BIC

TỔNG CÔNG TY BẢO HIỂM BIDV



# TÓM TẮT QUY TẮC
# BẢO HIỂM SỨC KHỎE CÁ NHÂN

# TÓM TẮT QUY TẮC
# BẢO HIỂM SỨC KHỎE CÁ NHÂN

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 2268/QĐ-PHH ngày 29/08/2024
của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Bảo hiểm BIDV)*

## 1. Người được bảo hiểm:

Là công dân Việt Nam hoặc người nước ngoài đang cư trú hợp pháp tại Việt Nam từ đủ 18 tuổi đến đủ 65 tuổi tại ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm.

BIC không nhận bảo hiểm và không chịu trách nhiệm chi trả quyền lợi bảo hiểm đối với các trường hợp sau nếu tại ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm:

- Người bị tổn thương, thương tật cơ thể từ 50% trở lên (trường hợp Người được bảo hiểm không có giấy tờ xác nhận tỷ lệ tổn thương, thương tật cơ thể do cơ quan có thẩm quyền phát hành thì việc xác nhận tỷ lệ tổn thương, thương tật cơ thể sẽ căn cứ quy định hiện hành của cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền).
- Người đang bị bệnh tâm thần hoặc mắc bệnh khác mà không thể nhận thức, làm chủ được hành vi.

**2. Thời hạn bảo hiểm:** Là khoảng thời gian tính từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm đến ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm, tối đa là 01 năm.

**3. Thời hạn thanh toán phí bảo hiểm:** được quy định chi tiết tại Hợp đồng bảo hiểm.

## 4. Phạm vi và quyền lợi bảo hiểm

| Phạm vi bảo hiểm | Quyền lợi bảo hiểm |
|---|---|
| **Bảo hiểm tai nạn con người**<br>- Người được bảo hiểm bị tai nạn trong thời hạn bảo hiểm và tai nạn là nguyên nhân duy nhất gây ra tử vong, tổn thương, thương tật cơ thể toàn bộ vĩnh viễn.<br>- Người được bảo hiểm biệt tích do tai nạn, thiên tai trong thời hạn bảo hiểm.<br>- Thời gian chờ: không áp dụng | BIC sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm được quy định trên Hợp đồng bảo hiểm.<br>Tuy nhiên, nếu vào bất cứ thời điểm nào sau khi BIC đã chi trả quyền lợi bảo hiểm cho sự kiện biệt tích đó mà Người được bảo hiểm trở về sau thời gian biệt tích hoặc có tin tức xác thực là người đó vẫn còn sống thì số tiền này phải được hoàn lại cho BIC. |
| **Bảo hiểm sinh mạng con người**<br>- Người được bảo hiểm bị tử vong trong thời hạn bảo hiểm do bệnh.<br>- Người được bảo hiểm bị tử vong không rõ nguyên nhân trong thời hạn bảo hiểm.<br>- Thời gian chờ: 45 ngày | 1. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do bệnh (không bao gồm tử vong do bệnh đặc biệt, tử vong không rõ nguyên nhân): BIC chi trả 100% Số tiền bảo hiểm nhưng không vượt quá số tiền được quy định trên Hợp đồng bảo hiểm.<br>2. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do bệnh đặc biệt, tử vong không rõ nguyên nhân: |

| | |
|---|---|
| | - Tại ngày tử vong, nếu thời gian bảo hiểm liên tục của Người được bảo hiểm đến 365 ngày: BIC chi trả 50% số tiền chi trả trong trường hợp 1. nêu trên.<br>- Tại ngày tử vong, nếu thời gian bảo hiểm liên tục của Người được bảo hiểm trên 365 ngày: BIC chi trả 100% số tiền chi trả trong trường hợp 1. nêu trên. |
| **Trợ cấp nằm viện do tai nạn**<br>Người được bảo hiểm bị tai nạn trong thời hạn bảo hiểm và phải nằm viện điều trị tại cơ sở y tế. | BIC chi trả số tiền trợ cấp cho những ngày nằm viện của đợt điều trị đầu tiên ngay sau khi xảy ra tai nạn (tính từ ngày nhập viện cho đến ngày xuất viện):<br>- Nếu số tiền bảo hiểm đến 100 triệu đồng: BIC trợ cấp 50.000 đồng/ngày, tối đa 30 ngày.<br>- Nếu số tiền bảo hiểm trên 100 triệu đồng đến 1 tỷ đồng: BIC trợ cấp 100.000 đồng/ngày, tối đa 30 ngày.<br>- Nếu số tiền bảo hiểm trên 1 tỷ đồng: BIC trợ cấp 200.000 đồng/ngày, tối đa 30 ngày. |
| **Trợ cấp trong thời gian chờ xử lý khiếu nại**<br>Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc bị tổn thương, thương tật cơ thể toàn bộ vĩnh viễn thuộc phạm vi bảo hiểm. | Số tiền trợ cấp/ngày, thời gian hưởng trợ cấp được quy định cụ thể trên Hợp đồng bảo hiểm.<br>Trong mọi trường hợp, thời gian hưởng trợ cấp không quá 60 ngày /01 Hợp đồng bảo hiểm. |
| **Trợ cấp mai táng phí**<br>Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong và được BIC đồng ý chi trả quyền lợi bảo hiểm cho sự kiện tử vong đó | BIC sẽ chi trả bổ sung một lần số tiền trợ cấp mai táng phí là 1.000.000 *(một triệu)* đồng |

## 5. Các điểm loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

BIC không chịu trách nhiệm chi trả quyền lợi bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

5.1. Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc tổn thương, thương tật thân thể gây ra bởi chiến tranh, nội chiến, đình công, khủng bố, bạo loạn.

5.2. Hậu quả của tai nạn xảy ra trước ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm.

5.3. Người được bảo hiểm tự tử.

5.4. Phát sinh từ hành động đánh nhau của Người được bảo hiểm, trừ khi chứng minh được hành động đánh nhau đó chỉ với mục đích tự vệ.

5.5. Người được bảo hiểm đua xe, cổ vũ đua xe, tổ chức đua xe trái phép, lạng lách, đánh võng.

5.6. Người được bảo hiểm điều khiển xe cơ giới không có giấy phép lái xe theo quy định.

5.7. Hậu quả của việc Người được bảo hiểm sử dụng rượu, bia, ma tuý.

5.8. Người được bảo hiểm bị nhiễm HIV, bệnh AIDS, SARS, H5N1, Ebola và các dịch bệnh khác theo công bố của cơ quan có thẩm quyền.

5.9. Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc bệnh phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ ô nhiễm hoá học, chất phóng xạ hay nguyên liệu hạt nhân hay những rủi ro mang tính thảm họa như động đất, núi lửa, sóng thần.

5.10. Người được bảo hiểm bị tử hình theo phán quyết của toà án hoặc tham gia vào các hoạt động bất hợp pháp hoặc có hành động chống cự khi bị bắt hay vượt ngục.

5.11. Người được bảo hiểm hoạt động trên không (trừ khi là hành khách mua vé của một hãng hàng không được cấp phép và có lịch trình bay thương mại) như: máy bay hạng nhẹ, máy bay một cánh, khinh khí cầu, nhảy dù, bay lượn trên không, nhảy bungee.

5.12. Người được bảo hiểm tham gia các cuộc diễn tập, huấn luyện quân sự, tham gia chiến đấu của lực lượng vũ trang.

5.13. Người được bảo hiểm tham gia vào việc đánh cược, cá độ, thử thách, thách thức, trải nghiệm, thử nghiệm lập kỷ lục.

5.14. Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc bất kỳ bệnh, tổn thương, thương tật cơ thể nào phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ chất amiăng hoặc nguyên liệu chứa amiăng dưới bất cứ hình thức hay số lượng nào.

5.15. Lỗi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng bảo hiểm. Trường hợp có nhiều người thụ hưởng, nếu một hoặc một số người thụ hưởng cố ý gây ra tử vong hay tổn thương, thương tật cho Người được bảo hiểm, BIC có quyền từ chối chi trả quyền lợi cho người hoặc những người có lỗi cố ý đó nhưng vẫn trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm.

## 6. Trách nhiệm và hậu quả pháp lý do vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin

6.1. Khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm, BIC có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, chính xác thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích rõ ràng, đầy đủ về quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm; Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin theo yêu cầu cho BIC.

6.2. Trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được 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 hưởng quyền lợi bảo hiểm, BIC có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm hoặc hủy bỏ bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm đó. BIC không có trách nhiệm trả tiền bảo hiểm và sẽ hoàn lại phí bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm theo quy định trên Hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho BIC (nếu có).

6.3. Trường hợp BIC cố ý không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, được hoàn lại 100% phí bảo hiểm đã đóng. BIC phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm (nếu có).

## 7. Quy định về chấm dứt hiệu lực hợp đồng bảo hiểm trước hạn

7.1. Trong thời hạn bảo hiểm, BIC hoặc Bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm trước hạn hoặc có quyền đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm trước hạn theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm hiện

hành bằng cách gửi văn bản thông báo cho bên còn lại. BIC sẽ hoàn phí bảo hiểm như quy định dưới đây:

- Nếu Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt trước hạn theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm: BIC sẽ hoàn lại 60% phí bảo hiểm tương ứng với thời gian bảo hiểm còn lại của Hợp đồng bảo hiểm, với điều kiện đến thời điểm chấm dứt, Hợp đồng bảo hiểm chưa phát sinh khiếu nại hoặc đã phát sinh khiếu nại nhưng không được BIC trả tiền bảo hiểm, hoặc theo thỏa thuận khác được quy định trên Hợp đồng bảo hiểm.
- Nếu Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt trước hạn theo yêu cầu của BIC: BIC sẽ hoàn lại 100% phí bảo hiểm tương ứng với thời gian bảo hiểm còn lại của Hợp đồng bảo hiểm.

7.2. Trường hợp Bên mua bảo hiểm hoặc BIC đề nghị chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm trước ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm: BIC sẽ hoàn lại 100% phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm.

## 8. Yêu cầu trả tiền bảo hiểm

### 8.1. Thời hạn thông báo, nộp hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng hoặc Người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế cần thông báo đầy đủ, trung thực và sớm nhất có thể cho BIC về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm. Trong vòng 60 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng hoặc Người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế phải gửi thông báo bằng văn bản cho BIC (riêng đối với quyền lợi trợ cấp nằm viện do tai nạn phải gửi thông báo bằng văn bản cho BIC trong vòng 60 ngày kể từ ngày điều trị cuối cùng của đợt điều trị đầu tiên - trừ trường hợp có thỏa thuận khác trên Hợp đồng bảo hiểm).

Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm là 01 (một) 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 trả tiền bảo hiểm.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm hoặc Người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng hoặc Người thừa kế chứng minh được rằng không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm thì thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm được tính từ ngày biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

Quá thời hạn trên, BIC có thể sẽ từ chối một phần hoặc toàn bộ số tiền chi trả tuỳ theo mức độ vi phạm, chi tiết được quy định trên Hợp đồng bảo hiểm.

### 8.2. 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 đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế phải cung cấp cho BIC các giấy tờ sau:

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm kê khai đầy đủ thông tin theo yêu cầu của BIC.
- Biên bản tai nạn/Kết luận điều tra của cơ quan chức năng (nếu có).
- Giấy ra viện.
- Kết quả giám định y khoa của cơ quan có thẩm quyền về tình trạng tổn thương, thương tật cơ thể toàn bộ vĩnh viễn của Người được bảo hiểm (đối với trường hợp Người được bảo hiểm bị tổn thương, thương tật cơ thể toàn bộ vĩnh viễn, không bao gồm trường hợp mất hoặc đứt rời bộ phận cơ thể).
- Trích lục khai tử/Giấy báo tử (trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong).
- Xác nhận của chính quyền địa phương về việc Người được bảo hiểm biệt tích (trong

trường hợp Người được bảo hiểm biệt tích).

- Di chúc hoặc Giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp và giấy tờ tùy thân của người thụ hưởng (trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong).
- Căn cước công dân/Hộ chiếu của Người được bảo hiểm.
- Thỏa thuận cho vay giữa Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và Tổ chức tín dụng.
- Công văn xác nhận của Tổ chức tín dụng về dư nợ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm tại ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- Bảng sao kê tài khoản, bằng chứng về khoản dư nợ còn thiếu của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm đối với Tổ chức tín dụng tại ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- Các chứng từ khác có liên quan theo yêu cầu của BIC.

### 8.3. Thời hạn trả tiền bảo hiểm

BIC có trách nhiệm xem xét, giải quyết và trả tiền bảo hiểm trong vòng 15 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ.

Trong trường hợp từ chối, BIC sẽ trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do.

## 9. Lưu ý

- Đây là tài liệu tóm tắt quy tắc bảo hiểm; các nội dung về phạm vi bảo hiểm, điều kiện điều khoản bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm cụ thể được quy định chi tiết trong Quy tắc bảo hiểm sức khỏe cá nhân ban hành kèm theo Quyết định số 2268/QĐ-PHH ngày 29/8/2024 của Tổng Công ty bảo hiểm BIDV (được đăng tải trên website ***www.bic.vn***).
- Bên mua bảo hiểm cần lưu ý tuân thủ quy định tại các tài liệu trong bộ Hợp đồng bảo hiểm để đảm bảo quyền và lợi ích của mình, đặc biệt là nghĩa vụ kê khai thông tin và thanh toán phí theo đúng thỏa thuận.
- Trường hợp mua bảo hiểm trên môi trường mạng, Bên mua bảo hiểm có thể truy cập và tải xuống Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm và các tài liệu đính kèm bộ Hợp đồng bảo hiểm bằng cách quét mã QR thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm[1].

*(1) Giấy chứng nhận bảo hiểm còn hiệu lực và có giá trị pháp lý là Giấy chứng nhận có nội dung trùng khớp với bản được tải về khi quét mã QR nêu trên và có chữ ký điện tử còn hiệu lực của BIC.*