

## **ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN**

### **SẢN PHẨM BỔ SUNG BẢO HIỂM NHÓM TỬ VONG VÀ TÀN TẬT DO TAI NẠN**

(Ban hành kèm theo Công văn số 2857 TC/TCNH ngày 11/03/2005 của Bộ Tài chính)

Sản phẩm bổ sung này do Công ty Trách nhiệm hữu hạn Bảo hiểm Nhân Thọ AIA (Việt Nam), phát hành (dưới đây gọi tắt là "Công ty") và là một phần của Hợp Đồng bảo hiểm nhóm (dưới đây gọi tắt là "Hợp đồng chính") mà nó đính kèm.

Trên cơ sở xem xét khoản thanh toán phí bảo hiểm bổ sung trước cho Công ty áp dụng cho sản phẩm bổ sung này và cách tính tỷ lệ phí bảo hiểm bổ sung như nêu ra dưới đây, Công ty đồng ý bảo hiểm cho các thành viên được bảo hiểm theo các quy định và tùy thuộc vào các điều khoản trong sản phẩm bổ sung này.

### **CHƯƠNG 1 NHỮNG QUI ĐỊNH CHUNG**

Tất cả các thuật ngữ sử dụng trong bản qui tắc, điều khoản này được hiểu đúng như đã định nghĩa trong hợp đồng bảo hiểm chính.

Các điều khoản và điều kiện của hợp đồng bảo hiểm chính sẽ được áp dụng cho sản phẩm bổ sung. Trong trường hợp có sự mâu thuẫn giữa hợp đồng bảo hiểm chính và sản phẩm bổ sung, các điều khoản của sản phẩm bổ sung sẽ được áp dụng.

Sản phẩm bổ sung này là loại sản phẩm không chia lãi và không được trả cổ tức cũng như thưởng dưới bất kỳ hình thức nào và không có giá trị giải ước.

#### **Điều 1: Định nghĩa**

- 1.1 Tai nạn: là một sự kiện bất ngờ, mạnh mẽ không chủ định từ bên ngoài trực tiếp và độc lập với bất cứ trạng thái nào xảy ra do bệnh tật, tuổi tác hay quá trình thoái hóa, trực tiếp gây ra thương tích có thể nhìn thấy được hoặc tử vong cho các thành viên được bảo hiểm. Thương tật hay cái chết này phải xảy ra trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn và tai nạn này phải là nguyên nhân duy nhất gây ra thương tật hay cái chết này.
- 1.2 Mất thị lực: mất toàn bộ, vĩnh viễn và không thể phục hồi thị lực của một hoặc hai mắt.
- 1.3 Mất chi: đứt rời hoàn toàn từ cổ tay trở lên hoặc từ mắt cá trở lên.
- 1.4 Liệt chi: mất hoàn toàn và vĩnh viễn năng lực của các cơ bắp của một tay hoặc một chân do thương tổn của hệ thần kinh, gây ra bởi tai nạn.
- 1.5 Mất thính lực: mất toàn bộ, vĩnh viễn và không thể phục hồi được thính lực.
- 1.6 Mất ngón tay cái: đứt rời ngón tay cái từ khớp ngón tay hoặc trên khớp ngón tay.
- 1.7 Vĩnh viễn: nghĩa là kéo dài suốt 12 tháng và tại thời điểm cuối tháng thứ 12 vẫn không có hy vọng phục hồi.

- 1.8 **Mất khả năng sử dụng:** mất khả năng sử dụng về mặt thể chất chứ không phải là mất khả năng sử dụng trong công việc hay nghề nghiệp Người được bảo hiểm.
- 1.9 **Bác sĩ chuyên khoa được phép hành nghề:** là bác sĩ được phép hành nghề có bằng cấp chuyên khoa trong một hoặc một số lĩnh vực chuyên khoa về tây y đã đăng ký và được phép hành nghề tại một khu vực địa lý nhất định để thực hành nghề y hoặc phẫu thuật bằng tây y theo chuyên khoa của mình; tuy nhiên định nghĩa này loại trừ những bác sĩ chính là người được bảo hiểm, hay là đại lý của người được bảo hiểm, hay là một đại lý bảo hiểm hay là bên đối tác hay người sử dụng lao động/người lao động của người được bảo hiểm hay là thành viên trực hệ trong gia đình của người được bảo hiểm.
- 1.10 **Bệnh viện đủ tiêu chuẩn:** là bệnh viện hoạt động hợp pháp và hội đủ các tiêu chuẩn sau:
- a) Là bệnh viện được phép cung cấp dịch vụ y tế tây y để chăm sóc và điều trị cho những người bị thương tật hay ốm đau tại địa phương nơi bệnh viện có trụ sở và là nơi cung cấp các phương tiện cho chẩn đoán bệnh, đại phẫu và dịch vụ chăm sóc liên tục 24 giờ; và không phải là cơ sở phục vụ cho việc điều dưỡng hay nhà dưỡng lão hay các mục đích tương tự cũng như không là cơ sở có tham gia vào việc chăm sóc các trường hợp nghiện rượu hay ma túy. Và
  - b) Là bệnh viện có lưu giữ hồ sơ bệnh án bệnh nhân theo tiêu chuẩn qui định của pháp luật và qui định hiện hành tại địa phương nơi bệnh viện có trụ sở. Và
  - c) Phải là bệnh viện được đăng ký hợp pháp với cơ quan có thẩm quyền tại địa phương nơi bệnh viện có trụ sở và tư cách của bệnh viện phải được thể hiện bằng chữ “bệnh viện” trên con dấu chính thức của bệnh viện.
- 1.11 **Trung tâm y tế đủ tiêu chuẩn:** là trung tâm y tế hoạt động hợp pháp và hội đủ các tiêu chuẩn sau:
- a) Là trung tâm y tế được phép cung cấp dịch vụ y tế tây y để chăm sóc và điều trị cho những người bị thương tật hay ốm đau tại địa phương nơi bệnh viện có trụ sở và là nơi cung cấp các phương tiện cho chẩn đoán bệnh, đại phẫu và dịch vụ chăm sóc liên tục 24 giờ; và không phải là cơ sở phục vụ cho việc điều dưỡng hay nhà dưỡng lão hay các mục đích tương tự cũng như không là cơ sở có tham gia vào việc chăm sóc các trường hợp nghiện rượu hay ma túy. Và
  - b) Là trung tâm y tế có lưu giữ hồ sơ bệnh án bệnh nhân theo tiêu chuẩn qui định của pháp luật và qui định hiện hành tại địa phương nơi bệnh viện có trụ sở. Và
  - c) Phải là trung tâm y tế có đăng ký khám chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế do Người được bảo hiểm chọn khi tham gia vào chế độ bảo hiểm y tế hay bảo hiểm y tế tự nguyện của Việt Nam để cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe theo các chế độ này.

## **CHƯƠNG 2 QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

### **Điều 2: Quyền lợi bảo hiểm**

#### **2.1 Tử vong và tàn tật do tai nạn**

Trong khi sản phẩm bổ sung này còn hiệu lực, nếu bất kỳ thành viên được bảo hiểm nào bị tử vong hoặc thương tật do một tai nạn xảy ra khi đang được bảo hiểm, sau khi nhận được

và chấp thuận các bằng chứng liên quan, Công ty sẽ thanh toán một tỷ lệ phần trăm số tiền bảo hiểm như được quy định theo bảng tỷ lệ quyền lợi và các điều khoản dưới đây.

Nếu có nhiều mất mát xảy ra trong cùng một tai nạn, tổng số tiền bảo hiểm sẽ là tổng tỉ lệ các tổn thất nhưng không vượt quá 100% số tiền bảo hiểm của sản phẩm bổ sung này cho người được bảo hiểm và Công ty sẽ không chịu thêm bất cứ một trách nhiệm nào khác cho cùng một tai nạn.

Nếu đã có quyền lợi bảo hiểm trả theo sản phẩm bổ sung này cho một tai nạn nào đó thì tổng số quyền lợi bảo hiểm được trả sẽ không vượt quá 100% số tiền của sản phẩm này.

### **BẢNG TỶ LỆ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

Số tiền bồi thường dưới đây được thể hiện bằng phần trăm số tiền bảo hiểm cho từng thành viên trong hợp đồng sản phẩm bổ sung này.

<b>#</b>	<b>Tử vong hoặc Tàn tật do tai nạn</b>	<b>Phần trăm số tiền bảo hiểm cho mỗi thành viên</b>
1	Tử vong	100%
2	Mất thị lực hoàn toàn 2 mắt	100%
3	Mất thị lực hoàn toàn 1 mắt	100%
4	Mất hoặc mất khả năng sử dụng hoàn toàn vĩnh viễn 2 chi	100%
5	Mất hoặc mất khả năng sử dụng hoàn toàn vĩnh viễn 1 chi	100%
6	Mất khả năng nghe và nói	100%
7	Mất trí hoàn toàn và không chữa được	100%
8	Liệt hoàn toàn và không chữa được tất cả các chi	100%
9	Mất thính lực hoàn toàn	
	a. Của cả 2 tai	75%
	b. Của 1 tai	25%
10	Câm hoàn toàn	50%
11	Mất hoàn toàn thùy tinh thể 1 mắt	50%
12	Mất hoặc mất hoàn toàn khả năng sử dụng 4 ngón tay và ngón cái của	
	a. Tay phải	70%
	b. Tay trái	50%
13	Mất hoặc mất hoàn toàn khả năng sử dụng 4 ngón tay của	
	a. Tay phải	40%
	b. Tay trái	30%
14	Mất hoặc mất hoàn toàn khả năng sử dụng một ngón cái	
	a. Cả 2 đốt ngón cái tay phải	30%
	b. Chỉ 1 đốt ngón cái tay phải	15%
	c. Cả 2 đốt ngón cái tay trái	20%
	d. Chỉ 1 đốt ngón cái tay trái	10%
15	Mất hoặc mất hoàn toàn khả năng sử dụng các ngón tay	
	a. 3 đốt ngón tay phải	10%

	b. 2 đốt ngón tay phải	7,5%
	c. 1 đốt ngón tay phải	5%
	d. 3 đốt ngón tay trái	7,5%
	e. 2 đốt ngón tay trái	5%
	f. 1 đốt ngón tay trái	2%
16	Mất hoặc mất hoàn toàn khả năng sử dụng các ngón chân	
	a. Tất cả các ngón chân của 2 bàn chân	15%
	b. Mất cả 2 đốt ngón chân cái	5%
	c. Mất 1 đốt của ngón chân cái	3%
	d. Các ngón chân khác, mất mỗi ngón	1%
17	Gãy chân hoặc xương bánh chè không tái liên kết được	10%
18	Chân ngắn đi tối thiểu 5 cm	7,5%

Nếu thành viên được bảo hiểm thuận tay trái, các tỷ lệ bồi thường cho tay phải sẽ áp dụng cho tay trái và ngược lại.

### **Điều 3: Điều khoản loại trừ**

Vào tất cả các thời điểm, Công ty không thanh toán bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo sản phẩm bổ sung nếu tử vong hay thương tật xảy ra trực tiếp hay gián tiếp bởi bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây:

- 3.1 bị hành hung hoặc giết hại;
- 3.2 chiến tranh hoặc các hoạt động gây chiến, bao gồm hành động xâm lược, hành động của nước thù địch, chiến tranh (tuyên chiến hay không tuyên chiến), nội chiến, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, đảo chính quân sự hoặc chiếm quyền;
- 3.3 phục vụ cho quân đội vào thời gian có chiến tranh (tuyên chiến hay không tuyên chiến), hoặc hoạt động chiến đấu hay lập lại trật tự công cộng;
- 3.4 tham gia đánh nhau, ẩu đả; hay chống cự việc bắt giữ;
- 3.5 động kinh, thoát vị, bệnh hoa liễu, hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), bị nhiễm trùng do tai nạn, bất kỳ trường hợp ốm đau nào, phụ thuộc vào Điều 3.9;
- 3.6 biến chứng do quá trình phẫu thuật hay tai nạn xảy ra trong quá trình phẫu thuật hoặc điều trị bệnh;
- 3.7 hành động cố ý bao gồm nhưng không giới hạn: sử dụng bia rượu hoặc ma túy, tự tử hay mưu toan tự tử, hoặc cố tình tự gây thương tích trong lúc tỉnh táo hay mất trí;
- 3.8 tai nạn gây ra trong lúc hay do thành viên được bảo hiểm đang bị ảnh hưởng của bia rượu hoặc thuốc không được bác sĩ chỉ định;
- 3.9 ngộ độc thức ăn hay nhiễm trùng (ngoại trừ nhiễm trùng sinh mủ xảy ra do vết thương hoặc vết cắt do tai nạn);
- 3.10 lên, xuống, vận hành, phục vụ, hoặc đang được chở trên bất cứ thiết bị hoặc phương tiện vận chuyển hàng không nào trừ trường hợp khi người được bảo hiểm, với tư cách là một hành khách, đi trên các chuyến bay thương mại với các lịch trình thường xuyên trên các tuyến đường đã được xác lập;
- 3.11 hành vi phạm tội của thành viên được bảo hiểm, bên mua bảo hiểm hay người thụ hưởng vi phạm pháp luật và các qui định của Việt Nam; hay hành vi phạm tội xảy ra ngoài Việt Nam vi phạm pháp luật và các qui định của nước sở tại;
- 3.12 hành động nguy hiểm không cần thiết trừ trường hợp cố gắng cứu mạng sống người khác; hoặc các hoạt động bạo loạn, gây rối, đình công hay khủng bố;

- 3.13 tham gia vào các hoạt động nguy hiểm bao gồm nhưng không giới hạn: lặn có bình dưỡng khí, nhảy bungee, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hay các phương tiện có bánh xe;
- 3.14 tham gia các hoạt động thể thao với tư cách chuyên nghiệp đem lại thu nhập và thù lao;
- 3.15 có thai, sảy thai hoặc sinh con, hoặc biến chứng của những trường hợp đó;
- 3.16 do bất cứ bệnh tật hay khiếm khuyết bẩm sinh. Khiếm khuyết bẩm sinh là tình trạng y học đã có khi sinh ra, có thể là sự bất thường về cơ thể hoặc về chức năng. Đó có thể là do di truyền, hoặc do ảnh hưởng của các biến cố trong tử cung, hoặc kết hợp của các nguyên nhân trên;
- 3.17 khiếm khuyết về thể chất hay tinh thần hoặc tình trạng suy yếu hoặc thoái hoá đã có trước ngày có hiệu lực cho việc bảo hiểm của từng thành viên.
- 3.18 Bất cứ loại trừ nào theo hợp đồng chính.

#### **Điều 4:– Thương tật có trước**

Trước ngày được bảo hiểm của một thành viên, nếu thành viên được bảo hiểm đó đã có bất cứ một thương tật nào được mô tả trong “Bảng Tỷ Lệ Quyền Lợi Bảo Hiểm”, Số tiền bảo hiểm vẫn sẽ được tính đầy đủ cho thành viên này theo “Bảng Tỷ Lệ Quyền Lợi Bảo Hiểm”, tuy nhiên việc chi trả quyền lợi bảo hiểm chỉ áp dụng cho những thương tật do tai nạn xảy ra sau ngày quyền lợi bảo hiểm có hiệu lực đối với thành viên đó và việc chi trả sẽ dựa theo “Bảng Tỷ Lệ Quyền Lợi Bảo Hiểm”.

Sau đó, nếu thành viên này bị thương tật do một tai nạn khác, việc bảo hiểm sẽ tính cho thương tật do tai nạn sau gây ra mà không tham chiếu đến bất cứ mất mát nào trước đó.

#### **Điều 5: Thẩm tra**

Trong thời gian xem xét giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Công ty có quyền và có cơ hội để thẩm tra các thành viên được bảo hiểm theo yêu cầu hợp lý của mình và có quyền trong việc yêu cầu giám định pháp ý trong trường hợp tử vong nếu việc đó không bị pháp luật cấm đoán.

#### **Điều 6: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm**

- 6.1. Khi một thành viên được bảo hiểm chết do tai nạn  
Công ty sẽ thanh toán số tiền bảo hiểm cho (những) người thụ hưởng như quy định trong hợp đồng chính.
- 6.2. Đối với các yêu cầu bồi thường do tai nạn khác ngoài tử vong  
Công ty sẽ thanh toán các quyền lợi bảo hiểm cho thành viên được bảo hiểm.
- 6.3. Việc Công ty thanh toán bất kỳ khoản quyền lợi bảo hiểm nào như đã quy định ở đây sẽ chấm dứt tất cả trách nhiệm của Công ty đối với bất kỳ yêu cầu khiếu nại, đòi hỏi, nghĩa vụ hay các tổn thất liên quan đến thành viên được bảo hiểm theo sản phẩm bổ sung này.

### **CHƯƠNG 3 THỦ TỤC YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

#### **Điều 7: Thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm**

- 7.1. Khi thành viên được bảo hiểm bị chết do tai nạn

Thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm khi thành viên được bảo hiểm bị tử vong được thực hiện như qui định trong hợp đồng bảo hiểm chính. Ngoài ra, khi nộp đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, bên mua bảo hiểm hoặc người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp cho Công ty các bằng chứng về tai nạn dẫn đến tử vong của thành viên được bảo hiểm

## 7.2. Đối với các yêu cầu bồi thường do tai nạn khác ngoài tử vong

Bên mua bảo hiểm hoặc người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm phải thông báo Công ty trong thời gian sớm nhất có thể và gửi những bằng chứng thương tật sau đây cho Công ty:

- Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ và chính xác.
- Bằng chứng y tế về thương tật hay tàn tật do tai nạn, chứng nhận bởi chuyên gia hoặc cơ quan y tế có thẩm quyền.
- Các kiểm tra y tế cần thiết bao gồm nhưng không giới hạn bệnh án, phim X-quang và chứng cứ xét nghiệm.
- Nếu tổn thất gây ra do quá trình phẫu thuật, bằng chứng y tế xác nhận việc phẫu thuật là cách điều trị thông thường cho trường hợp được yêu cầu và cách điều trị đó là hoàn toàn cần thiết về mặt y khoa.
- Bằng chứng tai nạn gây thương tích cho thành viên được bảo hiểm.

Công ty bảo lưu quyền yêu cầu người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm cung cấp các giấy tờ hoặc bằng chứng bổ sung. Chi phí cho việc cung cấp các giấy tờ này sẽ do người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm chịu.

## 7.3. Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là trong vòng sáu (06) tháng kể từ ngày tai nạn gây ra tử vong hoặc tàn tật hay thương tật cho thành viên được bảo hiểm.