do bệnh tật hay sự tàn tật có sẵn của Người được bảo hiểm hoặc điều trị tổn thương không kịp thời và không theo sự chỉ dẫn của cơ quan y tế, thì BIC chỉ trả tiền bảo hiểm như đối với loại tổn thương tương tự ở người có sức khỏe bình thường được điều trị một cách hợp lý.



VI. THỦ TỤC TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 13: Thông báo sự kiện bảo hiểm

Khi sự kiện bảo hiểm xảy ra, Người được bảo hiểm hoặc đại diện của Người được bảo hiểm cần phải:

1. Thông báo ngay cho BIC nơi gần nhất hoặc khách sạn hay tổ chức du lịch biết trong vòng 24 giờ.
2. Thực hiện những chỉ dẫn của BIC, khách sạn hoặc tổ chức du lịch.

Điều 14: Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

1. Khi yêu cầu BIC trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm, hoặc người đại diện Người được bảo hiểm, hoặc người thừa kế hợp pháp phải gửi cho BIC Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm trong thời gian không quá 1 năm (12 tháng) kể từ ngày xảy ra tai nạn.
2. Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm gồm:
   - **a.** Giấy yêu cầu bồi thường (theo mẫu của BIC).
   - **b.** Hợp đồng bảo hiểm và bản sao (trích) danh sách Người được bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc vé vào cửa có bảo hiểm.
   - **c.** Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan du lịch, chính quyền địa phương hoặc Công an nơi Người được bảo hiểm bị tai nạn (trường hợp bị tai nạn).
   - **d.** Xác nhận điều trị của cơ quan y tế (giấy ra viện, phiếu điều trị và các giấy tờ liên quan đến việc tai nạn).
   - **e.** Giấy chứng tử và giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp (trường hợp chết).
   - **f.** Trường hợp Người được bảo hiểm ủy quyền cho người khác nhận tiền bảo hiểm, phải có giấy ủy quyền hợp pháp.
   - **g.** Các chứng từ khác có liên quan theo yêu cầu của BIC (nếu cần).

Điều 15: Trả tiền bảo hiểm

1. Số tiền bồi thường được trả cho Người được bảo hiểm hoặc người được Người được bảo hiểm ủy quyền. Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết thì người thừa kế hợp pháp được nhận số tiền đó.
2. Trường hợp không có người thừa kế hợp pháp nhận tiền bảo hiểm, BIC thanh toán chi phí cho cơ quan hoặc cá nhân nào đứng ra tổ chức chôn cất Người được bảo hiểm nhưng không vượt quá Số tiền bảo hiểm đã quy định tại Điều 10 và Điều 11 của Quy tắc này.

Điều 16: Trung thực tuyệt đối

Trường hợp Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm không trung thực trong việc thực hiện các điều quy định trong Quy tắc này, BIC có quyền từ chối một phần hoặc toàn bộ Số tiền bảo hiểm tùy theo mức độ vi phạm.

Điều 17: Thời hạn trả tiền bảo hiểm

BIC có trách nhiệm xem xét, giải quyết và thanh toán tiền bảo hiểm trong vòng 15 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ.

Điều 18: Thời hạn khiếu nại

Thời hạn Người được bảo hiểm hay người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm khiếu nại về việc trả tiền bảo hiểm là 03 năm kể từ ngày Người được bảo hiểm hay người thừa kế hợp pháp nhận được giấy thông báo kết quả giải quyết của BIC. Quá thời hạn trên mọi khiếu nại sẽ không còn giá trị.

VII. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 19: Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp có liên quan đến quy tắc bảo hiểm này, nếu các bên không giải quyết được bằng thương lượng, sẽ đưa ra Tòa án có thẩm quyền theo quy định pháp luật hiện hành.



Mạng lưới BIC

Hotline 24/7 | 1900 9456
bic@bidv.com.vn
bic.vn | mybic.vn
Số 263 Cầu Giấy, P. Dịch Vọng, Q. Cầu Giấy, TP. Hà Nội