QUY TẮC BẢO HIỂM LÒNG TRUNG THỰC

(Ban hành theo Quyết định số 0667/QĐ-PHH ngày 31/03/2020 của Tổng Công ty bảo hiểm BIDV)

BẢO HIỂM TRONG TRƯỜNG HỢP:

Tổng Công ty Bảo hiểm BIDV (sau đây gọi là BIC) đồng ý bồi thường cho người được bảo hiểm trên cơ sở phí bảo hiểm đã được thanh toán hoặc đã được đồng ý thanh toán cho những tổn thất trực tiếp về tiền hay hàng hoá thuộc quyền sở hữu hợp pháp của người được bảo hiểm hoặc người bảo hiểm có trách nhiệm pháp lý. Những tổn thất này phải được phát sinh trực tiếp từ những hành động mang tính chất thiếu trung thực, lừa dối của nhân viên của người được bảo hiểm (được kê khai danh sách người được bảo hiểm theo tên) một cách có chủ đích để thu lợi không chính đáng cho bản thân hoặc bất kỳ người hoặc tổ chức khác nếu hành động này:

1. Xảy ra trong quá trình hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm và trong suốt khoảng thời gian làm việc liên tục của nhân viên của Người được bảo hiểm, và:

2. Được phát hiện
   a) Trong khoảng thời gian hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm
   hoặc
   b) Trong vòng 6 tháng kể từ khi:
      i) Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm
      hoặc
      ii)Nhân viên của người được bảo hiểm không còn được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm này
   Tuỳ theo trường hợp nào xảy ra trước.

Tiền lương, phí hoa hồng và tất cả các khoản tiền thù lao bao gồm khoản tăng lương và tiền thưởng không bị coi là khoản tiền trục lợi cá nhân bất hợp lý.

CHI PHÍ KIỂM TOÁN

Bên cạnh giới hạn trách nhiệm, hợp đồng này mở rộng bảo hiểm cho cả những chi phí kiểm toán cần thiết có xác nhận bằng văn bản của BIC với mục đích duy nhất để xác định số tiền tổn thất, với điều kiện là tổng giới hạn trách nhiệm bồi thường không vượt quá giới hạn trách nhiệm cho thời hạn bảo hiểm được ghi trong hợp đồng bảo hiểm .

ĐỊNH NGHĨA

1. Nhân viên có nghĩa là người làm công cho người được bảo hiểm liên quan đến hoạt động kinh doanh của ngườii được bảo hiểm và được trả thù lao cho công sức làm việc của mình, chủ yếu thông qua các khoản lương hàng tháng hay hàng tuần và được ghi tên trong danh sách nhân viên hoặc được phân loại theo danh sách dưới đề mục "Nhân viên" trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Bất cứ khiếu nại nào có nghĩa là tất cả những hành động gian dối, thiếu trung thực của bất kì nhân viên nào hay của các nhân viên cấu kết thông đồng với nhau trong thời hạn hiệu lực của hợp đồng này.

3. Giới hạn trách nhiệm là Toàn bộ trách nhiệm của BIC cho bất cứ một khiếu nại nào có liên quan đến những nhân viên đã nêu trong hợp đồng bảo hiểm.

4. Tổng giới hạn trách nhiệm là toàn bộ trách nhiệm của BIC đối với tất cả các vụ khiếu nại có liên quan đến các tất cả các nhân viên đã nêu trong hợp đồng bảo hiểm.

GIỚI HẠN TRÁCH NHIỆM

Giới hạn trách nhiệm của BIC sẽ không vượt quá:

1. Đối với mỗi khiếu nại: không vượt quá giới han trách nhiệm cho mỗi khiếu nại
2. Đối với tổng các vụ khiếu nại: không vượt quá tổng giới hạn trách nhiệm

như đã nêu trong hợp đồng bảo hiểm và sẽ không được tích luỹ hay tăng lên theo hợp đồng này hay bất cứ hợp đồng nào khác thay thế cho hợp đồng này cho thời hạn hiệu lực tiếp nối ngoài khoảng thời hạn bảo hiểm đầu tiên của hợp đồng.

ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ:

Hợp đồng này không bảo hiểm cho:

1. Tổn thất hậu quả: tổn thất của lãi, mất lợi nhuận hay bất cứ một hình thức tổn thất hậu quả nào khác.

2. Thiếu hụt không có nguyên nhân: bất cứ tổn thất phát sinh chỉ do tính toán kiểm kê hoặc những tính toán lỗ, lãi và những tổn thất thiếu hụt không có nguyên nhân khác.

3. Giới hạn lãnh thổ: bất cứ tổn thất nào xảy ra ngoài phạm vi lãnh thổ quy định trong hợp đồng bảo hiểm.

CÁC ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG:

1. Việc xác minh:
Hợp đồng và phụ lục của hợp đồng được xem như là một hợp đồng thống nhất và bất cứ từ ngữ hay cách diễn đạt có ý nghĩa đặc biệt nào được đính kèm vào bất kì phần nào của hợp đồng hoặc phụ lục sẽ luôn mang ý nghĩa đặc biệt đó ở bất cứ nơi nào nó xuất hiện. trong hợp đồng hoặc phụ lục.

2. Tuân thủ các điều khoản:
Việc tuân thủ và thi hành đúng các điều khoản điều kiện của hợp đồng bảo hiểm này cũng như những sửa đổi bổ sung sau đó trong chừng mực có liên quan đến bất cứ điều gì mà người được bảo hiểm phải làm và không nên làm, và sự trung thực của các bản

khai báo và câu trả lời trong giấy đề nghị Bảo hiểm sẽ được coi là điều kiện tiên quyết với bất kì trách nhiệm nào của BIC để thực hiện bồi thường theo hợp đồng này.

3. Thay đổi hoạt động kinh doanh và quy trình kinh doanh

Trừ khi có thoả thuận bằng văn bản từ phía BIC đối với những thay đổi phát sinh, BIC sẽ không chịu trách nhiệm thanh toán bất kì khoản bồi thường nào trong trường hợp

a) Thay đổi bản chất hoạt động kinh doanh của người được bảo hiểm

b) Những thay đổi đối với:

i) Việc phòng ngừa và kiểm tra để đảm bảo độ chính xác của các tài khoản

ii) Tiến trình thu thập những dữ liệu của người chủ cũ

đã được đề cập trong giấy yêu cầu bảo hiểm và những thư từ có liên quan

4. Khiếu nại – Hành động của người được bảo hiểm

Khi xảy ra bất cứ hành động gian dối, thiếu trung thực nào của bất cứ nhân viên nào của người được bảo hiểm hay khi phát sinh những nguyên nhân hợp lý đối với nghi ngờ về hành động này mà có thể làm phát sinh khiếu nại đối với hợp đồng bảo hiểm này, người được bảo hiểm cần phải:

a) Thông báo cho BIC bằng văn bản trong vòng 14 ngày.

b) Sau 3 tháng kể từ khi có thông báo bằng văn bản cho BIC, người được bảo hiểm, bằng chi phí riêng của mình, trừ khi có quy định khác, phải cung cấp đầy đủ những chi tiết của khiếu nại và tất cả những bằng chứng chi tiết được yêu cầu.

Theo hợp đồng này, BIC sẽ không chịu trách nhiệm bồi thường trước khi người được bảo hiểm nhận thức được vấn đề về vi phạm của nhân viên.

5. Giải quyết khiếu nại:

Trong trường hợp có khiếu nại đối với BIC theo hợp đồng này:

a) Người được bảo hiểm sẽ cung cấp cho BIC bằng chứng hợp lý nhằm chứng minh rằng tổn thất mà người được bảo hiểm khiếu nại thực tế đã xảy ra trong phạm vi bảo hiểm của hợp đồng này.

b) Tất cả những sổ sách kế toán của người được bảo hiểm hay những báo cáo của nhân viên kế toán sẽ được công khai để BIC tiến hành điều tra và người được bảo hiểm sẽ cung cấp thông tin cũng như những hỗ trợ cần thiết để BIC có thể tiến hành khởi kiện và nhận tiền bồi hoàn cho những khoản tiền mà BIC sẽ chi trả hoặc có trách nhiệm chi trả theo hợp đồng này.

c) Tất cả những khoản tiền nếu không phải do hành động gian dối hoặc thiếu trung thực của các nhân viên sẽ được người được bảo hiểm chi trả cho họ và những khoản tiền người được bảo hiểm thu lại được từ các nhân viên vi phạm sẽ được khấu trừ trong số tiền tổn thất.

d) Nếu bất cứ mất mát nào được bồi thường theo hợp đồng này vượt quá giới hạn trách nhiệm hoặc Tổng giới hạn trách nhiệm cho tổng số vụ khiếu nại, người được

bảo hiểm có quyền đòi khôi phục phần thiệt hại không được bảo hiểm trừ chi phí thực tế nhằm phục hồi tổn thất

6. Những loại hình bảo hiểm khác
Nếu tại thời điểm xảy ra tổn thất tồn tại bất cứ một đơn bảo hiểm nào khác do người được bảo hiểm hoặc đại diện của người được bảo hiểm thu xếp bồi thường cho cùng tổn thất, trách nhiệm của BIC sẽ giới hạn trong phần đóng góp theo tỷ lệ tương ứng đối với tổn thất đó.

7. Khiếu nại không trung thực
Nếu khiếu nại của người được bảo hiểm hoặc nhân danh người được bảo hiểm là không có thực hoặc mang tính gian dối hoặc cố ý phóng đại quá mức hoặc khai báo tổn thất là sai trái, khiếu nại này sẽ không được chấp nhận.

8. Điều chỉnh phí:
Nếu bất cứ phần nào của phí bảo hiểm là tính toán ước tính, người được bảo hiểm có trách nhiệm khai báo những chi tiết này theo từng năm theo yêu cầu của BIC và phí bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng.

9. Huỷ bỏ hợp đồng:
BIC có thể huỷ bỏ hợp đồng bằng cách gửi thông báo bằng thư trước 7 ngày cho người được bảo hiểm theo địa chỉ mới nhất được biết và trong trường hợp này người được bảo hiểm có quyền nhận khoản bồi hoàn phí tính theo tỷ lệ tuỳ theo thời gian còn lại của hợp đồng.

10. Trọng tài:
Mọi bất đồng phát sinh từ hợp đồng bảo hiểm này đối với khoản tiền bồi thường (đã được BIC đồng ý) sẽ được chuyển cho trọng tài độc lập do người được bảo hiểm và BICchỉ định. Nếu những bất đồng được đưa ra trọng tài, phán quyết của trọng tài sẽ là điều kiện tiên quyết đối với bất kỳ quyền khiếu nại nào chống lại BIC.