TÓM TẮT QUY TẮC BẢO HIỂM TAI NẠN NGƯỜI NGỒI TRÊN PHƯƠNG TIỆN VẬN TẢI

(Ban hành kèm Quyết định số 1258/QĐ-PHH ngày 15/06/2026 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Bảo hiểm BIDV)

1. **Người được bảo hiểm:** là cá nhân có tính mạng, sức khỏe được BIC chấp nhận bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm và thỏa mãn các điều kiện sau:

- Là công dân Việt Nam hoặc người nước ngoài cư trú hợp pháp tại Việt Nam;
- Là người được chở trên phương tiện vận tải (quy định về số lượng người được chở trên phương tiện vận tải theo quy định của luật giao thông hiện hành);
- Là người điều khiển phương tiện vận tải (đáp ứng đủ điều kiện theo pháp luật hiện hành).

2. **Thời hạn bảo hiểm:** là khoảng thời gian từ thời điểm bắt đầu đến thời điểm kết thúc theo thỏa thuận giữa các bên và được quy định cụ thể trên hợp đồng bảo hiểm, tối đa đến 01 năm.

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

4. **Phạm vi, quyền lợi bảo hiểm**

Phạm vi bảo hiểm	Quyền lợi bảo hiểm
BIC bảo hiểm trong trường hợp: - Người được bảo hiểm bị tai nạn trong thời hạn bảo hiểm và tai nạn là nguyên nhân duy nhất gây ra tử vong, thương tật trong vòng 365 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn. - Người được bảo hiểm mất tích do tai nạn trong thời hạn bảo hiểm. Đồng thời, tai nạn xảy ra trong quá trình Người được bảo hiểm di chuyển bằng phương tiện vận tải trong lãnh thổ Việt Nam (trừ khi có thỏa thuận quy định lãnh thổ khác trên hợp đồng bảo hiểm), bao gồm: - Trong suốt hành trình bắt đầu từ khi Người được bảo hiểm lên phương tiện vận tải ở điểm đi và kết thúc khi đến điểm đến (bao gồm cả thời gian lên và xuống phương tiện); và - Khi phương tiện dừng, nghỉ giữa hành trình, tiếp nhiên liệu; - Do sự cố dọc đường hoặc thời gian phương tiện qua phà, cầu phao mà chủ hoặc người điều khiển phương tiện cho phép người ngồi trên phương tiện vận tải xuống, ra khỏi phương tiện.	**Tử vong, mất tích do tai nạn** Trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong, mất tích: BIC chi trả 100% Số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm. Tuy nhiên, nếu sau khi BIC chi trả bảo hiểm cho quyền lợi mất tích mà: - Người được bảo hiểm trở về, hoặc - Có quyết định của Tòa án có thẩm quyền tuyên bố Người được bảo hiểm bị mất tích không phải do tai nạn, thì Người thụ hưởng bảo hiểm có trách nhiệm hoàn trả lại cho BIC toàn bộ số tiền bảo hiểm mà BIC đã chi trả trước đó trong vòng 30 ngày kể từ ngày BIC yêu cầu. **Thương tật vĩnh viễn do tai nạn** Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn: BIC chi trả quyền lợi bảo hiểm bằng Tỷ lệ trả tiền nhân (x) với Số tiền bảo hiểm. Tỷ lệ trả tiền được quy định chi tiết tại "Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật cơ thể" của BIC được ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này (sau đây gọi là "Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật cơ thể").

	Thương tật tạm thời do tai nạn: Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật tạm thời, BIC sẽ chi trả: - Trường hợp Số tiền bảo hiểm đến 100 (một trăm) triệu đồng: BIC chi trả quyền lợi bảo hiểm bằng Tỷ lệ trả tiền nhân (x) với Số tiền bảo hiểm. Tỷ lệ trả tiền được quy định chi tiết tại "Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật cơ thể". - Trường hợp Số tiền bảo hiểm trên 100 (một trăm) triệu đồng: BIC sẽ chi trả: + Các chi phí y tế hợp lý và cần thiết liên quan đến chẩn đoán và điều trị theo chỉ định của bác sĩ phát sinh khi Người được bảo hiểm bị tai nạn. + Trong mọi trường hợp, tổng số tiền chi trả không vượt quá Tỷ lệ trả tiền nhân (x) với Số tiền bảo hiểm. Tỷ lệ trả tiền được quy định chi tiết tại "Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật cơ thể".

5. Các điểm loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

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

5.1. Bất kỳ tình trạng y tế nào của Người được bảo hiểm không phải do tai nạn (bao gồm ốm đau, bệnh tật, thai sản, cảm, đột tử, tử vong không rõ nguyên nhân) và hậu quả, biến chứng liên quan.

5.2. Điều trị và/hoặc sử dụng thuốc không theo chỉ định của Cơ sở y tế/Bác sĩ hoặc theo yêu cầu của Người được bảo hiểm mà không liên quan đến việc điều trị và phẫu thuật bình thường do Bộ Y tế quy định hoặc không cần thiết về mặt y tế và bất kỳ hậu quả nào liên quan.

5.3. Điều trị tại các cơ sở khám chữa bệnh không có giấy phép hoạt động hợp pháp và bất kỳ hậu quả nào liên quan.

5.4. Người được bảo hiểm vi phạm pháp luật phải thụ án hình sự, vi phạm quy định về an toàn giao thông hoặc vi phạm nội quy, quy định của đơn vị vận chuyển hành khách.

5.5. Phát sinh từ 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 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.

5.6. Người được bảo hiểm sử dụng chất ma túy trong danh mục cấm hoặc hạn chế sử dụng theo quy định của Chính phủ nước Cộng hòa xã hội nghĩa Việt Nam, trừ khi việc sử dụng này có chỉ định của bác sĩ.

5.7. Người được bảo hiểm điều khiển phương tiện vận tải trong tình trạng có nồng độ cồn vượt quá 50mg/100ml máu hoặc 0,25mg/1 lít khí thở tại thời điểm xảy ra tai nạn.

5.8. Tử vong hoặc bất kỳ thương tật cơ thể nào của Người được bảo hiểm do phát sinh từ, hậu quả của động đất, sóng thần, núi lửa, nhiễm phóng xạ, vũ khí sinh học, vũ khí hóa học, vũ khí hạt nhân, chiến

tranh, nội chiến, bạo loạn hay bạo động, khủng bố.

5.9. Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau trừ trường hợp là hành động cứu người, bảo vệ tài sản hoặc tự vệ.

5.10. Người được bảo hiểm mất tích không do tai nạn hoặc không có quyết định của Tòa án tuyên bố người được bảo hiểm mất tích do tai nạn.

5.11. Người được bảo hiểm không đáp ứng quy định tại khoản "Người được bảo hiểm" nêu trên.

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

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 70% phí bảo hiểm (hoặc theo thỏa thuận khác được quy định trên Hợp đồng bảo hiểm) cho Bên mua bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho BIC (nếu có).

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 thực hiện hợp đồng bảo hiểm trước hạn

- Trong thời hạn bảo hiểm, các bên thống nhất rằng, BIC hoặc Bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận hoặc có quyền đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm trước hạn theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm và các quy định khác của pháp luật có liên quan. Bên yêu cầu chấm dứt phải thông báo bằng văn bản cho bên kia biết theo thời hạn quy định trong Hợp đồng bảo hiểm. BIC sẽ hoàn phí bảo hiểm như quy định dưới đây:
  + Nếu hợp đồng bảo hiểm chấm dứt trước hạn theo đề nghị của Bên mua bảo hiểm: BIC sẽ hoàn lại 70% phí bảo hiểm trong thời gian 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 chấm dứt trước hạn theo đề nghị của BIC: BIC sẽ hoàn lại 100% phí bảo hiểm tương ứng với thời gian bảo hiểm còn lại của hợp đồng bảo hiểm.
- Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm hoặc đóng không đủ phí bảo hiểm cho BIC theo thời hạn/hạn thanh toán phí đã thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm thì hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực khi hết thời hạn/hạn thanh toán phí bảo hiểm mà không phụ thuộc vào thông báo của BIC. BIC không phải gửi thông báo chấm dứt hiệu lực hợp đồng bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm. Đồng thời, hai bên thống nhất điều chỉnh/thay thế hóa đơn tương ứng với số phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm không đóng đúng theo quy định.

8. Yêu cầu trả tiền bảo hiểm

8.1. Thời hạn thông báo sự kiện bảo hiểm và nộp hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

- Thời hạn thông báo sự kiện bảo hiểm: trong thời hạn 05 ngày (hoặc theo thỏa thuận khác được quy định trong hợp đồng bảo hiểm) kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm và/hoặc Người được ủy quyền hợp pháp của Người được bảo hiểm và/hoặc Người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng phải thông báo bằng văn bản hoặc khai báo điện tử cho BIC về việc có sự kiện bảo hiểm đã xảy ra.
- Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm là một (01) năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- Trong trường hợp Người được bảo hiểm và/hoặc Người đại diện theo pháp luật/Người được ủy quyền hợp pháp của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng bảo hiểm 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.

- Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan không tính vào các thời hạn nêu trên.

8.2. Thời hạn trả tiền bảo hiểm

BIC có trách nhiệm trả tiền bảo hiểm trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ về yêu cầu trả tiền bảo hiểm.

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

8.3. Phương thức trả tiền bảo hiểm

BIC quy định rõ phương thức trả tiền bảo hiểm theo yêu cầu của Người được bảo hiểm hoặc Người đại diện theo pháp luật/Người được ủy quyền hợp pháp của Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng bảo hiểm và được quy định trên Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc yêu cầu trả tiền bảo hiểm trực tuyến.

BIC sẽ trả tiền bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên như sau: Người được bảo hiểm, người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.

8.4. Thời hạn khiếu nại về quyết định trả tiền bảo hiểm của BIC: 90 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm nhận được thông báo trả tiền bảo hiểm của BIC. Quá thời hạn nêu trên, BIC sẽ không giải quyết khiếu nại, trừ trường hợp bất khả kháng theo quy định của pháp luật.

8.5. Danh mục hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm bao gồm:

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm kê khai đầy đủ thông tin theo mẫu của BIC (không áp dụng nếu gửi hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm trực tuyến);
- Giấy tờ tùy thân của Người được bảo hiểm: Căn cước công dân, Căn cước, Hộ chiếu, Giấy khai sinh;
- Đối với Người được bảo hiểm điều khiển phương tiện vận tải: giấy tờ tùy thân nêu trên, Giấy phép lái phương tiện vận tải hợp lệ (bắt buộc phải xuất trình bản gốc hoặc VneID để đối chiếu xác thực thông tin);
- Biên bản tai nạn/Kết luận điều tra của cơ quan chức năng (bắt buộc trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong);
- Trường hợp bị thương tật: cung cấp các chứng từ y tế chứng minh mức độ thương tật của người được bảo hiểm, Giấy ra viện, Báo cáo y tế, Tóm tắt bệnh án, Bảng kê viện phí, Hóa đơn tài chính các khoản mục chi phí y tế, chi phí vận chuyển cấp cứu (nếu có);
- Biên bản giám định thương tật (trường hợp các bên không thống nhất được tỷ lệ thương tật dựa trên hồ sơ y tế);
- Trường hợp tử vong: cung cấp giấy chứng tử hoặc các tài liệu chứng minh nạn nhân bị tử vong, Di chúc hoặc Giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp;
- Tuyên bố mất tích của Tòa án (trường hợp Người được bảo hiểm mất tích);
- Giấy tờ tùy thân của Người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm; Giấy tờ chứng minh mối quan hệ giữa Người được bảo hiểm và Người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm (trường hợp Người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm không phải là Người được bảo hiểm).
- Các chứng từ khác có liên quan theo yêu cầu của BIC.

<u>Lưu ý:</u> các chứng từ trên là bản gốc hoặc bản sao, trong đó: bản sao là: (1) bản photo từ bản gốc, có đóng dấu của cơ quan, tổ chức phát hành hoặc (2) tệp tài liệu điện tử được cung cấp trên hệ thống chính thức của cơ quan, tổ chức phát hành hoặc (3) ảnh chụp, file scan màu từ tài liệu nêu trên hoặc (4) bản photo được cán bộ BIC trực tiếp kiểm tra/đối chiếu với bản gốc. Trong trường hợp cần thiết, BIC có quyền yêu cầu khách hàng cung cấp hồ sơ bản gốc để đối chiếu.

9. Lưu ý

- Đây là tài liệu tóm tắt quy tắc bảo hiểm; các nội dung về phạm vi, quyền lợi 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 tai nạn người ngồi trên phương tiện vận tải*** ban hành kèm theo Quyết định số 1258/QĐ-PHH ngày 15/06/2026 của Tổng Giám đốc 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 cấu thành 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 Hợp đồng bảo hiểm bằng cách quét mã QR thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm .

(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.