

QUY TẮC BẢO HIỂM KẾT HỢP CON NGƯỜI

Trên cơ sở yêu cầu của các công dân Việt Nam, công dân nước ngoài đang công tác học tập tại Việt Nam từ 16 đến 60 tuổi và nộp phí bảo hiểm theo quy định, Công ty Cổ phần Bảo hiểm AAA (gọi tắt là **Bảo hiểm AAA**) nhận bảo hiểm con người theo các điều khoản quy định trong Quy tắc này.

I. NGUYÊN TẮC CHUNG

Điều 1. Một số khái niệm

Trong Quy tắc này, những từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. Quy tắc bảo hiểm này được xây dựng trên cơ sở các Quy tắc bảo hiểm liên quan như: Quy tắc bảo hiểm tai nạn con người, Quy tắc bảo hiểm sinh mạng cá nhân, Quy tắc bảo hiểm trợ cấp nằm viện và phẫu thuật.
2. **Người được bảo hiểm**: là người có tên trong hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm và được hưởng quyền lợi theo Hợp đồng bảo hiểm.
3. **Bên mua bảo hiểm**: là người có yêu cầu bảo hiểm cho bản thân mình và /hoặc cho các thành viên trong nhóm và người phụ thuộc nếu có yêu cầu và được **Bảo hiểm AAA** chấp nhận bảo hiểm.
4. **Người phụ thuộc**: bao gồm con cái, vợ chồng, cha mẹ, của Bên mua bảo hiểm.
5. **Người thụ hưởng**: là người được chỉ định nhận tiền bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm hoặc là người thừa kế theo pháp luật trong trường hợp không có chỉ định.
6. **Bệnh viện**: là một cơ sở khám chữa bệnh hợp pháp được Nhà nước công nhận, cấp giấy phép hoạt động và:
 - a) Có khả năng và phương tiện chẩn đoán bệnh, điều trị và phẫu thuật ;
 - b) Có điều kiện thuận lợi cho việc điều trị và có phiếu theo dõi sức khỏe hàng ngày cho mỗi bệnh nhân của mình;
 - c) Không phải là một 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.
7. **Nằm viện**: là việc Người được bảo hiểm cần lưu trú ít nhất 24 giờ liên tục ở bệnh viện để điều trị khỏi về lâm sàng, bao gồm cả việc sinh đẻ hoặc điều trị trong thời kỳ có thai.
8. **Phẫu thuật**: là một phương pháp khoa học để điều trị thương tật hoặc bệnh tật được thực hiện bởi những phẫu thuật viên có bằng cấp thông qua những ca mổ bằng tay với các dụng cụ y tế hoặc bằng máy móc y tế trong bệnh viện.
9. **Tai nạn** trong Quy tắc này là những tai nạn xảy ra do một lực bất ngờ, ngoài ý muốn, tác động từ bên ngoài lên thân thể Người được bảo hiểm và là nguyên nhân trực tiếp và duy nhất dẫn đến chết hay thương tật cho Người được bảo hiểm.
10. **Bệnh đặc biệt**: là những bệnh: ung thư, u các loại, huyết áp, tim mạch, viêm loét dạ dày, viêm đa khớp mãn tính, viêm loét ruột, viêm gan, viêm màng trong dạ con, trĩ, sỏi các loại trong hệ thống bài tiết, đục nhân mắt, viêm xoang.
11. **Bệnh có sẵn** là những bệnh có từ trước ngày bắt đầu bảo hiểm và do bệnh này, Người được bảo hiểm:

- a) Được điều trị trong vòng 3 năm trước;
 - b) Triệu chứng bệnh tật đã thấy xuất hiện hoặc nhận thấy bệnh tật này đã có.
12. **Ngày bắt đầu bảo hiểm:** là ngày cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc ngày ký kết hợp đồng bảo hiểm đối với hợp đồng bảo hiểm ký lần đầu tiên hoặc tái tục không liên tục.

Điều 2. Đối tượng bảo hiểm

1. Đối tượng bảo hiểm là các công dân Việt Nam, người nước ngoài đang công tác học tập tại Việt Nam từ 16 đến 60 tuổi.
2. **Bảo hiểm AAA** không nhận bảo hiểm và không chịu trách nhiệm trả tiền bảo hiểm đối với:
 - a) Những người bị bệnh thần kinh, tâm thần, phong;
 - b) Những người bị tàn phế hoặc thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên;
 - c) Những người đang trong thời gian điều trị thương tật, bệnh tật.

II. PHẠM VI BẢO HIỂM

1. Phạm vi bảo hiểm theo Quy tắc này chỉ bao gồm những rủi ro xảy ra trong lãnh thổ Việt Nam.
2. Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn một hay nhiều điều kiện bảo hiểm quy định tại các Điều 3, Điều 4, Điều 5 của Quy tắc này.
3. Trường hợp một Bên mua bảo hiểm theo nhiều Giấy chứng nhận hoặc hợp đồng bảo hiểm khác nhau theo Quy tắc này với tổng số tiền bảo hiểm của từng điều kiện vượt quá số tiền bảo hiểm quy định cho điều kiện đó tại "Biểu phí và số tiền bảo hiểm" kèm theo Quy tắc này, **Bảo hiểm AAA** chỉ chịu trách nhiệm thanh toán theo số tiền bảo hiểm tối đa quy định cho từng điều kiện bảo hiểm.

Điều 3. Điều kiện bảo hiểm A

1. Phạm vi bảo hiểm: trường hợp chết do ốm đau, bệnh tật trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 6 của Quy tắc này.
2. Hiệu lực bảo hiểm: hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực sau 30 ngày kể từ ngày đóng phí bảo hiểm đầy đủ theo quy định. Đối với các hợp đồng bảo hiểm tái tục mặc nhiên có hiệu lực ngay sau khi Bên mua bảo hiểm đóng phí cho kỳ tiếp theo.
3. Quyền lợi của Người được bảo hiểm: trường hợp Người được bảo hiểm chết thuộc phạm vi bảo hiểm, **Bảo hiểm AAA** trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc hợp đồng bảo hiểm.

Điều 4. Điều kiện bảo hiểm B

1. Phạm vi bảo hiểm: trường hợp chết hoặc thương tật thân thể do tai nạn trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 6 của Quy tắc này.
2. Hiệu lực bảo hiểm: hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực ngay sau khi Bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm đầy đủ theo quy định.
3. Quyền lợi bảo hiểm:
 - a) Trường hợp Người được bảo hiểm chết thuộc phạm vi bảo hiểm, **Bảo hiểm AAA** trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc hợp đồng bảo hiểm.
 - b) Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật thân thể do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, **Bảo hiểm AAA** trả tiền bảo hiểm theo "Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật" kèm theo Quy tắc này.
 - c) Trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm đã được trả tiền bảo hiểm, trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn, Người được bảo hiểm bị chết do hậu quả của tai nạn đó, **Bảo hiểm AAA** trả thêm phần chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm ghi

trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc hợp đồng bảo hiểm với số tiền đã trả cho tai nạn đó.

Điều 5. Điều kiện bảo hiểm C

1. Phạm vi bảo hiểm: trường hợp nằm viện và/ hoặc phẫu thuật do ốm đau, bệnh tật, thai sản trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 6, Điều 7, của Quy tắc này.
2. Hiệu lực bảo hiểm: hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực sau thời gian chờ dưới đây kể từ ngày đóng phí bảo hiểm đầy đủ theo quy định:
 - a) 30 ngày đối với trường hợp ốm đau, bệnh tật;
 - b) 90 ngày đối với trường hợp: sảy thai, cần thiết phải nạo thai theo chỉ định của bác sĩ, điều trị thai sản;
 - c) 270 ngày đối với trường hợp sinh đẻ;
 - d) Các hợp đồng bảo hiểm tái tục mặc nhiên có hiệu lực ngay sau khi Bên mua bảo hiểm đóng phí cho kỳ tiếp theo.
3. Quyền lợi bảo hiểm
 - a) Trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm viện thuộc phạm vi bảo hiểm, **Bảo hiểm AAA** trả tiền trợ cấp trong thời gian nằm viện điều trị như sau:
 - (i) Đối với trường hợp nằm viện điều trị bằng phương pháp tây y:
 - 10 ngày đầu tiên : trả 0,50% số tiền bảo hiểm/ngày;
 - 20 ngày tiếp theo: trả 0,30% số tiền bảo hiểm/ngày;
 - 30 ngày tiếp theo: trả 0,20% số tiền bảo hiểm/ngày.
 - (ii) Đối với trường hợp nằm viện điều trị bằng phương pháp đông y:
 - 10 ngày đầu tiên : trả 0,20% số tiền bảo hiểm/ngày;
 - 20 ngày tiếp theo: trả 0,15% số tiền bảo hiểm/ngày;
 - 30 ngày tiếp theo: trả 0,10% số tiền bảo hiểm/ngày.
 - (iii) Đối với trường hợp nằm viện điều trị những bệnh đặc biệt:
 - 10 ngày đầu tiên : trả 0,30% số tiền bảo hiểm/ngày;
 - 20 ngày tiếp theo: trả 0,20% số tiền bảo hiểm/ngày;
 - 30 ngày tiếp theo: trả 0,15% số tiền bảo hiểm/ngày.
 - b) Trường hợp Người được bảo hiểm phải phẫu thuật thuộc phạm vi bảo hiểm, **Bảo hiểm AAA** trả tiền trợ cấp phẫu thuật theo "Bảng tỷ lệ trả tiền phẫu thuật" đính kèm Quy tắc này.

Số ngày trả trợ cấp nằm viện trong năm được tính liên tục không phụ thuộc vào số lần nằm viện và tối đa không quá 60 ngày/năm bảo hiểm. Trường hợp tham gia bảo hiểm ngắn hạn (dưới 01 năm), quyền lợi bảo hiểm nói trên sẽ được tính theo tỷ lệ giữa số tháng tham gia bảo hiểm và 12 tháng.

III. KHÔNG THUỘC PHẠM VI BẢO HIỂM

Điều 6. Những loại trừ áp dụng chung cho cả 3 điều kiện

Bảo hiểm AAA không chịu trách nhiệm trả tiền bảo hiểm trong những trường hợp sau:

1. Hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc của người thụ hưởng trừ trường hợp 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;

2. Người được bảo hiểm vi phạm nghiêm trọng pháp luật, nội quy, quy định của chính quyền địa phương và các tổ chức xã hội, vi phạm nghiêm trọng luật lệ an toàn giao thông;
3. Người được bảo hiểm sử dụng và bị ảnh hưởng của rượu, bia, ma túy hoặc các chất kích thích tương tự khác;
4. Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ, chiến tranh, đình công, nội chiến;
5. Người được bảo hiểm tham gia 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 các lực lượng vũ trang.

Điều 7. Những loại trừ áp dụng riêng cho điều kiện C

Bảo hiểm AAA không chịu trách nhiệm trả tiền bảo hiểm trong những trường hợp sau:

1. Nằm viện điều trị những bệnh suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể, thoái hoá cột sống, gai đôi cột sống, bệnh di truyền hoặc điều trị tại các cơ sở điều dưỡng, an dưỡng;
2. Nằm viện để kiểm tra sức khỏe hoặc khám giám định y khoa mà không liên quan tới việc điều trị bệnh tật;
3. Điều trị hoặc phẫu thuật các bệnh tật bẩm sinh và chỉ định phẫu thuật có từ trước ngày bắt đầu bảo hiểm;
4. Điều trị hoặc phẫu thuật theo yêu cầu của Người được bảo hiểm mà không liên quan tới việc điều trị và phẫu thuật bình thường do ngành y tế quy định;
5. Tạo hình thẩm mỹ, chỉnh hình, phục hồi chức năng, làm giả các bộ phận của cơ thể;
6. Thực hiện các biện pháp kế hoạch hóa sinh đẻ;
7. Người được bảo hiểm mắc các bệnh giang mai, lậu, HIV/AIDS, sốt rét, lao và bệnh nghề nghiệp;
8. Những bệnh đặc biệt và bệnh có sẵn trong năm đầu tiên tham gia bảo hiểm tính từ ngày bắt đầu bảo hiểm, nhưng không áp dụng đối với các hợp đồng có từ 300 người trở lên khi tham gia bảo hiểm lần đầu.

IV. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM, SỐ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 8. Hợp đồng bảo hiểm

Trên cơ sở Giấy yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm, **Bảo hiểm AAA** sẽ ký hợp đồng bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm kèm theo danh sách của các thành viên (bao gồm cả người phụ thuộc, nếu có) hoặc cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho từng cá nhân.

Điều 9. Phí bảo hiểm và số tiền bảo hiểm

1. Số tiền bảo hiểm của mỗi điều kiện bảo hiểm là giới hạn trách nhiệm tối đa của **Bảo hiểm AAA** trong suốt thời gian hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm ứng với điều kiện bảo hiểm đó.
2. Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn Số tiền bảo hiểm và Phí bảo hiểm trên cơ sở Biểu phí bảo hiểm đã được Bộ Tài chính phê chuẩn kèm theo Quy tắc này.
3. Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm thuộc điều kiện nào, **Bảo hiểm AAA** sẽ trả tiền bảo hiểm theo điều kiện đó.

Điều 10. Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn bảo hiểm thông thường là 1 (một) năm, trừ trường hợp có thoả thuận khác với **Bảo hiểm AAA**.

Điều 11. Hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm

Trường hợp một trong hai bên đề nghị hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm, bên yêu cầu hủy bỏ phải thông báo bằng văn bản cho bên kia biết trước 30 ngày kể từ ngày định hủy bỏ. Nếu hợp đồng

bảo hiểm được hai bên thoả thuận hủy bỏ, **Bảo hiểm AAA** sẽ hoàn trả 80% phí bảo hiểm của thời gian hủy bỏ, với điều kiện đến thời điểm đó hợp đồng bảo hiểm này chưa có lần nào được **Bảo hiểm AAA** chấp nhận trả tiền bảo hiểm.

V. TRÁCH NHIỆM CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM, NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Điều 12. Trách nhiệm của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm

1. kê khai trung thực, đầy đủ theo các quy định trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và nộp phí bảo hiểm đúng, đủ theo quy định tại hợp đồng bảo hiểm;
2. Trung thực trong việc khai báo và cung cấp các thông tin, tài liệu, chứng từ chính xác về rủi ro được bảo hiểm;
3. Khi xảy ra rủi ro, phải áp dụng mọi biện pháp cần thiết có thể thực hiện được để cứu chữa nạn nhân.

VI. TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 13. Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Khi yêu cầu trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng hoặc người được ủy quyền phải gửi cho **Bảo hiểm AAA** các giấy tờ sau đây:

1. Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm;
2. Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc bản sao (trích) danh sách Người được bảo hiểm;
3. Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan và/ hoặc chính quyền địa phương hoặc công an nơi Người được bảo hiểm bị tai nạn (trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn);
4. Các chứng từ y tế hợp lệ liên quan đến việc điều trị: Giấy ra viện, Phiếu điều trị, Phiếu mổ (trường hợp phải phẫu thuật), đơn thuốc, biên lai thu tiền viện phí, phim X- quang...;
5. Giấy chứng tử (trường hợp chết);
6. Trường hợp người thụ hưởng là người thừa kế hợp pháp phải có thêm giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp. Trường hợp Người được bảo hiểm ủy quyền cho người khác nhận số tiền bảo hiểm, phải có giấy ủy quyền hợp pháp.

Điều 14. Trả tiền bảo hiểm

1. Số tiền bảo hiểm được trả cho Người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng hoặc người được ủy quyền hợp pháp.
2. Trường hợp Người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng hoặc người được ủy quyền không trung thực trong việc thực hiện các quy định trong Quy tắc này, **Bảo hiểm AAA** có quyền từ chối một phần hoặc toàn bộ số tiền bảo hiểm tùy theo mức độ vi phạm.

Điều 15. Thời hạn yêu cầu, trả tiền bảo hiểm

1. Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, trừ trường hợp chậm trễ do nguyên nhân khách quan và bất khả kháng theo quy định của pháp luật.
2. Thời hạn trả tiền bảo hiểm của **Bảo hiểm AAA** là 15 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ, và không kéo dài quá 30 ngày trong trường hợp phải tiến hành xác minh hồ sơ.

Trường hợp từ chối trả tiền bảo hiểm, **Bảo hiểm AAA** phải thông báo bằng văn bản cho Người được bảo hiểm biết lý do từ chối trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ.

VII. KHIẾU NẠI VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 16. Thời hiệu khởi kiện

Thời hiệu khởi kiện về việc trả tiền bảo hiểm là 03 năm kể từ ngày **Bảo hiểm AAA** trả tiền bảo hiểm hoặc từ chối trả tiền. Quá thời hạn trên, mọi khiếu nại không còn giá trị.

Điều 17. Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp phát sinh từ hợp đồng bảo hiểm, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên liên quan sẽ được đưa ra Tòa án tại Việt Nam giải quyết.