

QUY TẮC BẢO HIỂM BẢO TÂM AN



QUY TẮC BẢO HIỂM BẢO TÂM AN

“Được phê chuẩn kèm theo Công văn số 9562/BTC-QLBH ngày 14/07/2015 của Bộ Tài Chính và ban hành kèm theo Quyết định số 1125/2015/BHBL-QĐ- TGD-QLNV ngày 20/07/2015 của Tổng Giám đốc Tổng Công Ty Cổ Phần Bảo Hiểm Bảo Long”

Mục lục

ĐIỀU I: CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG	3
ĐIỀU II: PHẠM VI BẢO HIỂM	9
ĐIỀU III: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ	12
ĐIỀU IV: GIẢI QUYẾT BỒI THƯỜNG.....	14

Dựa vào thông tin khai lập trong Đơn yêu cầu bảo hiểm của khách hàng và chấp nhận Quy tắc bảo hiểm này, căn cứ mức phí bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm đóng, phụ thuộc vào Điều kiện chung, Phạm vi bảo hiểm, Điều khoản loại trừ, Giấy chứng nhận bảo hiểm và các điều khoản sửa đổi, bổ sung đính kèm, Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Bảo Long đồng ý với Bên mua bảo hiểm như sau:

ĐIỀU 1: CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG

1. ĐỊNH NGHĨA: Những từ ngữ sau đây áp dụng cho toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm này và được hiểu:

1.1. “Tai nạn” Là một sự kiện bất ngờ hay không lường trước, gây ra bởi một lực từ bên ngoài, mạnh và có thể nhìn thấy được xảy ra trong Thời hạn bảo hiểm là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến thương tật thân thể hoặc chết cho Người được bảo hiểm và xảy ra ngoài sự kiểm soát của Người được bảo hiểm.

1.2. “Tài khoản” là tài khoản điện thoại, tài khoản ngân hàng, ví điện tử hay dạng tài khoản thanh toán nào khác mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định trong đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc trong một thông báo bằng văn bản sau đó phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được thanh toán từ Tài khoản đó.

1.3. “Số tiền bảo hiểm” là số tiền tối đa mà Bảo Long có thể trả căn cứ vào phạm vi bảo hiểm áp dụng đối với Người được bảo hiểm tại thời điểm xảy ra Tai nạn.

1.4. “Ngày hiệu lực” nghĩa là 0 giờ 1 phút sáng giờ Việt Nam vào ngày được ghi trên giấy chứng nhận bảo hiểm.

1.5. “Bảo Long” là Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Bảo Long.

1.6. “Người sử dụng lao động” có nghĩa là một tổ chức đang hoạt động kinh doanh tại Việt Nam và có Giấy phép hoạt động hợp pháp và có văn phòng cố định và có địa chỉ đăng ký kinh doanh, nhưng không phải là Người được bảo hiểm.

1.7. “Nằm viện” là được tiếp nhận hay được yêu cầu ở trong Bệnh viện để được điều trị y học nội trú trong thời gian từ tám (08) giờ liên tục trở lên trong một ngày, với điều kiện là yêu cầu đó được một Bác sĩ và Bệnh viện có liên quan xác nhận.

1.8. “Bệnh viện” là một tổ chức được thành lập hợp pháp hoạt động theo luật của nước sở tại nơi tổ chức này đặt cơ sở và có giấy phép hoạt động bệnh viện (nếu việc cấp phép này là bắt buộc theo pháp luật của nước đó) và đáp ứng được các yêu cầu sau:

a. Hoạt động chủ yếu cho việc tiếp nhận, chăm sóc và điều trị y tế cho người ốm đau thương tật trên cơ sở bệnh nhân điều trị nội trú;

b. Tiếp nhận bệnh nhân nội trú dưới sự theo dõi của Bác sĩ mà những người này luôn có mặt để hội chẩn vào mọi thời điểm;

- c. Duy trì các phương tiện thiết bị cho việc khám và điều trị y tế và cung cấp (một cách thích hợp) các phương tiện thiết bị cho các ca đại phẫu tại cơ sở của tổ chức đó hoặc tại các cơ sở do tổ chức quản lý;
- d. Cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn thời gian hai mươi bốn (24) giờ dưới sự giám sát của một đội ngũ y tá;
- e. Luôn có nhân viên là một hoặc nhiều Bác sĩ được cấp giấy phép hành nghề;
- f. Không phải là một phòng khám, một nơi điều dưỡng hay là nhà dưỡng bệnh hay một tổ chức tương tự và không phải là nơi cho người nghiện ma túy hay nghiện rượu, trừ trường hợp ngẫu nhiên.

Bệnh viện không bao gồm các địa điểm sau:

- a. Viện tâm thần, viện chỉ chữa trị căn bệnh về tâm thần bao gồm bệnh với những triệu chứng bất thường, khoa tâm thần của một bệnh viện;
- b. Nơi cho người già, nhà an dưỡng, nơi cho người nghiện rượu và nghiện ma túy;
- c. Phòng khám chữa trị thiên nhiên hoặc bằng nước, nhà an dưỡng và dưỡng bệnh, đơn vị đặc biệt của một bệnh viện sử dụng chủ yếu cho những người nghiện rượu hoặc nghiện ma túy hoặc là một cơ sở chăm sóc mở rộng, phục hồi chỉnh hình, nhà điều dưỡng, an dưỡng hay nhà nghỉ ngơi.

1.9. “Hợp đồng bảo hiểm” bao gồm đơn yêu cầu bảo hiểm, giấy chứng nhận bảo hiểm, bảng quyền lợi, điều khoản và điều kiện, điều khoản loại trừ, quy tắc bảo hiểm và các điều khoản sửa đổi, bổ sung (nếu có).

1.10. “Người được bảo hiểm” là (những) người được ghi trong mục Người được bảo hiểm của giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc của điều khoản sửa đổi bổ sung của Hợp đồng bảo hiểm với điều kiện người này không bị bệnh tâm thần và/hoặc bị Mất tay chân vĩnh viễn và có độ tuổi từ mười tám (18) đến không quá bảy mươi (70) vào Ngày hiệu lực hay không quá bảy mươi hai (72) vào Ngày tái tục.

1.11. “Thương tích” là thương tích thân thể trực tiếp và chỉ do Tai nạn gây ra và độc lập với các nguyên nhân khác.

1.12. “Mất thị giác” nghĩa là bị mù hoàn toàn và vĩnh viễn không thể chữa trị được.

1.13. “Mất ngón tay hoặc ngón chân” nghĩa là mất khả năng sử dụng hoặc hoàn toàn bị đứt lìa của các khớp nối ngón mà theo chỉ định y khoa sẽ không bao giờ có thể khôi phục lại trong tương lai.

1.14. “Mất tay chân vĩnh viễn” nghĩa là mất bộ phận cơ thể từ khớp cổ tay hoặc từ khớp cổ chân, cũng như mất chức năng sử dụng của bộ phận đó mà theo chỉ định y khoa sẽ không bao giờ có thể khôi phục lại trong tương lai.

1.15. “Bên mua bảo hiểm” là cá nhân hay tổ chức được ghi trong mục Bên mua bảo hiểm trong giấy chứng nhận bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm cho Hợp đồng bảo hiểm này. Bên mua bảo hiểm có thể là Người được bảo hiểm.

1.16. “Thời hạn bảo hiểm” có nghĩa là một năm dương lịch tính từ Ngày hiệu lực, hoặc Ngày tái tục tương ứng nếu Hợp đồng được tái tục. Tuy nhiên, nếu Hợp đồng bảo hiểm này được chấm dứt vì bất kỳ lý do gì, Thời hạn bảo hiểm sẽ là từ Ngày hiệu lực, hoặc Ngày tái tục tương ứng, cho đến hết ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.

1.17. “Bác sĩ” là bác sĩ (bao gồm bác sĩ Đông y và chuyên gia vật lý trị liệu) hoặc bác sĩ phẫu thuật được cấp phép đã đăng ký hợp pháp và hành nghề trong phạm vi giấy phép theo pháp luật tại nước sở tại. Bác sĩ không bao gồm Người được bảo hiểm hay Thành viên gia đình trực tiếp của Người được bảo hiểm.

1.18. “Thành viên gia đình trực tiếp” bao gồm vợ hoặc chồng, các con (con ruột hay con nuôi), anh chị em ruột, anh chị em dâu rể, cha mẹ ruột, cha mẹ vợ/chồng, ông bà nội/ngoại, cháu nội/ngoại, cha mẹ kế hoặc con riêng của chồng hoặc vợ của Người được bảo hiểm.

1.19. “Ngày tái tục” là (các) ngày kỷ niệm hàng năm của Ngày hiệu lực theo đó Hợp đồng bảo hiểm được tái tục theo Mục 10 - Điều 1 của Quy tắc bảo hiểm này.

1.20. “Thương tật toàn bộ vĩnh viễn” là thương tật ở mức độ khiến Người được bảo hiểm hoàn toàn và vĩnh viễn không thể thực hiện công việc bình thường hàng ngày của người đó hoặc bất kỳ công việc nào khác. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn kéo dài ít nhất mười hai (12) tháng liên tục không gián đoạn kể từ ngày xảy ra Tai nạn và phải được Bác sĩ/Hội đồng giám định y khoa xác nhận là một thương tật toàn bộ, liên tục và vĩnh viễn cho đến hết cuộc đời của Người được bảo hiểm.

1.21. “Thương tật toàn bộ tạm thời” có nghĩa là Người được bảo hiểm phải chịu Thương tích làm cho người này hoàn toàn không thể tham gia vào Công việc thường xuyên và bất kỳ công việc thuộc nghề nghiệp nào khác để có khoản tiền thù lao; hoặc có nghĩa là nếu Người được bảo hiểm không có Công việc thường xuyên hoặc là đang Làm nghề tự do thì phải Nằm viện ít nhất là tám (08) giờ liên tiếp trong một ngày do Thương tích.

1.22. “Thương tật bộ phận vĩnh viễn” bao gồm Mất tay chân vĩnh viễn, Mất thị giác, Mất ngón tay hoặc ngón chân.

1.23. “Làm nghề tự do” có nghĩa là Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình trực tiếp của Người được bảo hiểm là Người sử dụng lao động hoặc người chủ của Người sử dụng lao động; hoặc Người được bảo hiểm hay vợ/chồng của Người được bảo hiểm sở hữu 5% giá trị tài sản trở lên của cơ sở kinh doanh của Người sử dụng lao động.

1.24. “Công việc thường xuyên” nghĩa là công việc mà Người được bảo hiểm coi đó là nguồn thu nhập chính của mình. Người được bảo hiểm đang làm việc trung bình là hơn ba

mười (30) giờ một tuần cho Người sử dụng lao động trên cơ sở lâu dài như đã được nêu trong hợp đồng lao động để nhận được các khoản thù lao bằng tiền. Để rõ nghĩa, Làm nghề tự do sẽ không được hiểu theo định nghĩa của Công việc thường xuyên.

2. TÍNH TOÀN VỆN VÀ CÁC THAY ĐỔI TRONG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Quy tắc bảo hiểm này cùng với bảng quyền lợi bảo hiểm, giấy chứng nhận bảo hiểm và các điều khoản sửa đổi, bổ sung cấu thành Hợp đồng bảo hiểm. Bất kỳ thay đổi nào về điều khoản hợp đồng phải được Bảo Long chấp thuận và ghi nhận trong giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc trong điều khoản sửa đổi bổ sung trước khi các thay đổi này có hiệu lực.

3. KIỂM TRA Y TẾ

Bằng chi phí của mình, Bảo Long có quyền yêu cầu kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm bao gồm việc khám nghiệm tử, nếu cần thiết, trong quá trình xét duyệt yêu cầu bồi thường.

4. LÃI SUẤT

Mọi khoản thanh toán theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ không phát sinh lãi suất.

5. HẠN MỨC TRÁCH NHIỆM

Trong Thời hạn bảo hiểm, Bảo Long sẽ không có trách nhiệm bồi thường bất cứ khoản nào vượt quá Số tiền bảo hiểm.

6. GIỚI HẠN ĐỊA LÝ VÀ THỜI GIAN HIỆU LỰC

Bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ áp dụng hai mươi bốn (24) giờ một ngày tại bất kỳ nơi nào trên thế giới.

7. NGHĨA VỤ TUÂN THỦ ĐIỀU KHOẢN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Việc tuân thủ và thực hiện đúng các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này liên quan đến những gì Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm hoặc (các) người thụ hưởng hoặc (các) đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm phải thực hiện hoặc tuân thủ sẽ là điều kiện tiên quyết cho trách nhiệm Bảo Long trong việc thực hiện bất kỳ khoản thanh toán nào theo Hợp đồng bảo hiểm này.

8. PHÍ BẢO HIỂM

Bên mua bảo hiểm được cung cấp các lựa chọn cách thức thanh toán phí theo hàng ngày, hàng tuần, hàng tháng hay theo năm.

Cách thức thanh toán phí được lựa chọn bởi Bên mua bảo hiểm sẽ được ghi nhận trong giấy chứng nhận bảo hiểm.

Phí bảo hiểm sẽ được thanh toán bằng cách trừ trực tiếp từ Tài khoản của Bên mua bảo hiểm.

Phí bảo hiểm kỳ đầu tiên sẽ được thanh toán ngay sau khi cấp giấy chứng nhận bảo hiểm. Trong trường hợp phí bảo hiểm không được thanh toán vào ngày đến hạn của các kỳ đóng phí tiếp theo, hợp đồng bảo hiểm sẽ tự chấm dứt hiệu lực và không phát sinh trách nhiệm bảo hiểm của Bảo Long.

9. KHÔI PHỤC HIỆU LỰC BẢO HIỂM

Trong vòng sáu mươi (60) ngày kể từ ngày không thanh toán phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động được khôi phục hiệu lực bảo hiểm nếu phí bảo hiểm được thanh toán vào kỳ đóng phí tiếp theo như thỏa thuận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Hiệu lực bảo hiểm sẽ được tính kể từ thời điểm Người được bảo hiểm/Bên mua bảo hiểm thanh toán phí bảo hiểm. Các tổn thất xảy ra trước thời điểm thanh toán phí bảo hiểm đều không thuộc trách nhiệm của Bảo Long.

10. TÁI TỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Ngay sau khi kết thúc Thời hạn bảo hiểm của hợp đồng thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ được tái tục thêm một năm tính từ Ngày tái tục và phí bảo hiểm được thanh toán theo thỏa thuận như ở mục 8 Điều 1 của quy tắc bảo hiểm, trừ trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Bảo Long có thông báo khác trước ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm. Thông báo tái tục bảo hiểm của Bảo Long và Hợp đồng bảo hiểm sẽ được xem như bằng chứng của phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm được tái tục.

11. THAY ĐỔI SỐ TIỀN BẢO HIỂM

Trong Thời hạn bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu Bảo Long thay đổi Số tiền bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm. Việc thay đổi Số tiền bảo hiểm sẽ được xem xét bởi Bảo Long với điều kiện rằng nếu Người được bảo hiểm bị Thương tích trước ngày thay đổi Số tiền bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm được thanh toán sẽ không vượt quá Số tiền bảo hiểm áp dụng đối với phạm vi bảo hiểm đã có trước ngày thay đổi có hiệu lực như đã được ghi tại giấy chứng nhận bảo hiểm.

Trong trường hợp phí thu theo kỳ, khi Số tiền bảo hiểm tăng lên hay giảm xuống thì phí bảo hiểm phải thu sẽ được tăng lên hay giảm xuống tương ứng tính từ kỳ thanh toán ngay tiếp theo ngày thay đổi Số tiền bảo hiểm có hiệu lực. Trong trường hợp phí đã đóng một lần đầu kỳ nguyên năm, phí bảo hiểm điều chỉnh để hoàn trả hay thu thêm sẽ bằng khoản chênh lệch giữa phí bảo hiểm của Số tiền bảo hiểm mới trừ đi phí bảo hiểm của Số tiền bảo hiểm cũ theo thời gian được bảo hiểm còn lại của hợp đồng.

12. CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

a. Trong 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 mười lăm (15) ngày. Trường

hợp chấm dứt hợp đồng nêu trên, việc thanh toán phí bảo hiểm bằng cách trừ trực tiếp từ Tài khoản của Bên mua bảo hiểm sẽ được chấm dứt. Trong trường hợp phí bảo hiểm đã được thanh toán trước nguyên năm, Bảo Long sẽ hoàn trả 60% phí bảo hiểm của thời gian hiệu lực còn lại với điều kiện hợp đồng bảo hiểm này chưa phát sinh bồi thường.

b. Tự động chấm dứt bảo hiểm.

Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt trong các trường hợp sau, tùy theo thời điểm nào đến trước:

- Người được bảo hiểm chết;
- Người được bảo hiểm đã được giải quyết quyền lợi tử vong và thương tật toàn bộ vĩnh viễn theo Hợp đồng bảo hiểm này;
- Người được bảo hiểm bị cơ quan nhà nước có thẩm quyền bắt giam;
- Người được bảo hiểm không thỏa mãn tiêu chuẩn theo định nghĩa tại Quy tắc bảo hiểm này.
- Không thanh toán đúng và đủ phí bảo hiểm theo quy định tại mục 8 - Điều 1 của Quy tắc này.

13. THAM GIA NHIỀU HƠN MỘT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Trong trường hợp Người được bảo hiểm tham gia nhiều hơn một hợp đồng bảo hiểm Bảo Tâm An, Bảo Long sẽ giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm có quyền lợi bảo hiểm cao nhất và các hợp đồng bảo hiểm khác sẽ bị chấm dứt hiệu lực. Trong trường hợp Người được bảo hiểm tham gia các loại hợp đồng bảo hiểm khác với Bảo Tâm An thì quyền lợi bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm Bảo Tâm An sẽ được thanh toán cùng với bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào khác mà Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm đại diện cho Người được bảo hiểm, có quyền được hưởng theo các hợp đồng bảo hiểm kia.

14. ĐIỀU KIỆN TIÊN QUYẾT

Bảo Long chỉ có trách nhiệm bồi thường cho Người được bảo hiểm hoặc bất kỳ bên nào theo Hợp đồng bảo hiểm này khi Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đã tuân thủ Hợp đồng bảo hiểm và các điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm.

15. LUẬT ÁP DỤNG VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

- a.** Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được điều chỉnh và diễn giải theo pháp luật Việt Nam.
- b.** Nếu có bất kỳ tranh chấp nào phát sinh từ, hoặc liên quan đến hợp đồng bảo hiểm này, hoặc việc thực hiện Hợp đồng bảo hiểm này, bao gồm cả sự tồn tại và hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, phạm vi, ý nghĩa, cơ cấu, giải thích hoặc áp dụng của Hợp đồng bảo hiểm này, trong chừng mực có thể, sẽ được giải quyết một cách thiện chí thông qua đàm phán và thảo luận giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Long.
- c.** Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và Bảo Long không thể giải quyết tranh chấp được bằng thương lượng trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày xảy ra tranh chấp, Bên nào

cũng có quyền đưa vụ tranh chấp ra tòa án có thẩm quyền tại Việt Nam để giải quyết. Phán quyết của tòa án là quyết định cuối cùng, có giá trị ràng buộc và phải thi hành đối với cả hai bên.

d. Thời hạn khởi kiện là ba (03) năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp.

16. ĐƠN VỊ TIỀN TỆ

Mọi khoản thanh toán phải trả theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được thanh toán bằng Việt Nam Đồng.

17. NGHĨA VỤ KHAI BÁO

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải khai báo cho Bảo Long mọi dữ kiện hoặc vấn đề nào mà mình biết, hoặc phải biết, liên quan đến quyết định chấp nhận cung cấp bảo hiểm của Bảo Long và nếu cung cấp, theo điều kiện nào. Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm phải khai báo rõ ràng tất cả các dữ kiện và vấn đề này cho Bảo Long trước khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm, trước khi tái tục, mở rộng hoặc sửa đổi Hợp đồng bảo hiểm và trong suốt thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực. Nghĩa vụ này bổ sung vào nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm trả lời đầy đủ và chính xác các câu hỏi trong đơn yêu cầu bảo hiểm. Việc khai báo phải đầy đủ, chính xác và không gây nhầm lẫn.

Khi cấp Hợp đồng bảo hiểm, Bảo Long dựa vào các khai báo của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm và các cam kết và kê khai trong đơn yêu cầu bảo hiểm. Việc khai báo của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm và các cam kết, kê khai trong đơn yêu cầu bảo hiểm là cơ sở của quyết định đồng ý cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

ĐIỀU II: PHẠM VI BẢO HIỂM

Phạm vi bảo hiểm này bao gồm các tổn thất hoặc Thương tích đối với Người được bảo hiểm do Tai nạn gây nên trong Thời hạn bảo hiểm, dẫn đến những hậu quả như sau:

1. TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT VĨNH VIỄN:

1.1. Tử vong: Bảo Long sẽ thanh toán 100% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm bị Thương tích dẫn đến tử vong trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn hoặc vì những Thương tích này mà Người được bảo hiểm phải nằm viện để điều trị y khoa liên tục và sau đó tử vong vì Thương tích đó.

1.2. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn: Bảo Long sẽ thanh toán 100% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm bị Thương tích dẫn đến Thương tật toàn bộ vĩnh viễn.

1.3. Thương tật bộ phận vĩnh viễn: Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tích dẫn đến Mất tay chân vĩnh viễn, Mất thị giác hoặc Mất ngón tay hoặc ngón chân trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn, Bảo Long sẽ bồi thường phù hợp với

tỷ lệ quy định tương ứng của thương tật so với Số tiền bảo hiểm như sau:

STT	Mô tả thương tật	Tỷ lệ
1	Mất cả hai tay từ khớp cổ tay, hoặc hai chân từ khớp cổ chân, hoặc Mất thị giác của cả hai mắt.	100%
2	Mất một tay từ khớp cổ tay và một chân từ khớp cổ chân.	100%
3	Mất một tay từ khớp cổ tay và Mất thị giác của một mắt.	100%
4	Mất một chân từ khớp cổ chân và Mất thị giác của một mắt	100%
5	Mất một tay từ khớp cổ tay	60%
6	Mất một chân từ khớp cổ chân.	60%
7	Mất thị giác của một mắt	60%
8	Mất toàn bộ đốt ngón cái của bàn tay phải	20%
9	Mất toàn bộ đốt ngón cái của bàn tay trái	15%
10	Mất một đốt ngón cái của bàn tay phải	15%
11	Mất một đốt ngón cái của bàn tay trái	10%
12	Mất toàn bộ đốt của ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay phải	10%
13	Mất toàn bộ đốt của ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay trái	7%
14	Mất hai đốt của ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay phải	8%
15	Mất hai đốt của ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay trái	6%
16	Mất một đốt của ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay phải	5%
17	Mất một đốt ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay trái	3%
18	Mất hai đốt ngón chân cái	5%
19	Mất một đốt ngón chân cái	3%
20	Mất một ngón chân của các ngón còn lại	2%

Đối với các khoản mục 8 đến 17 ở trên, bàn tay/bàn chân bên trái sẽ được hiểu là bàn tay/bàn chân bên phải (và ngược lại) đối với Người được bảo hiểm thuận tay trái.

Trong trường hợp quyền lợi phải trả đối với một Người được bảo hiểm ít hơn một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm theo quy định của phần này cho khoảng thời gian còn lại của Hợp đồng bảo hiểm áp dụng đối với Người được bảo hiểm đó sẽ là khoản chênh lệch giữa Số tiền bảo hiểm ban đầu với khoản bồi thường đã thanh toán.

Nếu Người được bảo hiểm đã nhận một khoản thanh toán ít hơn một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm cho bất kỳ Mất tay chân vĩnh viễn, Mất thị giác hoặc Mất ngón tay hoặc ngón chân, nhưng sau đó Người được bảo hiểm vẫn bị tử vong trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn hoặc Thương tích, Bảo Long sẽ thanh toán khoản chênh lệch (nếu có) giữa quyền lợi trả cho Mất tay chân vĩnh viễn, Mất thị giác hoặc Mất ngón tay hoặc ngón chân và quyền lợi phải trả trong trường hợp tử vong.

Trong mọi trường hợp, Bảo Long sẽ không trả vượt quá (100%) Số tiền bảo hiểm của quyền lợi bảo hiểm mục 1 của Điều 2 này.

2. THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ TẠM THỜI:

Trong thời hạn hiệu lực bảo hiểm, Người được bảo hiểm bị Thương tích dẫn đến Thương tật toàn bộ tạm thời kéo dài vượt quá ba mươi (30) ngày liên tiếp và được Bác sỹ xác nhận, Bảo Long sẽ chi trả Quyền lợi trợ cấp hàng tháng lên đến Số tiền bảo hiểm cho khoảng thời gian Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ tạm thời như sau: Số tiền chi trả bằng một phần ba mươi (1/30) của Quyền lợi trợ cấp hàng tháng nhân với số ngày mà Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ tạm thời được Bác sỹ xác nhận.

Quyền lợi hỗ trợ hàng tháng sẽ không được thanh toán nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ tạm thời trong thời hạn ít hơn ba mươi (30) ngày liên tiếp.

Quyền lợi hỗ trợ hàng tháng sẽ được tính từ ngày đầu tiên của Thương tật toàn bộ tạm thời. Quyền lợi hỗ trợ hàng tháng sẽ chấm dứt khi Người được bảo hiểm quay trở lại làm việc hoặc khi Quyền lợi hỗ trợ hàng tháng đã được thanh toán lên đến số tháng tối đa của bảng quyền lợi bảo hiểm tính cho một Thương tích là nguyên nhân gây ra tình trạng Thương tật toàn bộ tạm thời, sự kiện nào đến trước sẽ được áp dụng.

Nếu Người được bảo hiểm đã trở lại với Công việc thường xuyên và trong vòng sáu (06) tháng kể từ ngày xảy ra tai nạn dẫn đến bị Thương tích, Người được bảo hiểm lại bị gián đoạn Công việc thường xuyên do cùng Thương tích đó và được Bác sỹ xác nhận, Quyền lợi trợ cấp hàng tháng sẽ tiếp tục được chi trả bồi thường.

Trong mọi trường hợp, tổng số tháng được hưởng quyền lợi bảo hiểm này không vượt quá số tháng tối đa của bảng quyền lợi bảo hiểm.

3. NGOÀI NHỮNG TỔN THẤT HOẶC THƯƠNG TÍCH DO TAI NẠN GÂY RA ĐỐI VỚI NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM, BẢO LONG SẼ BỒI THƯỜNG CHO NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM BỊ TỬ VONG HOẶC THƯƠNG TÍCH GÂY RA BỞI:

3.1 Ngộ độc thực phẩm : Bảo Long bảo hiểm cho trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc Thương tích do ngộ độc thực phẩm, với điều kiện là việc ngộ độc này không xuất phát từ hành động cố ý của Người được bảo hiểm. Bảo Long sẽ bồi thường tối đa đến Số tiền bảo hiểm tương ứng theo các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

Bảo hiểm này không bao gồm trường hợp dị ứng thực phẩm.

3.2 Ngộ độc, ngạt thở do khói, khí độc, khí Gas hoặc ngạt nước : Bảo Long bảo hiểm cho trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc Thương tích do bị ngộ độc hoặc ngạt thở do khói, khí độc, khí gas hay ngạt nước với điều kiện là những việc này xảy ra một cách bất ngờ ngẫu nhiên và không lường trước được và không phát sinh từ hành động định trước và có chủ ý của Người được bảo hiểm. Bảo Long sẽ bồi thường tối đa đến Số tiền bảo hiểm tương ứng theo các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng này.

3.3 Bảo hiểm trong trường hợp khủng bố : Bảo Long bảo hiểm cho Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc Thương tích do hành động khủng bố trong khi Người được bảo hiểm đang ở tại phạm vi địa lý được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.

Khủng bố là các hành động bạo lực hoặc sử dụng vũ lực phi pháp hoặc một hành động phi pháp nguy hiểm đến tính mạng, sức khỏe con người, được thực hiện vì mục đích chính trị, tôn giáo, tư tưởng hoặc các mục đích tương tự. Sự kiện được xem là khủng bố để bảo hiểm theo điều khoản mở rộng này chỉ khi được xác nhận là khủng bố bằng công bố chính thức bởi các cơ quan có thẩm quyền nơi xảy ra sự kiện.

ĐIỀU III: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

Bảo hiểm này không bao gồm:

1. BẤT CỨ TỔN THẤT HOẶC THƯƠNG TÍCH PHÁT SINH TỪ/HOẶC DO HẬU QUẢ CỦA NHỮNG NGUYÊN NHÂN SAU:

a. Người được bảo hiểm hành động dưới tác động của thức uống có cồn, thuốc kích thích, ma túy.

Thuật ngữ “dưới tác động của thức uống có cồn” trong trường hợp xét nghiệm máu nghĩa là nồng độ cồn trong máu cao hơn mức phần trăm tối đa được phép theo luật pháp Việt Nam đối với từng trường hợp tương ứng.

b. Tự tử hoặc tự mình gây thương tích.

c. Đau ốm, bệnh tật hoặc nhiễm khuẩn, ngoại trừ trường hợp nhiễm khuẩn mưng mủ, bệnh uốn ván, hoặc bệnh đại từ vết thương hoặc vết cắt do hậu quả của Tai nạn.

- d.** Điều trị y khoa hoặc điều trị phẫu thuật, chăm sóc nha khoa, điều trị ống chân răng, thay răng hoặc làm hàm răng giả mới.
- e.** Mang thai, sinh con, sẩy thai, phá thai, vô sinh, phẫu thuật thẩm mỹ, kiểm tra thị lực, rối loạn tâm thần, hoặc bệnh hoa liễu hoặc các bệnh lây qua đường tình dục khác.
- f.** Đau lưng do thoát vị đĩa khớp, thoát vị đĩa đệm, bán trật khớp hoặc trượt đốt sống, thoái hóa hoặc tiêu đốt sống, ngoại trừ trường hợp bị gãy xương hoặc trật cột sống do Tai nạn.
- g.** Người được bảo hiểm bị nhiễm vi rút Suy giảm miễn dịch ở người (HIV), Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), Hội chứng phức hợp liên quan đến AIDS (ARC) hoặc bất kỳ bệnh nhiễm trùng cơ hội và/hoặc bướu tân sinh ác tính (u bướu) được tìm thấy khi bị nhiễm HIV, AIDS hoặc ARC:
- Cho mục đích của điều khoản loại trừ này, thuật ngữ AIDS sẽ mang ý nghĩa mà Tổ Chức Y Tế Thế Giới (WHO) xác định cho nó tại thời điểm xảy ra sự kiện được bảo hiểm;
 - Nhiễm trùng cơ hội bao gồm nhưng không giới hạn ở bệnh viêm phổi do vi sinh vật *Pneumocystis Carinii*, vi sinh vật của bệnh viêm ruột non mãn tính và/hoặc nấm lây lan;
 - Bướu tân sinh ác tính sẽ bao gồm nhưng không giới hạn ở bệnh khối u ác tính trên da (Sarcoma Karposi), u Lympho ở hệ thống thần kinh trung ương và/hoặc những u ác tính khác hiện đang biết hoặc sẽ được biết như là các nguyên nhân gây ra cái chết có sự hiện diện của AIDS.
- h.** Chiến tranh (có tuyên bố hoặc không), xâm lược, hành động của kẻ thù nước ngoài, nội chiến, cách mạng, khởi nghĩa, dân biến, phong trào nhân dân nổi dậy, bạo động, đình công.
- i.** Vũ khí hạt nhân, tia phóng xạ hoặc chất phóng xạ từ bất kỳ nguồn nhiên liệu hạt nhân hoặc chất thải hạt nhân phát sinh từ quy trình đốt trong về năng lượng hạt nhân hoặc quy trình tự duy trì sự phân hạch/tổng hợp hạt nhân.
- j.** Nằm viện để kiểm tra y tế định kỳ và các cuộc kiểm tra khác mà không có dấu hiệu nguy hiểm hoặc bất thường về sức khỏe.
- k.** Các bệnh về thần kinh, tâm thần hoặc rối loạn, nghiện rượu, nghiện ma túy hoặc bệnh về gen.
- l.** Người được bảo hiểm đã sử dụng thuốc/dược phẩm, trừ khi việc sử dụng thuốc này là theo sự chỉ định của Bác sĩ và không phải là để điều trị nghiện ma túy.
- m.** Các điều kiện y tế có trước.

2. TỬ VONG HOẶC THƯƠNG TÍCH XẢY RA

- a.** Trong khi Người được bảo hiểm đang tham gia hoặc tiến hành các môn thể thao chuyên nghiệp, hoạt động thể thao hoặc đóng thế nguy hiểm mà qua đó Người được bảo hiểm sẽ

hoặc có thể kiếm được thu nhập hoặc thù lao, hoặc săn bắn thú vật, đua xe, đua thuyền, đua ngựa, trượt tuyết hoặc đua trượt tuyết, đua trượt ván tốc độ, quyền anh, nhảy dù (ngoại trừ mục đích cứu người), lên khoang hoặc du hành trong khinh khí cầu, lái tàu lượn, nhảy bungee (nhảy trên không trung chân cột vào sợi dây), leo núi với dụng cụ, hoặc lặn với bình oxy và thiết bị thở dưới nước.

b. Trong khi Người được bảo hiểm lên khoang hoặc di chuyển bằng máy bay không có giấy phép chuyên chở hành khách hoặc không đăng ký hoạt động dân dụng.

c. Trong khi Người được bảo hiểm điều khiển hoặc làm việc với tư cách thành viên phi hành đoàn trên máy bay hay trên tàu thủy.

d. Trong khi Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau trừ khi được xác nhận đó là hành động tự vệ.

e. Trong khi Người được bảo hiểm thực hiện hành vi vi phạm quy định pháp luật của nước sở tại, quy định, quy chế của bất kỳ tổ chức nào, hoặc trong khi Người được bảo hiểm bị bắt, bị giam, hoặc đang bỏ trốn lệnh bắt giam.

f. Trong khi Người được bảo hiểm phục vụ với tư cách quân nhân, hải quân, lục quân, không quân, cảnh sát, bất kỳ lực lượng an ninh nào hoặc hoạt động trong lực lượng vũ trang hoặc làm tình nguyện viên và tham gia chiến đấu hoặc chiến dịch trấn áp tội phạm. Nếu thời gian tham gia các hoạt động này hơn ba mươi (30) ngày, Bảo Long sẽ hoàn trả phí bảo hiểm tính từ ngày gia nhập các lực lượng này cho đến khi kết thúc. Sau thời gian đó, bảo hiểm sẽ có hiệu lực trở lại cho đến ngày hết hiệu lực trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm.

g. Trong khi Người được bảo hiểm tham gia vào các hoạt động hay nghề nghiệp sau: Lặn và các nghề liên quan; Đánh bắt thủy sản xa bờ; công nhân hầm mỏ hay các nhân viên làm việc dưới mặt đất; làm việc ở độ cao trên 30 m so với mặt đất; xướng cưa và xẻ gỗ; công nhân trong các nhà máy chế biến chất nổ, vũ khí, đạn dược; công nhân trong ngành chế biến dầu thô, khai thác gas và dầu mỏ; khai thác đá; công nhân ngành Amiang, năng lượng hạt nhân nguyên tử và nghiên cứu khoa học ngoài không gian.

ĐIỀU IV: GIẢI QUYẾT BỒI THƯỜNG

1. BÁO CÁO TAI NẠN

Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, người thụ hưởng hoặc người đại diện theo pháp luật của họ, tùy từng trường hợp, phải nhanh chóng báo cáo cho Bảo Long về Tai nạn. Trong trường hợp tử vong, những người này phải ngay lập tức thông báo cho Bảo Long, trừ khi có thể chứng minh rằng có những tình huống trở ngại khiến họ không thể báo ngay và thông báo đã được chuyển đến Bảo Long trong thời gian sớm nhất có thể.

2. CHỨNG CỨ VỀ TỔN THẤT

Khi yêu cầu bồi thường, Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, người thụ hưởng hoặc người đại diện theo pháp luật của họ, bằng chi phí của riêng mình, phải cung cấp cho Bảo Long đầy đủ chứng cứ cần thiết theo yêu cầu.

Thời hạn yêu cầu trả tiền hoặc bồi thường của hợp đồng bảo hiểm là một (01) năm kể từ ngày xảy ra tai nạn/sự kiện bảo hiểm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan không tính vào thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường.

3. HỒ SƠ YÊU CẦU BỒI THƯỜNG

Khi yêu cầu Bảo Long thanh toán quyền lợi bảo hiểm, Người được bảo hiểm và/hoặc người thừa kế hợp pháp bằng chi phí của mình, phải gửi cho Bảo Long các chứng từ sau đây:

- Giấy yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Bảo Long.
- Bản sao CMND/Hộ chiếu, Giấy chứng nhận bảo hiểm, hợp đồng bảo hiểm hoặc sửa đổi bổ sung.
- Bản sao Giấy phép lái xe, giấy tờ xe hợp lệ (trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn khi điều khiển xe từ 50cc trở lên).
- Biên bản tai nạn giao thông hoặc biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan, chính quyền địa phương hoặc công an nơi Người được bảo hiểm bị tai nạn.
- Xác nhận điều trị của cơ quan y tế và các chứng từ y tế liên quan đến việc điều trị.
- Xác nhận của Người sử dụng lao động về thời gian nghỉ làm trong trường hợp nạn nhân là người có Công việc thường xuyên.
- Giấy chứng tử (trường hợp Người được bảo hiểm chết). Chứng từ chứng minh quyền thừa kế hợp pháp (trường hợp Người được bảo hiểm chết).
- Các giấy tờ liên quan khác khi có yêu cầu.

Trường hợp Người được bảo hiểm ủy quyền cho người khác nhận tiền bảo hiểm, phải có giấy ủy quyền hợp pháp.

4. THANH TOÁN BỒI THƯỜNG

Khoản bồi thường tử vong sẽ được thanh toán cho người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm chỉ định bằng văn bản trước thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hoặc hết hạn. Nếu không có sự chỉ định này, quyền lợi này sẽ được thanh toán cho người thừa kế của Người được bảo hiểm đó.

Bảo Long có trách nhiệm xem xét, giải quyết và thanh toán cho Người được bảo hiểm trong thời gian quy định dưới đây:

Đối với tổn thất theo phạm vi bảo hiểm, Bảo Long sẽ thanh toán tiền bồi thường trong vòng mười lăm (15) ngày làm việc sau khi nhận đầy đủ chứng cứ hợp lệ về tổn thất; không quá ba mươi (30) ngày làm việc trong trường hợp Bảo Long phải xác minh hồ sơ. Trong trường hợp Bảo Long không đủ thẩm quyền để xác minh các yếu tố trong hồ sơ thì hồ sơ bồi

thường được coi là đầy đủ và hợp lệ sau khi có kết luận chính thức của cơ quan chức năng có thẩm quyền. Sau chín mươi (90) ngày kể từ ngày Bảo Long có văn bản đề nghị cơ quan chức năng có thẩm quyền tiến hành xác minh mà chưa có kết quả xác minh thì Bảo Long phải chủ động tiến hành xác minh, xem xét giải quyết bồi thường.

Lưu ý rằng trong trường hợp cách thức thanh toán phí bảo hiểm được lựa chọn và ghi nhận trên Giấy chứng nhận bảo hiểm không phải là phí trả một lần đầu kỳ nguyên năm thì nếu xảy ra sự kiện bảo hiểm và có bồi thường bảo hiểm được thanh toán, Bảo Long được quyền thu toàn bộ số phí bảo hiểm phải đóng cho thời gian còn lại của hợp đồng bằng cách trừ với số tiền bồi thường phải thanh toán.