

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM

Bảo Hiểm Tử Vong Và Thương Tật Do Tai Nạn

Quy tắc và Điều khoản
sản phẩm

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

ĐIỀU KHOẢN HỢP ĐỒNG SẢN PHẨM BỔ SUNG BẢO HIỂM TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT DO TAI NẠN

(Được phê chuẩn theo Công văn số 9942TC/TCNH ngày 19/10/2001; sửa đổi bổ sung theo Công văn số 13653TC/TCNH ngày 13/12/2002, Công văn số 348TC/TCNH ngày 15/01/2002, Công văn số 8849/BTC-QLBH ngày 07/07/2010, Công văn số 9971/BTCQLBH ngày 19/07/2016 của Bộ Tài Chính và được sửa đổi, bổ sung theo Luật Kinh Doanh Bảo Hiểm số 08/2022/QH15 ban hành ngày 16/06/2022)

Quy tắc và điều khoản này liên quan đến thỏa thuận bổ sung giữa Công ty và Bên mua bảo hiểm khi Bên mua bảo hiểm yêu cầu bổ sung thêm "sản phẩm bảo hiểm bổ sung tử vong và thương tật do tai nạn" (sau đây được gọi là sản phẩm bổ sung) vào hợp đồng bảo hiểm chính và đóng đầy đủ khoản phí bổ sung và yêu cầu đó đã được Công ty chấp thuận.

CHƯƠNG	01	NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG	
		Điều 1: Định nghĩa	01
		Điều 2: Tuổi tham gia và Thời hạn	01
		Điều 3: Thay đổi nghề nghiệp	02
		Điều 4: Ngày sản phẩm bổ sung có hiệu lực	02
CHƯƠNG	02	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	
		Điều 5: Quyền lợi bảo hiểm	03
		Điều 6: Điều khoản loại trừ	05
CHƯƠNG	03	SỐ TIỀN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM	
		Điều 7: Số tiền bảo hiểm, phí bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm	07
		Điều 8: Tái tục	07
CHƯƠNG	04	THỦ TỤC YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	
		Điều 9: Thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	08
		Điều 10: Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm	08

CHƯƠNG 1: NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG

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

Quy tắc và điều khoản 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, 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 lãi cũng như thưởng dưới bất kỳ hình thức nào và không có giá trị hoàn lại.

Điều 1: Định nghĩa

- 1.1 Tai nạn: là một sự kiện bất ngờ, mạnh mẽ không chủ định từ bên ngoài, ngoại trừ bất cứ trạng thái nào xảy ra do bệnh tật, tuổi tác hay quá trình thoái hóa, trực tiếp gây ra thương tật có thể nhìn thấy được hoặc gây ra cái chết cho Người được bảo hiểm. Thương tật hay cái chết này phải xảy ra trong vòng 90 (chín mươi) 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 do tai nạn gây ra.
- 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 bàn ngón hoặc sâu hơn.
- 1.7 Phồng độ 3: toàn bộ bề dày của da bị phá hủy do bỏng.

Điều 2: Tuổi tham gia và Thời hạn

- 2.1 Tuổi tham gia của Người được bảo hiểm từ 30 (ba mươi) ngày tuổi đến 64 (sáu mươi bốn) tuổi. Phụ thuộc vào điểm 2.2 dưới đây, quyền lợi bảo hiểm sẽ chấm dứt vào ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau ngày sinh nhật lần thứ 65 (sáu mươi lăm) của Người được bảo hiểm.
- 2.2 Thời hạn của sản phẩm bổ sung là 1 (một) năm, phụ thuộc vào điều khoản về tái tục được trình bày ở điều 8 dưới đây. Thời hạn của sản phẩm bổ sung không được vượt quá thời hạn của hợp đồng bảo hiểm chính và sẽ được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hay phần sửa đổi bổ sung nếu sản phẩm bổ sung được đính kèm vào sau ngày hợp đồng có hiệu lực.

Điều 3: Thay đổi nghề nghiệp

3.1 Phân loại nghề nghiệp

Mức phí bảo hiểm của sản phẩm bổ sung được xác định dựa trên nghề nghiệp của Người được bảo hiểm. Công ty xếp loại mỗi nghề vào từng nhóm dựa trên mức độ nguy hiểm của nghề đó. Để xác định những nghề nghiệp nào được phân vào nhóm nào, Công ty sử dụng các hướng dẫn sau:

- Nhóm 1: Nghề nghiệp làm việc tại văn phòng như luật sư, quản lý văn phòng, nhân viên văn phòng.
- Nhóm 2: Công việc có rủi ro ít như làm việc ngoài trời, ví dụ người đưa thư, người bán hàng.
- Nhóm 3: Những nghề nghiệp cần kỹ năng hoặc bán kỹ năng bao gồm cả những người sử dụng máy móc nhẹ, ví dụ bảo vệ, thợ làm bánh, người lắp ráp thiết bị điện.
- Nhóm 4: Những nghề sử dụng máy móc nặng hoặc không đòi hỏi kỹ năng, ví dụ công nhân nhà máy, thợ điện.

3.2 Thay đổi nghề nghiệp

Nếu Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Công ty trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày thay đổi; nếu không, Công ty có thể không trả tiền bảo hiểm khi phát sinh yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Công ty sẽ quyết định xem sản phẩm bổ sung có thể tiếp tục hay tiếp tục với mức phí mới trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ liên quan đến sự thay đổi này.

Điều 4: Ngày sản phẩm bổ sung có hiệu lực

- 4.1 Nếu hồ sơ yêu cầu cho sản phẩm bổ sung được Công ty chấp thuận thì ngày sản phẩm bổ sung có hiệu lực là ngày Bên mua bảo hiểm điền đầy đủ vào hồ sơ yêu cầu và đóng đủ khoản phí bảo hiểm bổ sung đầu tiên cho sản phẩm bổ sung như được ghi trong hợp đồng bảo hiểm.
- 4.2 Nếu hồ sơ yêu cầu sản phẩm bổ sung không được Công ty chấp thuận thì phí bảo hiểm bổ sung đầu tiên cho sản phẩm bổ sung, nếu đã đóng, sẽ được hoàn trả lại.
- 4.3 Sản phẩm bổ sung sẽ bị chấm dứt khi một trong các điều kiện sau đây xảy ra:
 - Bên mua bảo hiểm không đóng đủ phí bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm chính hay sản phẩm bổ sung khi hết thời gian gia hạn; hay
 - Hợp đồng bảo hiểm chính hết hạn/đáo hạn, bị chấm dứt hay bị hủy bỏ; hay
 - Thời hạn của sản phẩm bổ sung kết thúc, phụ thuộc vào điều khoản tái tục như được nêu tại điều 8 dưới đây; hay
 - Hợp đồng bảo hiểm chính trở thành hợp đồng có Số tiền bảo hiểm giảm; hay
 - Tại ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau lần sinh nhật thứ 65 (sáu mươi lăm) của Người được bảo hiểm; hay
 - Người được bảo hiểm chết; hay
 - Tổng các khoản thanh toán cho các thương tật theo Bảng tỷ lệ quyền lợi bảo hiểm ở điều 5.1 và/hoặc 5.2 bằng 100% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bổ sung; hay
 - Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt sản phẩm bổ sung.

CHƯƠNG 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 5: Quyền lợi bảo hiểm

Sau ngày Công ty chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của sản phẩm bổ sung, nếu Người được bảo hiểm chết hay bị thương tật do một tai nạn trong khi sản phẩm bổ sung còn hiệu lực và trước ngày hết hạn, Công ty sẽ thanh toán một tỷ lệ phần trăm Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bổ sung như được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm (hay phần sửa đổi bổ sung nếu sản phẩm bổ sung được đính kèm vào sau ngày hợp đồng có hiệu lực) theo bảng tỷ lệ quyền lợi bảo hiểm và các điều khoản dưới đây.

BẢNG TỶ LỆ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Số tiền bồi thường dưới đây được thể hiện bằng phần trăm Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bổ sung.

5.1 Chết, tàn tật hoặc bồng do tai nạn Phần trăm Số tiền bảo hiểm

Chết	100%
Mất hoặc liệt hai chi	100%
Mất một chi hoặc liệt một chi và mất thị lực của một mắt	100%
Mất hoặc liệt một chi	50%
Mất thị lực của hai mắt	100%
Mất thị lực của một mắt	30%
Mất hai ngón tay cái	25%
Mất thính lực của hai tai	50%
Phồng độ 3 ít nhất 20% bề mặt cơ thể	100%
Phồng độ 3 ít nhất 10% bề mặt cơ thể	10%

5.2 Tàn tật toàn bộ tạm thời do tai nạn Phần trăm Số tiền bảo hiểm

Ngực	1. Tràn khí màng phổi do chấn thương bên ngoài	2%
	2. Tràn máu lồng ngực do chấn thương bên ngoài	4%
Bụng	3. Lá lách - vỡ lá lách	3%
	4. Gan - vỡ gan	3%
	5. Dạ dày & ruột - thủng dạ dày hoặc ruột non hoặc ruột già	6%
	6. Tụy - vỡ tụy	10%
Hệ tiết niệu	7. Chấn thương thận do một hay những nguyên nhân sau: <ul style="list-style-type: none">• Rách vỏ thận• Vỡ thận tổng quát• Rách các lớp của vỏ thận• Đứt chỗ nối giữa niệu quản và bể thận• Chấn thương dẫn đến tắt nghẽn động mạch thận	2%

	8. Rách hoặc đứt niệu đạo	3%
	9. Rách thành bàng quang	3%
	10. Đứt niệu quản	6%
Gãy xương	11. Tay <ul style="list-style-type: none"> Gãy một hoặc nhiều xương cổ tay hoặc đốt bàn tay Mất hoặc gãy một hoặc nhiều xương đốt ngón tay 	2% 1%
	12. Xương sườn - gãy một hoặc nhiều xương sườn	2%
	13. Gãy thân một hoặc nhiều xương chậu trừ xương cùng	3%
	14. Vỡ sụn chêm giữa hay bên khớp gối, cần phẫu thuật	2%
	15. Chân <ul style="list-style-type: none"> Gãy một hoặc nhiều xương đốt bàn chân Mất hoặc gãy một hoặc nhiều xương đốt ngón chân 	2% 1%
	16. Xương bánh chè - gãy một hoặc cả hai xương bánh chè	2,5%
	17. Chấn thương các phần chi trên do gãy một hoặc các xương dưới đây: <ul style="list-style-type: none"> Xương đòn Xương cánh tay Xương trụ Xương quay Xương vai 	3%
	18. Xương mác & xương chày - gãy thân của xương mác & xương chày	3%
	19. Vỡ mắt cá & gót chân - gãy một hoặc các xương sau đây: <ul style="list-style-type: none"> Giữa hoặc bên xương mắt cá Xương sên Xương gót chân 	3%
	20. Các phần chi dưới - gãy thân hoặc cổ xương đùi	6%
	21. Cột sống - gãy một hoặc nhiều thân đốt sống	8%
	22. Xương sọ <ul style="list-style-type: none"> a. Vỡ một hoặc nhiều phần xương sọ trừ các xương mặt hoặc Chấn thương sọ não có làm phẫu thuật mở hộp sọ b. Gãy các xương mặt: <ul style="list-style-type: none"> Xương hàm dưới hoặc xương hàm trên Một trong các xương mặt khác 	10% 6% 2%
	Mô liên kết	23. Đứt dây chằng đầu gối - đứt hoàn toàn một hoặc các dây chằng đầu gối sau đây: <ul style="list-style-type: none"> Dây chằng giữa hoặc bên Dây chằng chéo trước hoặc sau

Nếu cùng một tai nạn gây ra nhiều thương tật theo điều 5.1 và/hoặc 5.2, Công ty sẽ thanh toán tiền bảo hiểm cho các tổn thất với điều kiện là Công ty sẽ không chi trả nhiều hơn một lần cho mỗi thương tật và tổng Số tiền bảo hiểm sẽ không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bổ sung. Sản phẩm bổ sung sẽ chấm dứt khi tổng Số tiền bảo hiểm phải trả do một hoặc nhiều tai nạn gây ra theo điểm 5.1 và/hoặc 5.2, bằng 100% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bổ sung.

5.3 Bồi thường gấp đôi

Mức bồi thường cho trường hợp chết theo Bảng tỷ lệ quyền lợi bảo hiểm tại điều 5.1 ở trên sẽ được trả gấp đôi nếu chết do tai nạn xảy ra trong bất kỳ trường hợp nào dưới đây:

- a) Khi Người được bảo hiểm là hành khách có mua vé đi trên các phương tiện giao thông thương mại công cộng trên bộ hoặc trên không, theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến đường đã được xác lập như xe buýt, xe điện, tàu hỏa hoặc các chuyến bay thương mại, nhưng ngoại trừ taxi hay bất kỳ phương tiện thuê nào sử dụng cho phương tiện đi lại cá nhân; hoặc
- b) Khi Người được bảo hiểm đang ở trong thang máy được phép vận chuyển hành khách (không bao gồm thang máy hoạt động trong hầm mỏ hay tại các công trình xây dựng); hoặc
- c) Do hậu quả trực tiếp của hỏa hoạn tại các tòa nhà công cộng, chỉ bao gồm: nhà hát, rạp chiếu phim, hội trường, khách sạn, trường học, bệnh viện và các trung tâm thể thao.

Điều 6: 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 chết hay thương tật xảy ra trực tiếp hay gián tiếp bởi bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây:

- 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 tiếm quyền;
- phục vụ cho quân đội vào thời gian chiến tranh có tuyên chiến hay không tuyên chiến, hoặc hành động theo mệnh lệnh chiến đấu hay lập lại trật tự công cộng;
- tham gia đánh nhau, ẩu đả; hay chống lại việc bắt giữ của cơ quan có thẩm quyền;
- 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;
- biến chứng do quá trình phẫu thuật hay tai nạn xảy ra trong quá trình phẫu thuật hoặc điều trị bệnh;
- hành động cố ý bao gồm nhưng không giới hạn: sử dụng chất kích thích, ma túy, tự tử hay mưu toan tự tử, hoặc cố tình tự gây thương tích trong lúc tình tảo hay mất trí;
- tai nạn xảy ra trong lúc hay do Người được bảo hiểm đang bị ảnh hưởng của rượu hoặc thuốc không được chỉ định;
- ngộ độc thức ăn;
- lên, xuống, vận hành, phục vụ, hoặc đang được chở trên các thiết bị hoặc phương tiện vận chuyển hàng không 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;

- hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm hay Người thụ hưởng vi phạm pháp luật và các quy định của Việt Nam; hay hành vi phạm tội xảy ra ngoài Việt Nam vi phạm pháp luật và các quy định của nước có liên quan;
- hành động nguy hiểm không cần thiết trừ trường hợp cố gắng để cứu sống người khác; hoặc các hoạt động bạo loạn, gây rối, đình công hay khủng bố;
- 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 đua trên các phương tiện có bánh xe;
- tham gia các hoạt động thể thao như một nhà chuyên nghiệp mà có thể hoặc sẽ được trả lương hoặc mang lại thu nhập;
- có thai, sẩy thai, sinh con, hoặc biến chứng của những trường hợp đó;
- 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;
- khiếm khuyết về thể chất hay tinh thần hoặc tình trạng suy yếu hoặc thoái hoá đã có trước ngày hợp đồng có hiệu lực hay lần khôi phục sau cùng của sản phẩm bổ sung, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau, và không khai báo trong đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc tờ khai tình trạng sức khỏe;
- các loại trừ bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm chính.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MUA

CHƯƠNG 3 SỐ TIỀN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM

Điều 7: Số tiền bảo hiểm, phí bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm

- 7.1 Số tiền bảo hiểm và số phí bảo hiểm yêu cầu cho năm đầu tiên được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hay phần sửa đổi bổ sung nếu sản phẩm bổ sung được đính kèm vào sau ngày hợp đồng có hiệu lực.
- 7.2 Số tiền bảo hiểm tối thiểu của sản phẩm bổ sung là 10.000.000 (mười triệu) đồng Việt Nam; mức quyền lợi bảo hiểm chết do tai nạn tối đa của sản phẩm bổ sung này và các sản phẩm bổ sung khác cho cùng một Người được bảo hiểm phụ thuộc vào việc thẩm định tài chính và sự chấp thuận của công ty tái bảo hiểm.
- 7.3 Phương thức đóng phí bảo hiểm của sản phẩm bổ sung sẽ theo hợp đồng bảo hiểm chính và sẽ được thay đổi khi có bất kỳ thay đổi nào của hợp đồng bảo hiểm chính. Khách hàng có thể lựa chọn các phương thức đóng phí bảo hiểm được AIA Việt Nam áp dụng và công bố công khai tại trang thông tin điện tử của Công ty www.aia.com.vn.
- 7.4 Phí bảo hiểm tối thiểu của sản phẩm bổ sung sẽ là phí bảo hiểm cho Số tiền bảo hiểm tối thiểu của sản phẩm bổ sung như được nêu trên và không được thấp hơn 1.000 (một ngàn) đồng Việt Nam bất kể định kỳ đóng phí như thế nào.

Điều 8: Tái tục

- 8.1 Trong khi sản phẩm bổ sung còn hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, Bên mua bảo hiểm có thể tái tục sản phẩm bổ sung vào mỗi Ngày kỷ niệm hợp đồng trước lần sinh nhật thứ 65 (sáu mươi lăm) của Người được bảo hiểm, với điều kiện phí bảo hiểm tái tục do Công ty yêu cầu phải được đóng vào hoặc trước Ngày kỷ niệm hợp đồng và việc tái tục được Công ty chấp thuận.
- 8.2 Nếu việc tái tục được chấp thuận, thời hạn của mỗi lần tái tục là một năm với cùng Số tiền bảo hiểm. Trong mọi trường hợp, bất kỳ thời hạn của mỗi lần tái tục nào cũng sẽ không vượt quá Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau lần sinh nhật thứ 65 (sáu mươi lăm) của Người được bảo hiểm.
- 8.3 Vào ngày hết hạn của mỗi lần tái tục, Bên mua bảo hiểm có quyền không tái tục sản phẩm bổ sung và Công ty có quyền không chấp nhận yêu cầu tái tục.

CHƯƠNG 4: THỦ TỤC YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 9: Thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

9.1 Khi Người được bảo hiểm chết do tai nạn

Thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm chết sẽ được thực hiện như điều khoản trong hợp đồng bảo hiểm chính. Ngoài ra, khi nộp đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, 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 cái chết của Người được bảo hiểm; và
- Nơi và hoàn cảnh mà tai nạn xảy ra, nếu có yêu cầu bồi thường gấp đôi theo điều 5.3.

9.2 Khi Người được bảo hiểm bị mất chi hoặc bỏng do tai nạn, bỏng, hoặc tàn tật toàn bộ tạm thời do tai nạn

9.2.1 Công ty sẽ trả quyền lợi bảo hiểm cho:

- Bên mua bảo hiểm, nếu hợp đồng bảo hiểm chưa được chuyển nhượng; hoặc
- Người được chuyển nhượng nếu hợp đồng bảo hiểm đã được chuyển nhượng.

9.2.2 Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Người yêu cầu quyền lợi bảo hiểm phải thông báo và gửi sớm nhất những bằng chứng về 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 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 các 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 về tai nạn dẫn đến thương tật cho Người 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.

9.2.3 Thời hạn nộp đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm (ngày tai nạn gây ra cái chết hoặc thương tật cho Người được bảo hiểm).
- Trường hợp Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng chứng minh được rằng không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm thì thời hạn quy định nêu trên tại Điều này được tính từ ngày Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

Điều 10: Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm

Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm được AIA Việt Nam áp dụng và công bố công khai tại trang thông tin điện tử của Công ty www.aia.com.vn.