



QUY TẮC BẢO HIỂM TAI NẠN NHÓM TOÀN DIỆN

(Quy tắc bảo hiểm tai nạn nhóm toàn diện ban hành kèm theo Quyết định số 1409/2025-BM/CN ngày 26/06/2025 của Tổng Công ty cổ phần Bảo Minh)



MỤC LỤC

CHƯƠNG I. QUY ĐỊNH CHUNG.....	3
Điều 1. Phạm vi địa lý	3
Điều 2. Người được bảo hiểm	3
Điều 3. Định nghĩa	3
Điều 4. Phí bảo hiểm	9
Điều 5. Số tiền bảo hiểm	9
Điều 6. Thời hạn bảo hiểm	9
Điều 7. Thời hạn đóng phí bảo hiểm	9
Điều 8. Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.....	9
Điều 9. Bảo hiểm khác	9
Điều 10. Tái tục Hợp đồng bảo hiểm	10
Điều 11. Thay đổi quyền lợi bảo hiểm	10
Điều 12. Chuyển đổi sang Hợp đồng bảo hiểm cá nhân	10
CHƯƠNG II. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	10
Điều 13. Phạm vi bảo hiểm	10
Điều 14. Quyền lợi bảo hiểm chính.....	10
CHƯƠNG III. LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM.....	12
Điều 15. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm	12
CHƯƠNG IV. GIẢI QUYẾT YÊU CẦU BỒI THƯỜNG BẢO HIỂM	14
Điều 16. Hồ sơ bồi thường	14
Điều 17. Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm:	15
Điều 18. Thời hạn bồi thường, trả tiền bảo hiểm	15
Điều 19. Trung cầu giám định.....	15
CHƯƠNG V. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA CÁC BÊN.....	16
Điều 20. Quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm	16
Điều 21. Quyền và nghĩa vụ của Bảo Minh	16
Điều 22. Nghĩa vụ kê khai trung thực	17
CHƯƠNG VI. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP.....	17
Điều 23. Phương thức giải quyết tranh chấp	17
PHỤ LỤC:	18

CHƯƠNG I. QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi địa lý

Phạm vi địa lý được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này là Toàn cầu.

Điều 2. Người được bảo hiểm

1. Người được bảo hiểm

- a. Là cá nhân có sức khỏe được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.
- b. Người được bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện tham gia bảo hiểm sau đây:
 - Người được bảo hiểm là mọi công dân Việt Nam hoặc người nước ngoài cư trú tại Việt Nam từ đủ 15 ngày tuổi trở lên.
 - Trường hợp người thân, Bảo Minh chỉ nhận bảo hiểm vào Ngày bắt đầu bảo hiểm, không chấp nhận trường hợp tham gia bảo hiểm vào giữa thời hạn bảo hiểm, ngoại trừ:
 - Người thân của nhân viên mới làm việc cho Bên mua bảo hiểm.
 - Vợ/chồng mới cưới trong thời hạn bảo hiểm.
 - Con vừa đủ tuổi tham gia bảo hiểm trong thời hạn bảo hiểm.
 - Các trường hợp khác được Bảo Minh chấp thuận bằng văn bản.
 - Không bị bệnh tâm thần.
 - Không bị thương tật vĩnh viễn từ 80% trở lên.
- c. Trường hợp tham gia bảo hiểm không đúng điều kiện trên, Công ty bảo hiểm có quyền chấm dứt bảo hiểm và không chịu trách nhiệm với quyền lợi bảo hiểm đã đăng ký.

2. Đối tượng bảo hiểm

Là sức khỏe của Người được bảo hiểm.

Điều 3. Định nghĩa

1. Bảo Minh

Là Tổng Công ty Cổ phần Bảo Minh và các Công ty thành viên, đơn vị trực thuộc Bảo Minh.

2. Bên mua bảo hiểm

Là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân tại Việt Nam từ đủ 18 tuổi trở lên có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm với Bảo Minh và đóng phí bảo hiểm.

3. Người thụ hưởng

Là tổ chức, cá nhân được Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp Người được bảo hiểm chết/mất năng lực hành vi dân sự mà không có chỉ định Người thụ hưởng thì Bảo Minh sẽ giải quyết theo các quy định pháp luật về đại diện và thừa kế.

4. Tuổi

Là tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, tính theo ngày sinh nhật gần nhất (dương lịch) trước Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm.

5. Tái tục liên tục

Là việc Người được bảo hiểm tham gia Hợp đồng bảo hiểm đáp ứng các điều kiện sau:

- a. Hợp đồng bảo hiểm tái tục có Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm vào ngày liền kề tiếp theo sau ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã tham gia trước đó; và
- b. Hợp đồng bảo hiểm tái tục có quyền lợi bảo hiểm tương tự, với mức quyền lợi thấp hơn hoặc

bằng Hợp đồng bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã tham gia trước đó.

6. Nhân viên

Là người lao động của một công ty, một doanh nghiệp, một đoàn thể, một hiệp hội hay bất kỳ tổ chức tương tự nào khác được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, có hợp đồng lao động hoặc hợp đồng thuê việc hoặc các thỏa thuận lao động với công ty/doanh nghiệp/tổ chức đó và phù hợp với quy định của pháp luật.

7. Người thân

Là vợ, chồng, bố mẹ, bố mẹ vợ, bố mẹ chồng, con (bao gồm con ruột, con riêng của vợ hoặc chồng, con nuôi hợp pháp có độ tuổi từ đủ 15 ngày tuổi đến 18 tuổi hoặc đến 25 tuổi nếu đang theo học các khóa học dài hạn và chưa từng kết hôn tại thời điểm Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm bắt đầu hoặc ngày bắt đầu tái tục bảo hiểm tiếp theo) của Người được bảo hiểm, hoặc các đối tượng khác được Bảo Minh chấp thuận bằng văn bản. Tất cả người thân phải có tên trong Danh sách yêu cầu được bảo hiểm.

8. Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm

Là ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm ghi nhận trên Hợp đồng bảo hiểm hoặc bằng chứng giao kết Hợp đồng bảo hiểm. Đối với các Hợp đồng bảo hiểm được tái tục liên tục, Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm là ngày tái tục hợp đồng.

Trừ trường hợp có quy định khác tại Hợp đồng bảo hiểm, Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm được tính từ 00:00 của ngày đó.

Đối với Hợp đồng bảo hiểm nhóm, ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm đối với mỗi Người được bảo hiểm là ngày Người được bảo hiểm đó được Bảo Minh chấp thuận đưa vào danh sách Người được bảo hiểm.

9. Sự kiện bảo hiểm

Là sự kiện khách quan do các bên thỏa thuận hoặc pháp luật quy định mà khi sự kiện đó xảy ra thì Bảo Minh phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.

10. Hợp đồng bảo hiểm

Là hợp đồng được ký kết giữa Bảo Minh và Bên mua bảo hiểm, theo đó Bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm, Bảo Minh phải trả một khoản tiền bảo hiểm cho Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng khi xảy ra sự kiện bảo hiểm thuộc phạm vi bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm bao gồm:

- a. Quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm.
- b. Tài liệu tóm tắt quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm.
- c. Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm, đơn bảo hiểm hoặc các hình thức bằng chứng giao kết Hợp đồng bảo hiểm khác theo quy định pháp luật (áp dụng đối với từng sản phẩm bảo hiểm).
- d. Bản yêu cầu bảo hiểm.
- e. Các phụ lục, sửa đổi bổ sung (nếu có).

Những tài liệu trên là những bộ phận cấu thành không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

11. Giới hạn phụ

Là giới hạn bồi thường tối đa cho mỗi hạng mục được quy định chi tiết trong Hợp đồng bảo hiểm. Tuy nhiên, tổng số tiền bồi thường ở các giới hạn phụ không vượt quá số tiền bảo hiểm tối đa của mỗi chương trình.

12. Bảng quyền lợi bảo hiểm

Bảng quyền lợi bảo hiểm cung cấp các thông tin về quyền lợi bảo hiểm của Người được bảo hiểm. Bảng quyền lợi bảo hiểm được cung cấp cùng và là bộ phận không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

13. Khám, chữa bệnh; Điều trị y tế; Điều trị

Là việc sử dụng các phương tiện, phương pháp chuyên môn, kỹ thuật y học, thuốc, dược phẩm được Cơ quan nhà nước công nhận, cho phép lưu hành, thực hiện để cấp cứu, điều trị thương tật theo chỉ định của Bác sĩ trực tiếp thực hiện điều trị cho Người được bảo hiểm đó.

14. Bác sĩ

Là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được hành nghề y hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật của nước sở tại nơi Người được bảo hiểm tiến hành việc khám và điều trị.

Loại trừ những người sau: chính là Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm, vợ hoặc chồng, bố, mẹ, bố vợ, mẹ vợ, bố chồng, mẹ chồng hoặc con đẻ, con riêng của vợ hoặc chồng, con nuôi hợp pháp, anh chị em ruột của Người được bảo hiểm.

15. Phòng khám

Là cơ sở y tế cung cấp đầy đủ các cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế phục vụ cho công tác chẩn đoán/khám và điều trị bệnh nhân theo quy định. Phòng khám phải có Giấy phép hoạt động kinh doanh hợp pháp và chứng chỉ hành nghề của từng cá nhân trong phòng khám.

Có chứng từ, hóa đơn hoặc các loại chứng từ tài chính khác hợp pháp theo quy định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

16. Bệnh viện

Là một cơ sở y tế khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động theo pháp luật của Việt Nam hoặc nước sở tại và:

- 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, ngoại trú và có hệ thống theo dõi sức khỏe hàng ngày cho các bệnh nhân điều trị nội trú, ngoại trú.
- Không phải là nơi để an dưỡng phục hồi sức khỏe hoặc là một nơi đặc biệt chỉ có mục đích duy nhất là phục vụ cho người già, dưỡng lão hoặc giúp đỡ cai nghiện rượu, thuốc phiện, ma túy hoặc để điều trị rối loạn tâm thần, điều trị bệnh phong hoặc là nơi điều trị sỏi khoáng, xông hơi, massage.
- Không bao gồm các Trạm y tế cấp xã, phường, thị trấn; Phòng khám, phòng mạch hoặc các loại phòng khám tương tự khác.

Có chứng từ, hóa đơn hoặc các loại chứng từ tài chính khác hợp pháp theo quy định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

17. Cơ sở y tế

Là Bệnh viện và Phòng khám như định nghĩa.

18. Tai nạn

- Là sự kiện hoặc chuỗi sự kiện bất ngờ không lường trước được xảy ra ngoài sự kiểm soát của Người được bảo hiểm gây ra bởi một lực bên ngoài và hữu hình lên thân thể của Người được bảo hiểm, xảy ra trong thời hạn bảo hiểm.
- Là nguyên nhân trực tiếp và duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong đối với Người được bảo hiểm.

Theo Quy tắc bảo hiểm này:

- Các trường hợp đuối nước, điện giật, bỏng lửa, bỏng nhiệt, bỏng hóa chất, mắc dị vật đường thở cũng được xem là Tai nạn.
- Các trường hợp ngộ độc bao gồm: Người được bảo hiểm bị ngộ độc thức ăn, đồ uống hoặc hít phải hơi độc, khí độc, chất độc cũng được xem là Tai nạn.
- Trường hợp Người được bảo hiểm bị bệnh nghề nghiệp cũng được xem là Tai nạn.

19. Chi phí y tế thực tế

Là những chi phí y tế phát sinh cần thiết và hợp lý nhằm mục đích khám, chẩn đoán, điều trị, cấp cứu cho Người được bảo hiểm trong trường hợp tai nạn theo chỉ định của Bác sĩ hoặc cần thiết trong tình trạng cấp cứu. Các chi phí này không vượt quá mức chi phí chung của các nhà cung cấp dịch vụ y tế có cùng mức độ và trong cùng phạm vi tỉnh, thành phố nơi phát sinh các chi phí đó.

20. Thuốc/Thuốc điều trị/Thuốc kê theo đơn của Bác sĩ

Là những thuốc, dược phẩm được bán và sử dụng theo đơn của Bác sĩ theo quy chế kê đơn thuốc của cơ quan có thẩm quyền và theo quy định của pháp luật. Không bao gồm thực phẩm chức năng, dược mỹ phẩm, mỹ phẩm, khoáng chất, chế phẩm, thuốc bổ, vitamin.

Trường hợp thuốc bổ, vitamin được chi trả, Bảo Minh sẽ quy định chi tiết tại Hợp đồng bảo hiểm khi thỏa mãn các điều kiện sau:

- a. Các loại thuốc bổ và vitamin này được sự chỉ định của Bác sĩ điều trị.
- b. Hỗ trợ cho việc điều trị tai nạn.
- c. Trong đơn thuốc phải có thuốc điều trị đi kèm.

21. Thương tật thân thể

Là những tổn thương của cơ thể Người được bảo hiểm mà nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm.

22. Thương tật tạm thời

Là thương tật thân thể làm cho Người được bảo hiểm không thể thực hiện một phần hoặc toàn bộ công việc hàng ngày trong thời gian điều trị y tế.

23. Thương tật vĩnh viễn

Là Người được bảo hiểm mất một phần hoặc toàn bộ chức năng của một hay nhiều bộ phận trong cơ thể và không có khả năng hồi phục do tai nạn gây ra, bao gồm Thương tật toàn bộ vĩnh viễn và Thương tật bộ phận vĩnh viễn.

24. Thương tật bộ phận vĩnh viễn

- a. Thương tật bộ phận vĩnh viễn là khi Người được bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn do tai nạn với tỷ lệ dưới 81% theo Bảng tỷ lệ thương tật ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.
- b. Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra hoặc sau khi kết thúc việc điều trị.

Các trường hợp khác được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày kết thúc việc điều trị thương tật do tai nạn hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán.

25. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn

- a. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn là khi Người được bảo hiểm xảy ra một trong các trường hợp sau do tai nạn:
 - Người được bảo hiểm bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của: hai tay; hoặc hai chân; hoặc một tay và một chân; hoặc hai mắt; hoặc một tay và một mắt; hoặc một chân

và một mắt. Trong trường hợp này, mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của tay được tính từ cổ tay trở lên; mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của chân được tính từ mắt cá chân trở lên; mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt được hiểu là mất hoàn toàn hoặc mù hoàn toàn.

- Người được bảo hiểm bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên theo xác nhận của cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được Bảo Minh chấp thuận.
- Người được bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn do tai nạn với tỷ lệ từ 81% trở lên theo Bảng tỷ lệ thương tật ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này,
- b. Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra hoặc sau khi kết thúc việc điều trị.

Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn hoặc bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán.

26. Bộ phận giả

Là bất kỳ thành phần nhân tạo nào được lắp, đặt, cấy, ghép vào cơ thể nhằm thay thế các bộ phận, cơ quan của cơ thể để duy trì sự sống hoặc chức năng sinh lý của cơ thể người.

27. Các bộ phận/Dụng cụ/Thiết bị y tế hỗ trợ điều trị/phẫu thuật

Là các bộ phận/dụng cụ/thiết bị y tế bao gồm những danh mục liệt kê dưới đây:

- a. Hệ thống Robot, bộ dụng cụ điều trị rối loạn nhịp tim bằng RF, bộ máy tạo nhịp tim và phá rung (máy và dây dẫn), máy hỗ trợ tim, các loại lưới lọc, lưới titanium, quả lọc, bóng nong, hạt nhựa PVA, môi trường nuôi cấy tế bào sụn, chốt, trụ implant, màng sinh học, bóng nong, cầu nối AV, ống thông AV, màng não nhân tạo, mạch máu nhân tạo, tấm nâng trực tràng, bộ tim phổi nhân tạo, gân sinh học, gân đồng loại, tấm màng nâng trong thoát vị bẹn, rọ tán sỏi trong phẫu thuật lấy sỏi, guidewire dẫn đường, catheter chuyên dụng tùy theo từng bộ phận cần chụp, bộ dụng cụ lấy huyết khối/dị vật chuyên dụng, bong kéo, lưới lọc, cement (xi-măng) cột sống/đốt sống hoặc vật liệu tương tự, miếng ghép cột sống/đốt sống, stent, van tim. Tuy nhiên riêng phần sử dụng đĩa đệm, đinh, nẹp, vis cố định vào cơ thể trong trường hợp tai nạn áp dụng giới hạn 10% Số tiền bảo hiểm của chi phí y tế do tai nạn;
- b. Sử dụng một lần và không khấu hao;
- c. Đầu nối, ống nối titanium, ống thông (catheter), ống thông dẫn đường (guiding catheter), vi ống thông (micro-catheter), các loại dây dẫn cho các bộ phận giả;
- d. Dao phẫu thuật: Đầu/lưỡi dao mổ điện, dao laser, dao siêu âm, lưỡi bào, lưỡi cắt dùng trong nội soi khớp, cột sống. Dao cắt trĩ theo phương pháp longo. Lưỡi cắt, đốt bằng sóng radio các loại hoặc mũi kim mang sóng radio;
- e. Bên ngoài cơ thể có tác dụng hỗ trợ chức năng vận động hoặc các chức năng khác của cơ thể bao gồm những danh mục liệt kê dưới đây như: nạng, xe đẩy, đai lưng, thiết bị trợ thính, kính thuốc, vớ tĩnh mạch;
- f. Các dụng cụ chỉnh hình mang tính chất thẩm mỹ khác.

28. Tình trạng nguy kịch

Là tình trạng sức khỏe mà theo ý kiến của Bác sĩ điều trị và/hoặc Bảo Minh là một tình trạng sức khỏe nguy kịch cần phải điều trị khẩn cấp để tránh tử vong hay ảnh hưởng nghiêm trọng tới tình

trạng sức khỏe lâu dài hoặc hiện tại.

29. Vận chuyển cấp cứu

Là dịch vụ vận chuyển bệnh nhân trong tình trạng nguy kịch bằng xe cứu thương (loại trừ vận chuyển bằng đường hàng không) từ nơi Người được bảo hiểm cần cấp cứu đến điều trị tại phòng/khoa cấp cứu của cơ sở khám, chữa bệnh gần nhất có đủ điều kiện sơ cứu, cấp cứu hoặc từ cơ sở y tế này sang cơ sở y tế khác khi cần thiết theo chỉ định của Bác sĩ điều trị.

30. Mất tích

Là trường hợp một người biệt tích 12 tháng liền trở lên (sau khi tai nạn xảy ra), mặc dù đã áp dụng đầy đủ các biện pháp thông báo, tìm kiếm theo quy định của pháp luật dân sự nhưng vẫn không có tin tức xác thực về việc người đó còn sống hay đã chết và có quyết định của Tòa án có thẩm quyền về việc tuyên bố Người được bảo hiểm mất tích do tai nạn.

31. Phục hồi chức năng

Là việc sử dụng phương pháp chuyên môn kỹ thuật (ngoại trừ thuốc) nhằm cải thiện chức năng của cơ thể hoặc bộ phận cơ thể.

32. Phương tiện vận tải công cộng

Là bất cứ phương tiện vận tải nào được thực hiện theo lịch trình đều đặn do một hãng vận tải được phép hoạt động hợp pháp quản lý, vận hành và vì mục đích vận chuyển công cộng tại địa phương. Phương tiện Vận tải công cộng được hiểu là các phương tiện để đi lại và được các nước thừa nhận (chẳng hạn như xe buýt, phà, tàu cao tốc cánh ngầm, tàu chạy trên đệm không khí, tàu thủy, tàu hỏa, tàu điện hay tàu điện ngầm). Vận tải công cộng không bao gồm các phương thức vận tải được thuê chuyển hay được thu xếp trong khuôn khổ chuyến du lịch, ô tô chở khách tuyến cố định, cho dù phương thức vận tải đó được thực hiện theo một lịch trình đều đặn. Trong Quy tắc bảo hiểm này, giao thông đường hàng không không được coi là vận tải công cộng.

33. Quê hương

Là quốc gia nơi Người được bảo hiểm mang hộ chiếu hoặc giấy chứng minh nhân dân/căn cước công dân. Trường hợp Người được bảo hiểm mang nhiều hộ chiếu hoặc giấy chứng minh nhân dân/căn cước công dân khác nhau thì quê hương được xác định là quốc gia nơi Người được bảo hiểm đã khai báo trong Bản yêu cầu bảo hiểm.

34. Công ty cứu trợ

Là tổ chức, doanh nghiệp chuyên cung cấp dịch vụ hỗ trợ, cứu trợ y tế hoạt động hợp pháp tại Việt Nam hoặc nước sở tại do Bảo Minh chỉ định bằng văn bản.

35. Các hoạt động thể thao chuyên nghiệp

Là hoạt động thể thao, trong đó huấn luyện viên, vận động viên lấy huấn luyện, biểu diễn, thi đấu thể thao là nghề của mình.

36. Các hoạt động thể thao nguy hiểm

Là các hoạt động thể thao trên không (trừ khi đi lại bằng đường hàng không), các môn thể thao mùa đông, môn thể thao bay lượn, săn bắn, hockey trên băng, nhảy dù, đấu vật, môn bóng ngựa, môn lướt ván, bơi thuyền buồm cách xa bờ 5 km, lặn sâu hơn 20m so với mặt nước biển, các cuộc đua (không bao gồm các cuộc đua mang tính chất từ thiện, các cuộc đua mang tính chất nội bộ do công ty tổ chức), leo núi, các môn thể thao thi đấu đối kháng.

37. Bệnh tâm thần

Bao gồm các bệnh thuộc danh mục liệt kê theo hệ thống mã bệnh ICD, căn cứ theo kết quả thăm

khám và chẩn đoán của Bác sĩ.

38. Bệnh nghề nghiệp

Bao gồm các bệnh thuộc danh mục bệnh nghề nghiệp theo quy định của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền.

Điều 4. Phí bảo hiểm

Được xác định tương ứng với mỗi Người được bảo hiểm theo Số tiền bảo hiểm và được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm căn cứ theo Biểu phí đính kèm Quy tắc bảo hiểm này.

Điều 5. Số tiền bảo hiểm

Là hạn mức quyền lợi bảo hiểm của Bảo Minh đối với Người được bảo hiểm trong suốt thời hạn bảo hiểm. Hạn mức này được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 6. Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn bảo hiểm được tính từ thời điểm Bảo Minh bắt đầu nhận bảo hiểm đến khi kết thúc bảo hiểm, căn cứ theo thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Minh, được quy định cụ thể trong Hợp đồng bảo hiểm, tối đa không quá 01 (một) năm trong mọi trường hợp.

Điều 7. Thời hạn đóng phí bảo hiểm

Thời hạn đóng phí bảo hiểm được thỏa thuận giữa Bảo Minh và Bên mua bảo hiểm, được ghi trong Hợp đồng bảo hiểm. Thời hạn đóng phí bảo hiểm thực hiện theo quy định của pháp luật.

Điều 8. Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt ngay khi xảy ra một trong các sự kiện dưới đây, tùy theo sự kiện nào xảy ra trước:

1. Trường hợp một trong hai bên đề nghị chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, bên yêu cầu chấm dứt phải thông báo bằng văn bản cho bên kia trước 30 ngày kể từ ngày chấm dứt. Việc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm phải phù hợp với quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Bộ luật Dân sự và tuân thủ theo các trường hợp sau:

- a. Nếu Hợp đồng bảo hiểm được hai bên thỏa thuận chấm dứt theo yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm của Người được bảo hiểm:
 - Bảo Minh sẽ hoàn trả 80% phí bảo hiểm của thời gian hiệu lực còn lại, với điều kiện đến thời điểm đó Hợp đồng bảo hiểm có tỷ lệ bồi thường dưới 40%.
 - Bảo Minh sẽ không hoàn trả lại phí bảo hiểm của hợp đồng nếu đến thời điểm đó tỷ lệ bồi thường của Hợp đồng bảo hiểm từ 40% trở lên.
 - b. Nếu Hợp đồng bảo hiểm được hai bên thỏa thuận chấm dứt theo yêu cầu của Bảo Minh, Bảo Minh sẽ hoàn trả 100% phí bảo hiểm của thời gian hiệu lực còn lại.
- 2. Vào 23 giờ 59 phút của ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm theo quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.**

3. Các trường hợp khác được quy định theo pháp luật hiện hành.

Điều 9. Bảo hiểm khác

Nếu tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người được bảo hiểm cùng lúc được bảo hiểm theo nhiều Hợp đồng bảo hiểm, nhiều chương trình bảo hiểm thì Người được bảo hiểm có quyền yêu cầu giải quyết quyền lợi ở bất kỳ Hợp đồng bảo hiểm hay chương trình bảo hiểm nào có hiệu lực. Trong trường hợp yêu cầu giải quyết quyền lợi đã được chi trả theo Hợp đồng bảo hiểm hay chương trình bảo hiểm khác thì Bảo Minh sẽ chỉ chi trả phần còn lại của Chi phí y tế thực tế không được chi trả theo Hợp đồng bảo hiểm hay chương trình bảo hiểm khác đó (Điều kiện này sẽ không áp dụng đối

với quyền lợi bảo hiểm Tử vong/Thương tật vĩnh viễn/Mất tích/Trợ cấp).

Điều 10. Tái tục Hợp đồng bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn việc tiếp tục tái tục Hợp đồng bảo hiểm.

Bảo Minh có thể từ chối tái tục Hợp đồng bảo hiểm hoặc điều chỉnh các điều kiện, điều khoản, quyền lợi, phí bảo hiểm vào ngày đáo hạn Hợp đồng bảo hiểm.

Bảo Minh sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản trước ngày đáo hạn Hợp đồng bảo hiểm về chương trình bảo hiểm và phí bảo hiểm phải đóng cho thời hạn bảo hiểm tiếp theo.

Điều 11. Thay đổi quyền lợi bảo hiểm

Trong thời hạn bảo hiểm, Bảo Minh không đồng ý việc thay đổi các quyền lợi của Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết. Quyền lợi bảo hiểm chỉ có thể được thay đổi khi tái tục Hợp đồng bảo hiểm trừ khi có thỏa thuận khác với Bảo Minh bằng văn bản.

Trường hợp tái tục với số tiền bảo hiểm cao hơn, tham gia thêm quyền lợi bổ sung so với năm trước hoặc mở rộng phạm vi địa lý phải được sự chấp thuận của Bảo Minh bằng văn bản.

Điều 12. Chuyển đổi sang Hợp đồng bảo hiểm cá nhân

Các trường hợp Người được bảo hiểm có yêu cầu chuyển đổi từ hợp đồng nhóm sang hợp đồng cá nhân, Bảo Minh sẽ xem xét đối với từng trường hợp cụ thể dựa trên lịch sử bồi thường, tình trạng sức khỏe của cá nhân Người được bảo hiểm đó và quy định của loại hình bảo hiểm liên quan

CHƯƠNG II. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 13. Phạm vi bảo hiểm

Quy tắc bảo hiểm này bảo hiểm cho trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong/thương tật vĩnh viễn/mất tích do tai nạn, trợ cấp trong thời gian điều trị thương tật và chi phí y tế do tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm và không thuộc những điểm loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Quy tắc bảo hiểm.

Điều 14. Quyền lợi bảo hiểm chính

1. Phần A - Tử vong/thương tật vĩnh viễn/mất tích do tai nạn

Nếu Người được bảo hiểm bị tử vong/thương tật vĩnh viễn do tai nạn trong thời hạn bảo hiểm và do hậu quả của tai nạn đó trong vòng 104 tuần kể từ ngày xảy ra tai nạn hoặc mất tích do tai nạn trong thời hạn bảo hiểm, Bảo Minh sẽ chi trả như sau:

Quyền lợi bảo hiểm	Giới hạn bồi thường
Tử vong/thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn	100% Số tiền bảo hiểm
Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn	Bồi thường theo tỷ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm theo Bảng tỷ lệ thương tật ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.
Mất tích do tai nạn	100% Số tiền bảo hiểm

Việc trả tiền bảo hiểm sẽ căn cứ vào Bảng tỷ lệ thương tật ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này và những nguyên tắc sau đây:

- Nếu sau khi Bảo Minh trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm được cho là mất tích được biết là vẫn còn sống hoặc có quyết định của Tòa án có thẩm quyền về việc tuyên bố Người được bảo hiểm bị mất tích không do tai nạn thì Người thụ hưởng/Người thừa kế hợp pháp có trách nhiệm

hoàn trả cho Bảo Minh số tiền bồi thường bảo hiểm của quyền lợi Mất tích đã nhận.

- b. Tổng số tiền bồi thường liên quan đến cùng một vụ tai nạn cho một Người được bảo hiểm của quyền lợi phần A không vượt quá 100% số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm.
- c. Đối với các trường hợp bị cứng khớp các ngón tay (ngoại trừ ngón cái và ngón trỏ) và các ngón chân (ngoại trừ ngón chân cái), Bảo Minh chỉ bồi thường 50% quyền lợi bảo hiểm tương ứng của các thương tổn do bị đứt lìa được thể hiện trong Bảng trả tiền tỷ lệ thương tật vĩnh viễn.
- d. Trường hợp có nhiều thương tật ở cùng một bộ phận cơ thể, tổng số tiền trả cho các thương tật không vượt quá tỷ lệ mất bộ phận cơ thể đó.
- e. Trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, trong vòng 104 tuần kể từ ngày xảy ra tai nạn, Người được bảo hiểm tử vong do hậu quả của vụ tai nạn đó, Bảo Minh sẽ trả phần chênh lệch giữa Số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng bảo hiểm với số tiền đã trả trước đó.
- f. Các trường hợp thương tật không được liệt ở đây hoặc trong Bảng tỷ lệ thương tật ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này sẽ được bồi thường theo tỷ lệ phần trăm mức độ thương tật căn cứ vào những trường hợp đã được liệt kê, không kể đến nghề nghiệp của Người được bảo hiểm. Trong trường hợp không thống nhất về tỷ lệ thương tật, các bên đồng ý đưa vụ việc ra Hội đồng giám định y khoa để giải quyết.
- g. Những trường hợp tổn thương bị mất khả năng sử dụng vĩnh viễn ở các chi hoặc những bộ phận của chi sẽ được đánh giá tương tự những thương tổn do bị đứt lìa.
- h. Trường hợp Người được bảo hiểm là người chỉ có một mắt trước khi có tai nạn xảy ra, sau khi bị tai nạn bị mất thị lực hoàn toàn con mắt duy nhất, thì tiền bồi thường sẽ tăng lên 80% thay vì 55%.
- i. Trường hợp thương tật vĩnh viễn chưa được xác định, trước khi số tiền bảo hiểm được trả cho thương tật vĩnh viễn thì thương tật phải diễn biến kéo dài trong thời gian quy định ở phần định nghĩa.
- j. Trường hợp hậu quả của tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm bị trầm trọng hơn do bệnh tật có sẵn của Người được bảo hiểm hoặc điều trị thương tật thân thể không kịp thời và không theo chỉ dẫn của cơ sở y tế thì Bảo Minh chỉ trả tiền bảo hiểm như đối với loại thương tật tương tự ở người có sức khỏe bình thường được điều trị một cách hợp lý.
- k. Trường hợp tai nạn xảy ra đối với người đang mang thai, Bảo Minh chỉ trả tiền bảo hiểm như đối với loại thương tật tương tự ở người có sức khỏe bình thường không mang thai. Các tổn thương có thể có cho thai nhi và/hoặc cho người mẹ từ các biến chứng thai sản phát sinh trong vụ tai nạn không thuộc phạm vi bảo hiểm.
- l. Mất hẳn chức năng của từng bộ phận hoặc hỏng vĩnh viễn chỉ được coi như mất từng bộ phận đó hoặc mất chi.
- m. Mất răng là mất hoàn toàn răng (không còn chân răng).

2. Phần B – Trợ cấp trong thời gian điều trị thương tật

Trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật tạm thời thuộc phạm vi bảo hiểm (cho dù sau đó thương tật này có được xác định là vĩnh viễn hay không), Bảo Minh sẽ trả tiền trợ cấp hàng ngày trong quá trình nghỉ điều trị y tế theo chỉ định của Bác sĩ theo giới hạn ghi trên Hợp đồng bảo hiểm.

Số tiền trợ cấp chi trả sẽ căn cứ vào các lựa chọn được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm theo:

- a. Số tiền cố định đã chọn/ngày, số ngày lựa chọn: không vượt quá 30 ngày/60 ngày/90 ngày/180 ngày; hoặc

- b. Tiền lương mỗi ngày căn cứ vào mức lương tháng của Người được bảo hiểm như ghi tại Hợp đồng bảo hiểm, không vượt quá 2 tháng lương/3 tháng lương/6 tháng lương/9 tháng lương.

Trong đó:

- Tiền lương mỗi ngày được tính trên cơ sở mức lương tháng trên Hợp đồng lao động hoặc theo khai báo mới nhất của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (đã được Bảo Minh xác nhận) tại thời điểm xảy ra tai nạn (không tính tiền thưởng, tiền làm thêm giờ hay các khoản thu nhập không cố định khác).
- Số tiền chi trả mỗi ngày được tính theo công thức sau:

$$\frac{\text{Lương tháng (như thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm)}}{30 \text{ ngày}}$$

3. Phần C - Chi phí y tế

Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật thân thể do tai nạn, phát sinh các chi phí y tế thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo Minh chi trả cho các chi phí y tế thực tế cần thiết và hợp lý theo giới hạn ghi trên Hợp đồng bảo hiểm. Chi phí y tế theo quyền lợi này bao gồm chi phí vận chuyển cấp cứu (không bao gồm chi phí vận chuyển cấp cứu bằng đường hàng không).

Trường hợp điều trị thai sản cấp cứu do tai nạn, điều trị răng cấp cứu do tai nạn, Bảo Minh chi trả như sau:

- Đối với điều trị thai sản cấp cứu do tai nạn: Nếu Người được bảo hiểm bị tai nạn dẫn đến thương tổn đối với bà mẹ hoặc thai nhi cần phải điều trị cấp cứu thì Bảo Minh sẽ chi trả những chi phí thực tế phát sinh, hợp lý và cần thiết cho những điều trị đó nhưng tối đa không vượt quá mức giới hạn phụ quy định trong Bảng quyền lợi bảo hiểm. Tuy nhiên, quyền lợi này loại trừ mọi chi phí liên quan đến việc sinh nở và điều trị thai sản do hậu quả của tai nạn (như dưỡng thai).
 - Đối với điều trị răng cấp cứu do tai nạn: Nếu Người được bảo hiểm bị tai nạn dẫn đến tổn thương đối với răng tự nhiên chắc khỏe cần phải điều trị răng khẩn cấp tại bệnh viện trong vòng 24 giờ kể từ khi tai nạn xảy ra thì Bảo Minh sẽ chi trả những chi phí hợp lý cần thiết cho những điều trị đó nhưng tối đa không vượt quá mức giới hạn phụ quy định trong Bảng quyền lợi bảo hiểm.
- Trong đó, răng tự nhiên chắc khỏe tức là răng không phải răng giả, không bị sâu, không bị trám nhiều hơn 02 (hai) mặt răng, không bị yếu, lung lay do các bệnh về nướu, không bị mất chân răng hoặc đang phải chữa tủy.
 - Điều trị tai nạn về răng không bao gồm việc trồng răng hoặc thay răng giả.

Lưu ý: Số tiền bảo hiểm của quyền lợi phần A, phần B, phần C là độc lập.

CHƯƠNG III. LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Điều 15. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Bảo Minh không chịu trách nhiệm chi trả tiền bảo hiểm đối với những rủi ro, điều kiện, các hành động, nguyên nhân, bệnh, phương pháp điều trị như được liệt kê sau đây và các chi phí phát sinh liên quan hay hậu quả của chúng:

1. Hành động cố ý gây thiệt hại của Người được bảo hiểm/Bên mua bảo hiểm/Người thụ hưởng.
2. Các hành vi vi phạm của Người được bảo hiểm là nguyên nhân dẫn tới sự kiện bảo hiểm, bao gồm:
 - Vi phạm quy định pháp luật.

- Vi phạm tiêu chuẩn, quy chuẩn về an toàn giao thông, an toàn vệ sinh lao động của cơ quan có thẩm quyền hoặc cơ quan, tổ chức, đơn vị.
 - Điểm loại trừ này không áp dụng với trường hợp Người được bảo hiểm điều khiển phương tiện giao thông mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn dưới mức quy định tại khoản 3 Điều này.
3. Người được bảo hiểm điều khiển phương tiện giao thông mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá 0,25 miligam/1 lít khí thở hoặc vượt quá 50 miligam/100 mililit máu (tương đương 10,9 mmol/L).
 4. Người được bảo hiểm điều khiển phương tiện giao thông sử dụng ma túy và chất kích thích bị cấm theo quy định của pháp luật.
 5. Người được bảo hiểm bị ảnh hưởng bởi rượu, bia, ma túy hoặc các chất kích thích, các chất gây nghiện khác là nguyên nhân dẫn đến tai nạn (trừ khi sử dụng thuốc hoặc chất gây mê theo chỉ dẫn của Bác sĩ).
 6. Người được bảo hiểm điều trị hoặc sử dụng thuốc không theo sự chỉ dẫn của cơ sở y tế/ Bác sĩ điều trị. Các chi phí điều trị bất hợp lý, không cần thiết về mặt y tế, các chi phí theo yêu cầu của Người được bảo hiểm.
 7. Điều trị thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình không nhằm mục đích phục hồi chức năng của cơ quan/bộ phận bị tổn thương do tai nạn.
 8. Việc điều trị thử nghiệm, điều trị không được khoa học công nhận và các dịch vụ điều trị miễn phí tại bất kỳ bệnh viện nào.
 9. Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau trừ khi được xác nhận đó là hành động tự vệ/phòng vệ chính đáng.
 10. Cảm đột ngột, trúng gió, ốm đau, bệnh tật, thai sản, những hậu quả trong quá trình điều trị ốm đau, bệnh tật và thai sản.
 11. Người được bảo hiểm đột tử hoặc tử vong không rõ nguyên nhân hoặc bị tử vong mà không thể xác định được nguyên nhân tử vong vì bất kỳ lý do nào.
 12. Các chi phí và điều trị từ trước Ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm. Hậu quả của tai nạn xảy ra trước thời hạn bảo hiểm (trừ trường hợp Hợp đồng bảo hiểm tái tục liên tục).
 13. Mọi chi phí phát sinh từ hoặc có liên quan đến Phòng/Giường nằm điều trị được cơ sở y tế quy định là Phòng bao hoặc Phòng/Giường VIP hoặc các loại Phòng/Giường chất lượng cao. Trong trường hợp này, Bảo Minh chỉ xem xét giải quyết yêu cầu bồi thường bảo hiểm theo mức giá thấp nhất của Phòng đơn/Giường đơn tiêu chuẩn 01 người tại mỗi chuyên khoa điều trị/Bệnh viện.
 14. Các chi phí cung cấp, mua, vận chuyển, bảo dưỡng, sửa chữa, thay thế các bộ phận giả, các bộ phận/dụng cụ/thiết bị y tế hỗ trợ điều trị/phẫu thuật.
 15. Người được bảo hiểm tham gia các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động thể thao nguy hiểm.
 16. Người được bảo hiểm tham gia vào các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách), tham gia các cuộc diễn tập, huấn luyện quân sự, tham gia chiến đấu của lực lượng vũ trang.
 17. Người được bảo hiểm mất tích không do tai nạn hoặc không có quyết định của Tòa án tuyên bố Người được bảo hiểm mất tích do tai nạn.
 18. Chiến tranh, nội chiến, đình công, khủng bố, bạo động, phiến loạn, các hoạt động dân sự hoặc

hành động của bất kỳ người cầm đầu của tổ chức nào nhằm lật đổ, đe dọa chính quyền, kiểm soát bằng vũ lực.

19. Những rủi ro mang tính chất thảm họa như động đất, núi lửa, sóng thần, dịch bệnh theo công bố của Tổ chức Y tế Thế giới hoặc cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

CHƯƠNG IV. GIẢI QUYẾT YÊU CẦU BỒI THƯỜNG BẢO HIỂM

Điều 16. Hồ sơ bồi thường

Hồ sơ yêu cầu bồi thường bảo hiểm phải có đầy đủ các tài liệu được quy định dưới đây:

1. Giấy yêu cầu bồi thường theo mẫu của Bảo Minh.
2. Hợp đồng bảo hiểm, các Phụ lục nếu có (bản sao).
3. Chứng từ tài chính: Bản gốc/bản điện tử hóa đơn tài chính theo quy định của Bộ Tài chính và bảng kê chi tiết kèm theo.
4. Bằng chứng về sự kiện bảo hiểm:
 - a. Hồ sơ khám bao gồm: sổ hoặc phiếu khám bệnh, chỉ định thực hiện xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, kết quả xét nghiệm, kết luận chẩn đoán, điều trị, đơn thuốc của Bác sĩ và/hoặc Bệnh viện/Phòng khám mà Người được bảo hiểm đã đến khám và điều trị.
 - b. Giấy ra viện.
 - c. Giấy chứng nhận phẫu thuật.
 - d. Giấy chứng nhận thương tật, giấy xác nhận tình trạng thương tật của cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được Bảo Minh chấp thuận.
 - e. Chỉ định nghỉ của Bác sĩ điều trị (trường hợp Người được bảo hiểm phải nghỉ việc để điều trị sau tai nạn).
 - f. Trích sao bệnh án trong trường hợp Bảo Minh có yêu cầu.
 - g. Trường hợp tai nạn giao thông khi đang điều khiển phương tiện giao thông thì cung cấp kết quả xét nghiệm nồng độ cồn và/hoặc tóm tắt bệnh án.
 - h. Chứng từ liên quan đến điều trị răng, trong đó ghi rõ kết quả xét nghiệm, chẩn đoán và chi tiết phương pháp điều trị (trong trường hợp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm điều trị răng cấp cứu do tai nạn).
 - i. Chứng từ liên quan đến quyền lợi chi trả trợ cấp, quyền lợi liên quan đến lương: hợp đồng lao động, quyết định tăng lương (nếu có), sao kê lương, bảng chấm công.
 - j. Biên bản tai nạn/Bản tường trình tai nạn có xác nhận của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm/Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:
 - Đối với tai nạn giao thông: Trường hợp không có cảnh sát giao thông lập biên bản thì cung cấp bản tường trình tai nạn có chữ ký của Người được bảo hiểm/Bên mua bảo hiểm. Trường hợp có cảnh sát giao thông lập biên bản, cần cung cấp kết luận điều tra/ biên bản tai nạn giao thông. Giấy đăng ký xe và Giấy phép lái xe hợp lệ (nếu Người được bảo hiểm là người trực tiếp lái xe và phương tiện điều khiển là xe từ 50cc trở lên) và các giấy tờ khác có liên quan.
 - Đối với tai nạn lao động: cung cấp kết luận điều tra nguyên nhân tai nạn lao động do người sử dụng lao động lập hoặc kết luận điều tra của cơ quan chức năng có thẩm quyền.
 - Đối với tai nạn trong sinh hoạt: bản tường trình tai nạn có chữ ký của Người được bảo hiểm/Bên mua bảo hiểm. Trường hợp có báo cáo cơ quan công an/chính quyền địa phương, bổ sung xác

nhận của cơ quan công an/chính quyền địa phương.

- Đối với trường hợp tử vong: biên bản tai nạn bắt buộc có xác nhận/kết luận của cơ quan chức năng có thẩm quyền.
 - k. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong: Giấy chứng tử và Giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp (bản gốc hoặc bản sao công chứng), hồ sơ y tế trước khi tử vong (nếu có) và/hoặc các chứng từ làm rõ nguyên nhân tử vong.
 - l. Trường hợp Người được bảo hiểm mất tích: Quyết định của Tòa án có thẩm quyền về việc tuyên bố Người được bảo hiểm mất tích do tai nạn.
 - m. Các chứng từ khác theo sự kiện thực tế giúp xác định sự kiện bảo hiểm và phạm vi bảo hiểm.
- Các giấy tờ nêu tại khoản 4 Điều này cung cấp cho Bảo Minh phải là bản gốc hoặc bản sao được chứng thực bởi cơ quan có thẩm quyền theo quy định của pháp luật (trừ một số trường hợp đặc biệt khác được Bảo Minh chấp thuận). Trong mọi trường hợp, Bảo Minh có quyền yêu cầu cung cấp bản gốc để kiểm tra.

5. Trường hợp Người được bảo hiểm cùng lúc được bảo hiểm theo các Hợp đồng bảo hiểm tai nạn khác, Bảo Minh bảo lưu quyền yêu cầu và giữ bản gốc các hóa đơn tài chính liên quan đến số tiền Bảo Minh chi trả cho sự kiện bảo hiểm.
6. Bảo Minh có quyền yêu cầu Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng làm rõ các chứng từ trong hồ sơ yêu cầu bồi thường. Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng có trách nhiệm bổ sung thông tin cho Bảo Minh và Bảo Minh không phải chịu chi phí cho việc có thêm thông tin đó.
7. Trong trường hợp Người được bảo hiểm khám và điều trị ở nước ngoài và ngôn ngữ trên các chứng từ y tế, chứng từ thanh toán không phải tiếng Anh, Người được bảo hiểm có trách nhiệm dịch thuật có công chứng các tài liệu đó ra tiếng Việt gửi kèm hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm về Bảo Minh. Chi phí dịch thuật công chứng thuộc trách nhiệm của Người được bảo hiểm.
8. Trường hợp Người được bảo hiểm ủy quyền cho người khác nhận tiền bảo hiểm phải có giấy ủy quyền hợp pháp và tuân thủ quy định về việc nhận tiền bồi thường thay của Bảo Minh.

Điều 17. Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm:

1. Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan không tính vào thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm.
2. Trường hợp Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng chứng minh được rằng không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm thì thời hạn quy định tại khoản 1 Điều này được tính từ ngày Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

Điều 18. Thời hạn bồi thường, trả tiền bảo hiểm

Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, Bảo Minh phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo thời hạn đã thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp không có thỏa thuận về thời hạn thì Bảo Minh phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ về yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm.

Điều 19. Trung cầu giám định

1. Trong trường hợp xét thấy cần thiết, Bảo Minh hoặc Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có quyền trung cầu đơn vị giám định độc lập hoặc cơ quan chuyên môn có thẩm quyền thực hiện việc khám, giám định các vấn đề có liên quan đến việc giải quyết yêu cầu bồi thường bảo hiểm.

2. Các bên tự mình thanh toán các chi phí có liên quan thuộc trách nhiệm của mình.
3. Các bên sẽ cùng nhau thỏa thuận để thống nhất áp dụng kết quả giám định được trưng cầu ở trên. Trong trường hợp các bên không thỏa thuận được việc trưng cầu giám định viên độc lập thì một trong các bên được yêu cầu Tòa án nơi xảy ra tổn thất hoặc nơi cư trú của Người được bảo hiểm chỉ định giám định viên độc lập. Kết luận của giám định viên độc lập có giá trị bắt buộc đối với các bên.

CHƯƠNG V. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA CÁC BÊN

Điều 20. Quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm

1. Bên mua bảo hiểm có các quyền sau đây:

- a. Yêu cầu Bảo Minh cung cấp quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm và giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm.
- b. Yêu cầu Bảo Minh cung cấp bằng chứng giao kết Hợp đồng bảo hiểm như hợp đồng, giấy chứng nhận bảo hiểm, đơn bảo hiểm hoặc hình thức khác theo quy định của pháp luật.
- c. Hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm hoặc đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm.
- d. Yêu cầu Bảo Minh bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- e. Quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Bên mua bảo hiểm có các nghĩa vụ sau đây:

- a. kê khai đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Bảo Minh.
- b. Đọc và hiểu rõ điều kiện, điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm và nội dung khác của Hợp đồng bảo hiểm.
- c. Đóng phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
- d. Thông báo cho Bảo Minh những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc giảm rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm của Bảo Minh trong quá trình thực hiện Hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Bảo Minh.
- e. Thông báo cho Bảo Minh về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
- f. Áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm và quy định khác của pháp luật có liên quan.
- g. Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

Điều 21. Quyền và nghĩa vụ của Bảo Minh

1. Bảo Minh có các quyền sau đây:

- a. Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
- b. Yêu cầu Bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến việc giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.
- c. Hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm quy định tại hoặc đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm quy định tại Luật Kinh doanh bảo hiểm.
- d. Từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
- e. Yêu cầu Bên mua bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của

Luật Kinh doanh bảo hiểm và quy định khác của pháp luật có liên quan.

f. Quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Bảo Minh có các nghĩa vụ sau đây:

- a. Cung cấp cho Bên mua bảo hiểm quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm.
- b. Giải thích rõ ràng, đầy đủ cho Bên mua bảo hiểm về quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm.
- c. Cung cấp cho Bên mua bảo hiểm bằng chứng giao kết Hợp đồng bảo hiểm như hợp đồng, giấy chứng nhận bảo hiểm, đơn bảo hiểm hoặc hình thức khác theo quy định của pháp luật.
- d. Bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- e. Giải thích bằng văn bản lý do từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm.
- f. Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

Điều 22. Nghĩa vụ kê khai trung thực

1. Khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến Người được bảo hiểm cho Bảo Minh.
2. Khi yêu cầu bồi thường bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng có nghĩa vụ thu thập và cung cấp thông tin, chứng từ, tài liệu làm cơ sở giải quyết bồi thường một cách trung thực, chính xác, kịp thời và đầy đủ cho Bảo Minh, đồng thời tạo mọi điều kiện thuận lợi cho Bảo Minh kiểm tra, xác minh rủi ro khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra.
3. Trường hợp Bên mua 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 bồi thường, trả tiền bảo hiểm thì Bảo Minh có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm. Bảo Minh không phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm và Bảo Minh sẽ hoàn lại 80% phí bảo hiểm của thời gian hiệu lực còn lại với điều kiện tại thời điểm đó Bên mua bảo hiểm chưa phát sinh bồi thường.

CHƯƠNG VI. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 23. Phương thức giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp phát sinh hoặc có liên quan đến Quy tắc bảo hiểm này được giải quyết thông qua thương lượng giữa các bên. Trường hợp không thương lượng được thì tranh chấp được giải quyết ở Tòa án có thẩm quyền tại Việt Nam và quy định của pháp luật Việt Nam.

Tất cả các văn bản được Bảo Minh dịch sang ngôn ngữ khác ngoài Tiếng Việt chỉ dùng để tham khảo. Trường hợp có tranh chấp hoặc sai sót trong diễn đạt hay dịch thuật, bản tiếng Việt sẽ được ưu tiên sử dụng.

PHỤ LỤC: BẢNG TỶ LỆ THƯƠNG TẬT

(Ban hành theo Quyết định số 1409/2025-BM/CN ngày 26/06/2025 của Tổng Giám đốc
Tổng Công ty Cổ phần Bảo Minh)

Thương tật

Tỷ lệ chi trả

TỬ VONG 100%

THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN

1. Mù hoặc mất hoàn toàn hai mắt 100%
2. Rối loạn tâm thần hoàn toàn không thể chữa được 100%
3. Hông toàn bộ chức năng nhai và nói 100%
4. Mất hoặc liệt hoàn toàn 2 tay (từ vai hoặc khuỷu xuống)
hoặc 2 chân (từ háng hoặc đầu gối xuống) 100%
5. Mất cả 2 bàn tay hoặc 2 bàn chân, hoặc mất 1 cánh tay và 1 bàn chân, hoặc mất 1 cánh tay và
1 cẳng chân, hoặc 1 bàn tay và 1 cẳng chân, hoặc 1 bàn tay và 1 bàn chân 100%
6. Cắt toàn bộ 1 bên phổi và 1 phần phổi bên kia 100%
7. Mất hoàn toàn khả năng lao động mà không thể làm bất cứ việc gì (toàn bộ bị tê liệt, bị thương dẫn đến tình trạng
nằm liệt giường hoặc dẫn đến tàn tật toàn bộ vĩnh viễn) 100%

THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN

CHI TRÊN

8. Mất 1 cánh tay từ vai xuống (tháo khớp vai) 60%
9. Cắt cụt cánh tay từ dưới vai xuống 55%
10. Cắt cụt 1 cánh tay từ khuỷu xuống (tháo khớp khuỷu) 50%
11. Mất trọn 1 bàn tay hoặc cả 5 ngón tay 45%
12. Mất đồng thời cả 4 ngón tay (trừ ngón cái) 40%
13. Mất đồng thời cả ngón cái và ngón trỏ 35%
14. Mất 3 ngón 3 - 4 - 5 30%
15. Mất ngón cái và 2 ngón khác 35%
16. Mất ngón cái và 1 ngón khác 30%
17. Mất ngón trỏ và 2 ngón khác 35%
18. Mất ngón trỏ và 1 ngón giữa 30%
19. Mất trọn ngón cái và đốt bàn 25%
- Mất trọn ngón cái 20%
- Mất cả đốt ngoài 10%
- Mất ½ đốt ngoài 5%
20. Mất ngón trỏ và đốt bàn 25%
- Mất ngón trỏ 15%
- Mất 2 đốt 2 và 3 8%
- Mất đốt 3 4%
21. Mất trọn ngón giữa hoặc ngón nhẫn (cả đốt bàn) 15%
- Mất trọn ngón giữa hoặc ngón nhẫn 10%
- Mất 2 đốt 2 và 3 05%

- Mất đốt 3.....	03%
22. Mất cả ngón út và đốt bàn.....	12%
- Mất cả ngón út	10%
- Mất 2 đốt 2 và 3	04%
- Mất đốt 3.....	03%
23. Cứng khớp bả vai.....	40%
24. Cứng khớp khuỷu tay	35%
25. Cứng khớp cổ tay.....	30%

CHI DƯỚI

26. Mất 1 chân từ háng xuống (tháo khớp háng 1 đùi)	60%
27. Cắt cụt 1 đùi	
- 1/3 trên.....	55%
- 1/3 giữa hoặc dưới	50%
28. Cắt cụt 1 chân từ gối xuống (tháo khớp gối)	50%
29. Tháo khớp cổ chân hoặc mất 1 bàn chân	45%
30. Mất xương sên	35%
31. Mất xương gót	40%
32. Mất đoạn xương chày, mác gây khớp giả cẳng chân	35%
33. Mất đoạn xương mác	20%
34. Mất mắt cá chân	
- Mất cá ngoài	10%
- Mất cá trong.....	15%
35. Mất cả 5 ngón chân.....	30%
36. Mất 4 ngón cả ngón cái.....	20%
37. Mất 4 ngón trừ ngón cái.....	15%
38. Mất 3 ngón 3 - 4 - 5	10%
39. Mất 3 ngón 1 - 2 - 3	15%
40. Mất 1 ngón cái và ngón 2	10%
41. Mất 1 ngón cái	05%
42. Mất 1 ngón ngoài ngón cái	03%
43. Mất 1 đốt ngón cái	02%
44. Cứng khớp háng	40%
45. Cứng khớp gối	20%
46. Mất phần lớn xương bánh chè và giới hạn nhiều khả năng duỗi cẳng chân trên đùi	40%
47. Gãy chân can lệch hoặc mất xương làm ngắn chi	
- ít nhất 5 cm	30%
- từ 3 - 5 cm.....	20%
48. Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo ngoài	30%
49. Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo trong	20%

PHẦN ĐẦU VÀ MẶT

50. Khuyết xương sọ (chưa có biểu hiện thần kinh, tâm thần)	
- Diện tích bề mặt hộp sọ bị tổn thương ít nhất 6 cm ²	40%
- Diện tích bề mặt hộp sọ bị tổn thương từ 3 đến 6 cm ²	20%
51. Nói ngọng, nói lắp, nói khó khăn ảnh hưởng đến giao tiếp	21%
52. Mất khả năng giao dịch bằng chữ viết, mất nhận biết về ngôn ngữ do tổn hại vùng Wernicke	36%
53. Mất một phần hàm dưới.....	40%
54. Mất một mắt	55%
55. Mất thính lực hoàn toàn một tai.....	30%
56. Mất vành tai 2 bên	18%
57. Mất vành tai 1 bên	09%
58. Sẹo rúm vành tai, chít hẹp ống tai	12%
59. Mất mũi hoàn toàn.....	24%
60. Biến dạng mũi.....	11%
61. Vết thương họng sọ hẹp ảnh hưởng đến nuốt	18%

CỘT SỐNG

62. Cắt bỏ cung sau của 1 đốt sống	21%
63. Cắt bỏ cung sau của 2 - 3 đốt sống trở lên	30%

LÒNG NGỰC

64. Cắt bỏ 1 – 2 xương sườn.....	10%
65. Cắt bỏ 3 xương sườn (mỗi xương sườn cắt bỏ trên 03 xương sườn tăng thêm 5%)	15%
66. Cắt bỏ đoạn mỗi xương sườn (mỗi đoạn xương sườn cắt bỏ thêm tăng 3%).....	05%
67. Cắt toàn bộ 1 bên phổi	45%
68. Cắt nhiều thùy phổi ở 2 bên, dung tích sống giảm trên 50%	42%
69. Cắt nhiều thùy phổi ở 1 bên.....	33%
70. Cắt một thùy phổi	24%

BỤNG

71. Cắt toàn bộ dạ dày	48%
72. Cắt một phần dạ dày	33%
73. Cắt gần hết ruột non (còn lại dưới 1 m)	48%
74. Cắt một đoạn ruột non	27%
75. Cắt toàn bộ đại tràng.....	48%
76. Cắt một đoạn đại tràng.....	33%
77. Cắt bỏ gan phải đơn thuần	45%
78. Cắt bỏ gan trái đơn thuần.....	39%
79. Cắt 1/2 của một thùy gan	36%
80. Cắt 1/3 của một thùy gan	24%
81. Cắt dưới 1/3 của một thùy gan.....	18%

82. Cắt bỏ túi mật	30%
83. Cắt bỏ lá lách	27%
84. Cắt bỏ đuôi tụy, lách	39%

CƠ QUAN TIẾT NIỆU, SINH DỤC

85. Cắt bỏ 1 thận, thận còn lại bình thường	33%
86. Cắt bỏ 1 thận, thận còn lại bị tổn thương hoặc bệnh lý	45%
87. Cắt 1 phần thận trái hoặc phải	21%
88. Mất dương vật và 2 tinh hoàn ở người dưới 55 tuổi chưa con	45%
89. Mất dương vật và 2 tinh hoàn ở người dưới 55 tuổi đã có con rồi	36%
90. Mất dương vật và 2 tinh hoàn ở người trên 55 tuổi	24%
91. Cắt bỏ dạ con và buồng trứng 1 bên ở người dưới 45 tuổi chưa con	39%
92. Cắt bỏ dạ con và buồng trứng 1 bên ở người dưới 45 tuổi đã có con	21%
93. Cắt bỏ dạ con và buồng trứng 1 bên ở người trên 45 tuổi	16%
94. Cắt vú ở nữ dưới 45 tuổi 1 bên	15%
95. Cắt vú ở nữ dưới 45 tuổi 2 bên	30%
96. Cắt vú ở nữ từ 45 tuổi trở lên 1 bên	10%
97. Cắt vú ở nữ từ 45 tuổi trở lên 2 bên	21%
98. Cắt 1 phần bàng quang	18%

KHOANG MIỆNG

99. Mất răng trên 8 cái không lắp được răng giả	21%
100. Mất răng trên 8 cái lắp được răng giả	15%
101. Mất từ 5 đến 7 răng	12%
102. Mất từ 3 đến 4 răng	6%
103. Mất từ 1 đến 2 răng	2%-3%
104. Mất 3/4 lưỡi còn gốc lưỡi (từ đường gai V trở ra)	48%
105. Mất 2/3 lưỡi từ đầu lưỡi	33%
106. Mất 1/3 lưỡi ảnh hưởng đến phát âm	12%
107. Mất 1 phần nhỏ lưỡi (dưới 1/3) ảnh hưởng đến phát âm	6%

VẾT THƯƠNG PHẦN MỀM – BÔNG

108. Bỏng sâu (độ III, độ IV) phần Đầu	
- Từ 2% đến dưới 5% diện tích da cơ thể	50%
- Từ 5% đến dưới 8% diện tích da cơ thể	75%
- Từ 8% diện tích da cơ thể trở lên	100%
109. Bỏng sâu (độ III, độ IV) phần Thân mình và tay, chân	
- Từ 10% đến dưới 15% diện tích da cơ thể	50%
- Từ 15% đến dưới 20% diện tích da cơ thể	75%
- Từ 20% diện tích da cơ thể trở lên	100%

NÓI ĐẾN BẢO HIỂM, NGHĨ TỚI BẢO MINH
THINK INSURANCE, THINK BAO MINH



BẢO MINH[®]
Tận tình phục vụ



26 Tôn Thất Đạm, P. Nguyễn Thái Bình, Quận 1, TP. HCM
ĐT: (028) 3829 4180 - Fax: (028) 3829 4185
Email: marketing@baominh.com.vn
Website: www.baominh.com.vn
tructuyen.baominh.vn