

# QUY TẮC

## BẢO HIỂM TOÀN DIỆN HỌC SINH

### 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 có liên quan như: Quy tắc bảo hiểm tai nạn thân thể học sinh; 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 và trực tiếp hoặc thông qua nhà trường giao kết hợp đồng với doanh nghiệp bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm.
4. **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.
5. **Bệnh viện:** là một cơ sở khám chữa bệnh 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 khoẻ 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.
6. **Nằm viện:** là việc người được bảo hiểm cần lưu trú ít nhất 24 giờ liên tục ở trong bệnh viện hoặc đã hoàn thành thủ tục đăng ký nhập viện để điều trị ốm đau, bệnh tật, thương tật thân thể khỏi về lâm sàng.
7. **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.
8. **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.
9. **Bệnh có sẵn:** bất kỳ tình trạng sức khoẻ nào của người được bảo hiểm đã được chẩn đoán hoặc đã xuất hiện triệu chứng khiến cho một người bình thường phải đi khám, điều trị hoặc do có tình trạng đó mà chuyên gia y tế đã khuyên là người được bảo hiểm nên điều trị, bất kể người được bảo hiểm đã điều trị hay chưa.
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, trĩ, sỏi trong các hệ thống tiết niệu và đường mật, đục nhân mắt, viêm xoang.
11. **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 học sinh đang theo học các trường: nhà trẻ, mẫu giáo, tiểu học, phổ thông cơ sở, phổ thông trung học, các trường đại học, cao đẳng, trung học chuyên nghiệp, dạy nghề.
2. Công ty Cổ phần Bảo hiểm AAA (dưới đây gọi tắt là **Bảo hiểm AAA**) không nhận bảo hiểm và không chịu trách nhiệm trả tiền bảo hiểm đối với:
  - a) Những người mắc 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 bệnh tật, thương tật.

## II. PHẠM VI BẢO HIỂM

1. Phạm vi bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này chỉ bao gồm những rủi ro xảy ra trong lãnh thổ Việt Nam.
2. Người được bảo hiểm theo Quy tắc này vẫn được tham gia và hưởng mọi quyền lợi của các loại hình bảo hiểm khác.
3. Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn hai hay nhiều điều kiện bảo hiểm quy định tại các Điều 3, Điều 4, Điều 5, Điều 6 của Quy tắc này.

### 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 7 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 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: 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 7 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 tỉ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật" đính kèm theo Quy tắc bảo hiểm 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 chính hậu quả của tai nạn đó, Bảo hiểm AAA sẽ trả 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 trước đó. Hoặc trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn, mức độ thương tật trầm trọng hơn, Bảo hiểm AAA trả thêm phần chênh lệch giữa số tiền tương ứng theo tỉ lệ thương tật mới so với số tiền đã trả cho tai nạn trước đó.

### Điều 5. Điều kiện bảo hiểm C

1. Phạm vi bảo hiểm: trường hợp phẫu thuật do ốm đau, bệnh tật trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 7, Điều 8 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 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: trường hợp người được bảo hiểm phải phẫu thuật do ốm đau, bệnh tật, Bảo hiểm AAA trả tiền bảo hiểm theo "Bảng tỉ lệ trả tiền phẫu thuật" đính kèm Quy tắc bảo hiểm này.
4. Điều 6. Điều kiện bảo hiểm D
5. Phạm vi bảo hiểm: trường hợp nằm viện do ốm đau, bệnh tật, thương tật thân thể do tai nạn trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 7, Điều 8 của Quy tắc bảo hiểm này.
6. Hiệu lực bảo hiểm
  - a) Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực sau 30 ngày kể từ ngày đóng phí bảo hiểm đầy đủ theo quy định đối với trường hợp ốm đau, bệnh tật.
  - b) Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực ngay sau khi đóng phí bảo hiểm đầy đủ đối với trường hợp tai nạn hoặc hợp đồng tái tục liên tục.
7. Quyền lợi bảo hiểm: trường hợp người được bảo hiểm ốm đau, bệnh tật, tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm phải nằm viện, **Bảo hiểm AAA** trả trợ cấp nằm viện mỗi ngày 0,3% số tiền bảo hiểm và không quá 60 ngày/năm.

### III. KHÔNG THUỘC PHẠM VI BẢO HIỂM

#### **Điều 7. Những loại trừ áp dụng chung cho cả 4 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 là học sinh phổ thông cơ sở trở lên vi phạm nghiêm trọng pháp luật, các nội quy, quy định của nhà trường, 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, bị nhiễm HIV/AIDS;
4. Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau, trừ khi với mục đích tự vệ;
5. Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ, chiến tranh, đình công, nội chiến.

#### **Điều 8. Những loại trừ áp dụng riêng cho điều kiện C và D**

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

1. Nằm viện để kiểm tra sức khoẻ, giám định y khoa mà không liên quan tới việc điều trị bệnh tật, thương tật;
2. Điều trị hoặc phẫu thuật các bệnh tật bẩm sinh, những thương tật và chỉ định phẫu thuật có từ trước ngày bắt đầu được bảo hiểm;
3. Điều trị hoặc phẫu thuật theo yêu cầu của người được bảo hiểm mà không liên quan đến điều trị và phẫu thuật bình thường do ngành y tế quy định;
4. Tạo hình thẩm mỹ, chỉnh hình, phục hồi chức năng, làm giả các bộ phận của cơ thể;
5. Những bệnh đặc biệt và bệnh có sẵn trong năm đầu tiên tham gia bảo hiểm.

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

#### **Điều 9. 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 học sinh hoặc cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho từng học sinh.

#### **Điều 10. 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 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 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 11. Thời hạn bảo hiểm**

Thời hạn bảo hiểm là 01 năm, trừ trường hợp có thoả thuận khác với **Bảo hiểm AAA**.

#### **Điều 12. Huỷ 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 13. 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 14. Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm**

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

1. Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm có xác nhận của nhà trường, chính quyền địa phương hoặc công an nơi người được bảo hiểm bị tai nạn (trường hợp bị tai nạn);
2. Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc bản sao (trích) danh sách người được bảo hiểm;
3. 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...;
4. Giấy chứng tử (trường hợp chết);
5. 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 15. 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 16. 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 17. 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 18. 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.