

**QUY TẮC**  
**BẢO HIỂM TAI NẠN CON NGƯỜI**

**(BẢO MINH – TAI NẠN CON NGƯỜI)**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số:0044/2014-BM/BHCN ngày 07/01/2014  
của Tổng Giám Đốc Tổng Công Ty Cổ Phần Bảo Minh)*



## I. NGUYÊN TẮC CHUNG

### Điều 1: Phạm vi lãnh thổ

Đơn bảo hiểm này cung cấp bảo hiểm trong trường hợp bị tai nạn và những chi phí y tế liên quan phát sinh trong lãnh thổ Việt Nam ngoại trừ có những quy định khác trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc phụ lục.

### Điều 2: Đối tượng bảo hiểm

#### 1. Đối tượng bảo hiểm

Mọi công dân Việt Nam hoặc người nước ngoài đang sinh sống, làm việc tại Việt Nam từ 16 tuổi đến 70 tuổi (sau đây gọi là Người được bảo hiểm). Trẻ em dưới 18 tuổi chỉ được nhận bảo hiểm với điều kiện phải tham gia bảo hiểm cùng hợp đồng với bố/ hoặc mẹ. Chương trình bảo hiểm của người phụ thuộc bằng hoặc thấp hơn hợp đồng bảo hiểm của bố/ hoặc mẹ.

#### 2. Không nhận bảo hiểm và không chịu trách nhiệm đối với các trường hợp sau:

- Những người có tiền sử hoặc đang bị bệnh tâm thần, thần kinh, bệnh phong.
- Những người bị tàn phế hoặc thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên;
- Người đang trong thời gian điều trị bệnh hoặc thương tật.

### Điều 3: Các quyền lợi bảo hiểm khác

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

### Điều 4: Các định nghĩa

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

<b>Người được bảo hiểm</b>	là người có tên trong Giấy yêu cầu bảo hiểm, được Bảo Minh chấp nhận cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm và được hưởng quyền lợi khi rủi ro được bảo hiểm xảy ra cho người đó.
<b>Bảo Minh</b>	là Tổng Công Ty Cổ Phần Bảo Minh (Bảo Minh) và các Công ty thành viên của Bảo Minh.
<b>Số tiền bảo hiểm</b>	là số tiền tối đa Bảo Minh có thể trả cho Người được bảo hiểm trong một vụ tai nạn, được nêu trong Hợp đồng bảo hiểm.
<b>Tai nạn</b>	là bất kỳ sự kiện bất ngờ hay không lường trước, gây ra bởi một lực từ bên ngoài, mạnh và có thể nhìn thấy được tác động lên thân thể Người được bảo hiểm xảy ra trong thời hạn bảo hiểm là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến



### **Cơ sở y tế**

thương tật thân thể hoặc chết cho Người được bảo hiểm và xảy ra ngoài sự kiểm soát của Người được bảo.

Là các cơ sở cung cấp các dịch vụ khám bệnh, điều trị bệnh được thành lập hợp pháp theo quyết định của các cơ quan có thẩm quyền được nhà nước công nhận 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 và có hệ thống theo dõi sức khỏe hàng ngày cho các bệnh nhân điều trị nội trú.
- 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 (trừ khi có thỏa thuận khác hoặc cấp cứu)

### **Thương tật tạm thời**

Là tình trạng mà Người được bảo hiểm bị thương tật không thể thực hiện được một vài nhiệm vụ liên quan đến công việc của mình trong một thời gian nhất định.

Danh mục các thương tật nêu tại mục “THƯƠNG TẬT TẠM THỜI” trong Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật do Bảo Minh ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.

### **Thương tật vĩnh viễn**

a) Thương tật bộ phận vĩnh viễn:

Là thương tật làm cho một hay nhiều bộ phận cơ thể của Người được bảo hiểm không có khả năng phục hồi chức năng hoạt động bình thường.

b) Thương tật toàn bộ vĩnh viễn:

Là Thương tật làm cho Người được bảo hiểm bị cản trở hoàn toàn khi tham gia công việc của người đó hay bị mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào và kéo dài 52 tuần liên tục và không hy vọng vào sự tiến triển của thương tật đó.

Danh mục các thương tật nêu tại mục “THƯƠNG TẬT VĨNH VIỄN, THƯƠNG TẬT TẠM THỜI” trong Bảng

	tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật do Bảo Minh ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.
<b>Thương tật có sẵn</b>	là bệnh hoặc thương tật có từ trước ngày bắt đầu được nhận bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm và là bệnh/ thương tật mà Người được bảo hiểm: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Đã phải điều trị trong vòng 3 năm gần đây</li> <li>b. Triệu chứng bệnh/ thương tật đã xuất hiện hoặc đã xảy ra từ trước ngày ký hợp đồng mà Người được đã biết hoặc ý thức được hoặc không ý thức được cho dù Người được bảo hiểm có thực sự khám điều trị hay không</li> </ul>
<b>Nằm viện</b>	Là việc bệnh nhân cần thiết nằm tại bệnh viện ít nhất 24 giờ để điều trị cho đến khi ra viện. Trong trường hợp bệnh viện không cấp Giấy nhập viện hoặc xuất viện, hồ sơ y tế hoặc hóa đơn thanh toán thể hiện rõ thời gian điều trị sẽ được coi như chứng từ thay thế. Đơn vị ngày nằm viện được tính bằng 24 giờ trong Giấy ra/ xuất viện hoặc trong chứng từ viện phí chi tiết.
<b>Tai nạn nghiêm trọng</b>	Người được bảo hiểm bị tai nạn dẫn đến thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc chết.
<b>Chi phí y tế</b>	Các chi phí phát sinh từ việc điều trị cần thiết trên phương diện y khoa cho các tổn thương, thương tật của Người được bảo hiểm
<b>Hợp đồng bảo hiểm nhóm</b>	là Hợp đồng bảo hiểm bao gồm nhiều hơn 05 (năm) Người được bảo hiểm cùng thuộc một công ty, cơ quan, xí nghiệp, đoàn thể, hiệp hội hay các tổ chức tương tự tham gia bảo hiểm.
<b>Chủ Hợp đồng bảo hiểm</b>	Là cá nhân hoặc tổ chức đứng tên trong Hợp đồng bảo hiểm, Người đứng tên ký hợp đồng bảo hiểm có thể là Người được bảo hiểm hoặc được thay mặt Người được bảo hiểm ký kết hợp đồng bảo hiểm. Người đứng tên ký Hợp đồng bảo hiểm phải từ 18 tuổi trở lên.
<b>Tuổi theo Quy tắc</b>	Tuổi được tính theo ngày tháng năm sinh theo dương lịch.

## II. PHẠM VI BẢO HIỂM

### Điều 5: Phạm vi bảo hiểm

Chết / thương tật thân thể do tai nạn.

Phạm vi bảo hiểm mở rộng đối với trường hợp tai nạn, thương tật thân thể hoặc chết xảy ra 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.

### Điều 6: Các quyền lợi bảo hiểm mở rộng khác:

Trên cơ sở yêu cầu của Người được bảo hiểm, Bảo Minh có thể chấp nhận bảo hiểm mở rộng có ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc ký phụ lục hợp đồng với điều kiện Người được bảo hiểm tham gia bảo hiểm theo Điều 5 trên và thỏa thuận cụ thể về phí bảo hiểm phát sinh thêm, điều kiện bảo hiểm, số tiền bảo hiểm cho các trường hợp sau đây:

- a) Người được bảo hiểm có tham gia các cuộc thi đấu các môn thể thao có tính chất chuyên nghiệp: đua xe đạp, xe mô tô, đua ngựa, bóng đá, đấm bốc, leo núi, lướt ván, đua thuyền, khảo sát, thám hiểm... (Lưu ý các cuộc thi đấu các môn thể thao này phải được cơ quan nhà nước có thẩm quyền cấp phép tổ chức)
- b) Người được bảo hiểm bị ngộ độc thức ăn, đồ uống hoặc hít phải hơi ga độc hại
- c) Trợ cấp ngày nằm viện: Trong trường hợp người được bảo hiểm tham gia bảo hiểm theo Điều 5 có yêu cầu bảo hiểm thêm về khoản trợ cấp nằm viện được quy định tại mục C Điều 13 của Quy tắc này, được Bảo Minh chấp nhận và đã nộp đủ phí bảo hiểm bổ sung, khi bị thương tật thân thể do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm phải nằm viện để điều trị, sẽ được Bảo Minh chi trả thêm một khoản tiền trợ cấp trong thời gian nằm điều trị thương tật do tai nạn được quy định cụ thể trong Quy tắc này.

## III. KHÔNG THUỘC PHẠM VI BẢO HIỂM

### Điều 7: Các điểm loại trừ:

Loại trừ áp dụng cho tất cả các điều kiện bảo hiểm bao gồm cả các điều khoản của sửa đổi bổ sung. Bảo Minh không chịu trách nhiệm chi trả tiền bảo hiểm đối với các rủi ro xảy ra do những nguyên nhân sau:

1. Hành động cố ý ra gây tai nạn của Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm (trừ trường hợp người thừa kế là trẻ em dưới 14 tuổi).
2. Người được bảo hiểm vi phạm pháp luật, vi phạm luật lệ an toàn giao thông như: đua xe, điều khiển xe không có giấy phép lái xe/ hoặc giấy phép lái xe không hợp



lệ, đi vào đường cấm, đường ngược chiều..., vi phạm nội quy, quy định của chính quyền địa phương hoặc các tổ chức xã hội dẫn đến tai nạn nghiêm trọng.

3. Người được bảo hiểm có sử dụng rượu, bia vượt quá nồng độ theo quy định của Luật giao thông đường bộ, sử dụng ma túy hoặc các chất kích thích tương tự khác.
4. Người được bảo hiểm điều trị hoặc sử dụng thuốc không theo sự chỉ dẫn của cơ sở y tế/ bác sĩ điều trị (trừ trường hợp bác sĩ tự điều trị bệnh phù hợp với chuyên khoa của mình).
5. Người được bảo hiểm tham gia các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách có vé), tham gia các cuộc diễn tập, tham gia các cuộc thi đấu có tính chất chuyên nghiệp như: đua xe, đua ngựa, bóng đá, đấm bốc, leo núi, lướt ván, đua thuyền..., khảo sát, thám hiểm huấn luyện quân sự, tham gia chiến đấu của các lực lượng vũ trang.
6. Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau trừ khi được cơ quan chức năng có thẩm quyền được xác nhận đó là hành động tự vệ.
7. Người được bảo hiểm bị cảm đột ngột, trúng gió, các loại bệnh tật, sảy thai, bệnh nghề nghiệp, những tai biến trong quá trình điều trị bệnh và thai sản.
8. Người được bảo hiểm bị ngộ độc thức ăn, đồ uống hoặc hít phải hơi độc, khí độc, chất độc. (ngoại trừ có qui định khác ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc lập thành phụ lục Hợp đồng và Người được bảo hiểm đã nộp thêm phụ phí cho Bảo Minh).
9. Các chi phí cung cấp, bảo dưỡng hay lắp ráp sửa chữa các thiết bị hoặc bộ phận già, dụng cụ chỉnh hình, các thiết bị trợ thính hoặc thị lực, nạng hay xe lăn hoặc các dụng cụ khác.
10. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật thân thể hoặc chết xảy ra do những rủi ro mang tính chất thảm họa như: động đất, núi lửa, sóng thần, nhiễm phóng xạ, chiến tranh, nội chiến, khủng bố, đình công, bạo động, dân biến, 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.

**Ghi chú:** Phạm vi bảo hiểm và phạm vi loại trừ qui định tại Điều 5, Điều 6, Điều 7 của Quy tắc bảo hiểm này có thể được Người được Bảo Hiểm và Bảo Minh thỏa thuận mở rộng và /hoặc thu hẹp phạm vi bảo hiểm và/hoặc phạm vi loại trừ bảo hiểm. Và trong mọi trường hợp thỏa thuận phải được lập thành văn bản có xác nhận của hai bên. Phí bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tăng hoặc giảm phù hợp với điều kiện tham gia bảo hiểm.

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

##### **Điều 8: Hợp đồng bảo hiểm**

1. Khi có yêu cầu tham gia bảo hiểm, Người được bảo hiểm phải điền đầy đủ nội dung trên Giấy yêu cầu bảo hiểm. Giấy yêu cầu bảo hiểm là một bộ phận không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
2. Trên cơ sở Giấy yêu cầu bảo hiểm, Bảo Minh sẽ cấp Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm. Giấy chứng nhận bảo hiểm được xem như là bằng chứng giao kết Hợp đồng bảo hiểm.
3. Đối với Hợp đồng bảo hiểm nhóm, danh sách những người được bảo hiểm đính kèm là bộ phận không thể tách rời hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp có yêu cầu, Bảo Minh sẽ cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho mỗi cá nhân tham gia trong hợp đồng bảo hiểm nhóm.

##### **Điều 9: Sửa đổi bổ sung**

Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm và /hoặc phụ lục sửa đổi bổ sung (nếu có) quy định những điều khoản, điều kiện bảo hiểm khác với các điều khoản, điều kiện bảo hiểm trong Quy tắc bảo hiểm này thì hai bên phải tuân thủ theo những điều khoản, điều kiện bảo hiểm đã ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc phụ lục sửa đổi bổ sung (nếu có), nhưng trong mọi trường hợp điều khoản, điều kiện bảo hiểm thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm, sửa đổi bổ sung (nếu có) khác với qui tắc bảo hiểm này không được trái với quy định của pháp luật Nhà nước Việt Nam.

##### **Điều 10: Phí bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm**

Biểu phí bảo hiểm và Số tiền bảo hiểm (STBH) qui định tại Bảng Quyền lợi và Biểu phí bảo hiểm theo qui tắc này hoặc được ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm được tính bằng Việt Nam Đồng. Việc thanh toán phí bảo hiểm và chi trả tiền bảo hiểm thực hiện theo đúng qui định của nhà nước hiện hành về quản lý ngoại hối.

Phí bảo hiểm tại thời điểm tái tục có thể sẽ được điều chỉnh bởi Bảo Minh, tùy thuộc vào tỷ lệ bồi thường và các tiêu chí khác liên quan (nếu có).

##### **Điều 11: Hiệu lực bảo hiểm**

Hợp đồng bảo hiểm chỉ bắt đầu có hiệu lực khi Người được bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm (trừ trường hợp có thỏa thuận khác).

## **Điều 12: Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm**

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 biết trước 30 ngày kể từ ngày có ý định chấm dứt. Nếu hợp đồng thuộc trường hợp được chấm dứt trước thời hạn, phí bảo hiểm sẽ được tính đến thời điểm chấm dứt, đồng thời Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ hoàn trả 80% phí bảo hiểm của thời gian hiệu lực còn lại. Trong mọi trường hợp Bảo Minh chỉ hoàn trả phí bảo hiểm với điều kiện trong thời gian hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm chưa có phát sinh khiếu nại đòi trả tiền bảo hiểm nào xảy ra.

## **V. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

### **Điều 13: Quyền lợi của Người được bảo hiểm**

#### *A. Chết và thương tật vĩnh viễn*

1. Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết/ thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm: Bảo Minh trả toàn bộ Số tiền bảo hiểm ghi trong hợp đồng bảo hiểm hoặc giấy chứng nhận bảo hiểm.
2. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo Minh trả tiền bảo hiểm theo tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm nêu trong Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật do Bảo Minh ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.
3. Trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn dẫn đến thương tật bộ phận vĩnh viễn đã được trả tiền bảo hiểm, trong vòng một (01) năm kể từ ngày xảy ra tai nạn Người được bảo hiểm bị chết do hậu quả của chính tai nạn đó, Bảo Minh sẽ trả phần chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm với số tiền đã trả trước đó. Trong mọi trường hợp số tiền chi trả không được vượt quá số tiền bảo hiểm tham gia.

#### *B. Thương tật tạm thời*

1. Đối với số tiền bảo hiểm bằng hoặc dưới 20 (hai mươi) triệu đồng/người/vụ  
Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật tạm thời do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo Minh trả tiền bảo hiểm theo tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm nêu trong Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật do Bảo Minh ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.
2. Đối với số tiền bảo hiểm trên 20 triệu đồng/người/vụ  
Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật tạm thời do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo Minh trả toàn bộ các chi phí hợp lý phát sinh cho việc điều trị thương tật, bao gồm: dịch vụ xe cấp cứu (loại trừ bằng đường hàng không), tiền phẫu thuật, tiền khám, chi phí điều trị như: xét nghiệm, chiếu rọi hình ảnh, chụp phim, truyền dịch, truyền máu, ôxy, huyết thanh, tiền giường bệnh, tiền thuốc



điều trị, viện phí... Tiền bồi dưỡng bằng 0,1% x số tiền bảo hiểm x số ngày điều trị, nhưng tối đa không vượt quá 180 ngày/ vụ tai nạn. Trong mọi trường hợp tổng số tiền chi trả không vượt tỷ lệ % thương tật trong Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm của Bảo Minh ban hành kèm theo quy tắc này.

3. Bảo hiểm trùng và/ hoặc tham gia nhiều hợp đồng bảo hiểm:

Trường hợp Người được bảo hiểm tham gia nhiều hợp đồng bảo hiểm tai nạn có số tiền bảo hiểm trên 20 triệu đồng trên một Hợp đồng bảo hiểm.

Trường hợp Người được bảo hiểm tham gia nhiều hợp đồng bảo hiểm tai nạn, khi phát sinh tai nạn thuộc trách nhiệm bảo hiểm. Bảo Minh sẽ trả quyền lợi về chi phí y tế phát sinh cho việc điều trị thương tật trên cơ sở của từng hợp đồng và số tiền chi trả được tính theo tỷ lệ giữa Số tiền bảo hiểm tham gia của từng hợp đồng trên tổng các hợp đồng bảo hiểm. Trong mọi trường hợp số tiền chi trả cho từng hợp đồng không vượt quá Số tiền bảo hiểm tham gia của từng hợp đồng bảo hiểm và tổng số tiền chi trả cho các Hợp đồng bảo hiểm tham gia không được vượt quá tổng chi phí điều trị thực tế cũng như không được vượt quá tổng số tiền bảo hiểm tham gia.

C. Quyền lợi hưởng trợ cấp trong thời gian điều trị tai nạn:

Bảo Minh chi trả cho người được bảo hiểm tiền trợ cấp do tai nạn thuộc trách nhiệm bảo hiểm, mức chi trả 01 ngày nằm viện được căn cứ theo Số tiền bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã lựa chọn. Tối đa không quá 60 ngày nằm viện /năm bảo hiểm và không vượt quá số tiền trợ cấp được bảo hiểm

STT	Số tiền trợ cấp (VNĐ)	Quyền lợi ngày nằm viện/ngày nằm viện (VNĐ)
01	5.000.000	160.000
02	10.000.000	330.000
03	15.000.000	500.000
04	20.000.000	660.000
05	30.000.000	1.000.000
06	40.000.000	1.330.000
07	50.000.000	1.660.000
08	70.000.000	2.330.000
09	100.000.000	3.330.000

#### **Điều 14: Giải quyết hậu quả của tai nạn**

Trường hợp hậu quả của tai nạn thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm bị trầm trọng hơn do bệnh tật hoặc sự tàn 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/ bác sĩ điều trị trực tiếp 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.

### **VI. TRÁCH NHIỆM CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM**

#### **Điều 15: Trách nhiệm của Người được bảo hiểm**

- Kê khai trung thực, đầy đủ các khoản mục quy định trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và nộp phí bảo hiểm theo quy định.
- Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc thân nhân của Người được bảo hiểm phải áp dụng các biện pháp cần thiết và có thể thực hiện được để ngăn ngừa hạn chế tổn thất.
- Trung thực trong việc khai báo và cung cấp các chứng từ liên quan đến sự kiện bảo hiểm.

### **VII. THỦ TỤC TRẢ TIỀN BẢO HIỂM**

#### **Điều 16: Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm**

Khi yêu cầu Bảo Minh trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm và / hoặc người thừa kế hợp pháp phải gửi cho Bảo Minh các chứng từ sau đây:

1. Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (mẫu của Bảo Minh).
  2. Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc hợp đồng bảo hiểm, các Phụ lục nếu có (bản sao).
  3. Biên bản tai nạn/Bản tường trình tai nạn có xác nhận của: Chủ hợp đồng bảo hiểm/ cơ quan, chính quyền địa phương, công an, cảnh sát giao thông nơi Người được bảo hiểm bị tai nạn.
- Đối với tai nạn giao thông: Cung cấp Bản tường trình tai nạn, trường hợp có cảnh sát giao thông lập biên bản, cần cung cấp biên bản tai nạn giao thông, Giấy đăng ký xe và Giấy phép lái xe hợp lệ (nếu là người trực tiếp lái xe) và các giấy tờ khác có liên quan...
  - Tai nạn lao động: Cung cấp bản tai nạn lao động hoặc bản tường trình tai nạn có xác nhận của cơ quan/ công ty/ chính quyền. Nếu là tai nạn trong sinh hoạt cần có bản tường trình tai nạn có xác nhận của Chủ hợp đồng bảo hiểm hoặc cơ quan/ chính quyền địa phương và các giấy tờ khác có liên quan...

4. Các chứng từ y tế: giấy ra viện, phiếu điều trị (trường hợp điều trị nội trú), phiếu mổ (trường hợp phẫu thuật), tiền viện phí, toa thuốc, hóa đơn... do người có thẩm quyền của cơ sở y tế ký, đóng dấu.
5. Giấy chứng tử (trường hợp Người được bảo hiểm chết).
6. Chứng từ chứng minh quyền thừa kế hợp pháp (trường hợp Người được bảo hiểm chết).

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 khác về việc nhận bồi thường thay do Bảo Minh ban hành.

#### **Điều 17: Trả tiền bảo hiểm**

Tiền bảo hiểm được trả cho Người được bảo hiểm hoặc người được ủy quyền hợp pháp của Người được bảo hiểm. Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết thì người thừa kế hợp pháp được thay mặt Người được bảo hiểm nhận số tiền đó.

#### **Điều 18: Nghĩa vụ trung thực**

Trường hợp Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp không trung thực trong việc thực hiện các điều quy định trong Quy tắc này, Bảo Minh có quyền từ chối một phần (từ 30% hoặc 70% số tiền bồi thường tùy theo mức độ vi phạm) hoặc từ chối toàn bộ Số tiền bồi thường trả cho người đó tùy theo mức độ vi phạm. Trong trường hợp có dấu hiệu vi phạm pháp luật, Bảo Minh có quyền đề nghị cơ quan có thẩm quyền xem xét, giải quyết.

#### **Điều 19: Thời hạn thông báo sự kiện bảo hiểm và thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm**

Trong vòng 30 ngày kể từ thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp phải thông báo cho Bảo Minh bằng văn bản. Quá thời hạn trên, Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp sẽ bị khấu trừ 10% số tiền bồi thường hoặc Bảo Minh có quyền từ chối toàn bộ số tiền bồi thường trừ trường hợp bất khả kháng.

Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm là một (01) năm kể từ thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm. Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp phải gửi đến Bảo Minh hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm. Quá thời hạn trên, Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp sẽ mất quyền yêu cầu trả tiền bảo hiểm trừ trường hợp bất khả kháng hoặc trừ ngại khách quan khác theo luật định.

#### **Điều 20: Thời hạn giải quyết yêu cầu trả tiền bảo hiểm**

Bảo Minh có trách nhiệm xem xét, giải quyết và thanh toán tiền bảo hiểm trong vòng 15 ngày kể từ khi nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ trừ khi có thỏa thuận khác.

**Điều 21: Thời hạn khiếu nại và thời hiệu khởi kiện**

Thời hạn Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp có quyền gửi khiếu nại đến Bảo Minh về quyết định trả tiền bảo hiểm là 06 tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp nhận được thông báo trả tiền bảo hiểm.

Thời hiệu khởi kiện về hợp đồng bảo hiểm là 03 năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp.

**VIII. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP**

**Điều 22: Giải quyết tranh chấp**

Mọi tranh chấp có liên quan đến quy tắc bảo hiểm này, nếu các bên không thỏa thuận được bằng thương lượng thì một trong hai bên được quyền đưa ra giải quyết tại tòa án có thẩm quyền theo qui định của Pháp luật .

**TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO MINH**

**TỔNG GIÁM ĐỐC**



**LÊ VĂN THÀNH**

## BIỂU PHÍ VÀ SỐ TIỀN BẢO HIỂM

(Ban hành kèm theo Quyết định số:0044/2014 -BM/BHCN ngày 07/01/2014 của Tổng Giám Đốc Tổng Công Ty Cổ Phần Bảo Minh)

### 1. Số tiền bảo hiểm

Người tham gia bảo hiểm có quyền lựa chọn Số tiền bảo hiểm trong phạm vi từ 1.000.000 đồng đến 200.000.000 đồng / người / vụ.

### 2. Tỷ lệ phí bảo hiểm

#### a. Bảo hiểm cá nhân

Số tiền bảo hiểm	Bằng hoặc dưới 20 triệu	Trên 20 triệu đến 50 triệu	Trên 50 triệu đến 100 triệu	Trên 100 triệu đến 200 triệu
Tỷ lệ phí	0,28%	0,40%	0,45%	0,50%

#### b. Bảo hiểm nhóm

Số tiền bảo hiểm	Bằng hoặc dưới 20 triệu	Trên 20 triệu đến 50 triệu	Trên 50 triệu đến 100 triệu	Trên 100 triệu đến 200 triệu
Tỷ lệ phí	0,28%	0,35%	0,40%	0,45%

Phí bảo hiểm / người / năm = Số tiền bảo hiểm x tỷ lệ phí bảo hiểm.

### 3. Phụ phí bảo hiểm ( theo Điều 6)

a) Phụ phí áp dụng Người được bảo hiểm chơi các môn thể thao không chuyên:

Phụ phí bảo hiểm: 0,1% Số tiền bảo hiểm / người / ngày trong suốt thời gian tham gia thi đấu.

b) Phụ phí BH cho ngộ độc thức ăn, đồ uống : 0,1% Số tiền bảo hiểm

### 4. Số tiền và tỷ lệ phí bảo hiểm tiền trợ cấp nằm viện

- Số tiền trợ cấp : Từ 5.000.000 đồng đến 100.000.000 đồng

- Tỷ lệ phí : 0,40%

### 5. Tỷ lệ phí ngắn hạn (áp dụng trong trường hợp tham gia dưới 1 năm)

Đến 3 tháng: 30% phí cả năm

Đến 6 tháng: 60% phí cả năm

Đến 9 tháng: 85% phí cả năm

Trên 9 tháng: 100% phí cả năm.

## TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO MINH

TỔNG GIÁM ĐỐC



TỔNG CÔNG TY  
CỔ PHẦN  
BẢO MINH

LÊ VĂN THÀNH