

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM TAI NẠN CAO CẤP

(Theo công văn số 15045/BTC-BH ngày 29/11/2006, công văn số 17950/BTC-QLBH ngày 30/12/2011, công văn số 10779/BTC-QLBH ngày 15/08/2013, công văn số 897/BTC-QLBH ngày 26/01/2021 và công văn số 11277/BTC-QLBH ngày 01/11/2022 của Bộ Tài chính)

MỤC LỤC

Điều 1: CÁC ĐỊNH NGHĨA	2
Điều 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	3
Điều 3: CÁC QUY ĐỊNH LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM.....	5
Điều 4: THAM GIA CHIA LÃI.....	6
Điều 5: THAY ĐỔI NGHỀ NGHIỆP	6
BẢNG 1: Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán	7

Điều khoản bổ sung này được áp dụng và là một bộ phận cấu thành không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm nếu như trong phân Giấy chứng nhận bảo hiểm có kèm theo Quyền lợi bảo hiểm bổ sung “**Bảo hiểm Tai nạn Toàn diện**”.

Các điều khoản và điều kiện quy định trong Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm vẫn được áp dụng đối với Quyền lợi bảo hiểm bổ sung này trừ khi có quy định khác.

Điều 1: CÁC ĐỊNH NGHĨA

1.1 “Người được bảo hiểm”

là người được ghi tên là Người được bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm bổ sung quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm.

1.2 “Độ tuổi có thể được bảo hiểm”

là tuổi từ 30 ngày tuổi đến 65 tuổi tính theo sinh nhật trước của Người được bảo hiểm xét vào Ngày bắt đầu quyền lợi bảo hiểm áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm bổ sung này. Tuổi tối đa khi kết thúc sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là 75 tuổi.

1.3 “Ngày chấm dứt quyền lợi bảo hiểm”

là ngày Quyền lợi bảo hiểm bổ sung này chấm dứt hiệu lực như quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm.

1.4 “Thời hạn đóng phí”

Thời hạn đóng phí của sản phẩm bổ sung này được quy định cụ thể trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi bổ sung (nếu có) và không vượt quá thời hạn đóng phí bảo hiểm của sản phẩm chính.

1.5 “Chết do tai nạn”

có nghĩa là chết do bị chấn thương.

1.6 “Thương tật”

là thương tích/ chấn thương trên thân thể của Người được bảo hiểm do Tai nạn gây ra. Thương tật không bao gồm:

- Các tình trạng tồn tại trước: là Thương tật do tai nạn đã xảy ra hoặc đã được chẩn đoán hoặc điều trị trước ngày hiệu lực hoặc trong thời gian mất hiệu lực của sản phẩm này, hoặc
- Các tình trạng bẩm sinh, khuyết tật khi sinh, hoặc
- Mất hoặc cụt bộ phận cơ thể bị thừa do bẩm sinh.

1.7 “Mất”

có nghĩa là cụt hoàn toàn hoặc không thể hồi phục chức năng của những bộ phận cơ thể, gây ra do chấn thương và xảy ra trong vòng 365 ngày kể từ ngày bị chấn thương, được quy định trong Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán ở Bảng 1 dưới đây.

1.8 “Mất khả năng lao động hoàn toàn và vĩnh viễn”

có nghĩa là Người được bảo hiểm mất khả năng lao động do bị chấn thương, dẫn đến hậu quả hoàn toàn mất khả năng hoạt động trong khoảng thời gian liên tục 6 tháng, và đồng thời theo nhận định của Công ty sau khi xem xét các bằng chứng y khoa thích hợp, Người được bảo hiểm mãi mãi không còn khả năng lao động để kiếm sống. Nếu Người được bảo hiểm chỉ toàn làm các công việc nội trợ không lương vào khoảng thời gian xảy ra sự kiện đưa đến Mất khả năng lao động hoàn toàn và vĩnh viễn thì định nghĩa trên cũng bao gồm cả các công việc nội trợ không lương. Người

được bảo hiểm phải được điều trị tại nhà và phải thường xuyên được một chuyên viên y tế chăm sóc điều trị.

1.9 “Tai nạn”

là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan, xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài, không chủ động và ngoài ý muốn lên cơ thể của Người được bảo hiểm. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải xảy ra trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực, gây ra Thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 ngày tính từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó; và là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác bao gồm: đau ốm, bệnh tật, ngộ độc, nhiễm các loại vi rút/ vi khuẩn/ nấm/ ký sinh trùng, nhiễm trùng, biến chứng. Tai nạn phải xảy ra trong thời gian sản phẩm có hiệu lực.

1.10 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: là trường hợp:

a. Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:

- Hai tay; hoặc
- Hai chân; hoặc
- Một tay và một chân; hoặc
- Hai mắt; hoặc
- Một tay và thị lực một mắt; hoặc
- Một chân và thị lực một mắt.

Trong trường hợp này, mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của: tay được tính từ cổ tay trở lên, chân được tính từ mắt cá chân trở lên, mắt được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn.

Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn (các) bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra.

Hoặc:

b. Người được bảo hiểm bị thương tật từ 81% trở lên theo kết luận của cơ quan y tế/ Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh hoặc một tổ chức y tế hợp pháp ở nước ngoài được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận và phải được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.

Sự kiện Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn sẽ được tính kể từ ngày cơ quan y tế/ Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh kết luận tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Điều 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

2.1 Quyền lợi bảo hiểm trường hợp tai nạn:

Trong thời gian hiệu lực của sản phẩm bổ sung này, nếu Người được bảo hiểm bị tai nạn Chết hoặc Thương tật như liệt kê ở Bảng 1 xảy ra trước Ngày chấm dứt quyền lợi bảo hiểm, Công ty sẽ giải quyết chi trả một khoản tiền dựa theo tỉ lệ thương tật ở Bảng 1. Người được bảo hiểm có quyền yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho các lần bị tai nạn khác nhau, tuy nhiên tổng quyền lợi bảo hiểm không được vượt qua Số tiền bảo hiểm.

2.2 Quyền lợi bảo hiểm nhận thanh toán gấp đôi:

Bên cạnh quyền lợi bảo hiểm tại Khoản 2.1 Công ty sẽ thanh toán thêm 100% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm chết do tai nạn trong các trường hợp sau:

- Người được bảo hiểm là hành khách có mua vé đang đi trên các phương tiện giao thông công cộng (đường bộ/ đường thủy/ đường hàng không) theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến đường định sẵn, không bao gồm xe ta-xi hay bất kỳ phương tiện thuê nào sử dụng như phương tiện đi lại cá nhân;
- Người được bảo hiểm đang ở trong thang máy công cộng (không bao gồm thang cuốn, không bao gồm thang máy hoạt động trong hầm mỏ hay tại các công trình xây dựng);
- 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, trung tâm thể thao và trung tâm thương mại.

2.3 Quyền lợi bảo hiểm nhận hỗ trợ chi phí nằm viện do tai nạn:

Công ty sẽ thanh toán một khoản tiền là 200.000 đồng cho mỗi ngày nằm viện điều trị nội trú do chấn thương trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực, với điều kiện là:

- Tối đa là 90 ngày cho một sự kiện gây chấn thương (nếu phải nằm viện hơn một lần cho cùng một sự kiện gây chấn thương thì lần nằm viện sau không cách ngày xuất viện của lần nằm viện trước quá 60 ngày).
- Việc nằm viện phải được bác sĩ do Công ty chỉ định xác nhận là cần thiết phải điều trị nội trú.
- Bất kỳ yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào phải được thông báo cho công ty trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhập viện và nộp đủ giấy tờ trong vòng 60 ngày kể từ ngày xuất viện.
- Thời gian nằm viện được dựa trên số ngày nằm viện tròn 24 giờ, trong đó một buổi được tính thành trọn một ngày, nhưng loại trừ bất cứ khoảng thời gian nào mà bệnh viện không tính tiền giường.

Nhằm giải thích thêm cho điều khoản này **Bệnh viện** được định nghĩa là: một cơ sở y tế hợp pháp có đăng ký hoạt động với các cơ quan quản lý nhà nước, có khả năng và phương tiện chẩn đoán bệnh, chăm sóc điều dưỡng thường xuyên, điều trị nội khoa và phẫu thuật do các bác sĩ và y tá có bằng cấp thích hợp thực hiện. Định nghĩa Bệnh viện không bao gồm các cơ sở sau đây (hoặc là các bộ phận sau đây của bất kỳ cơ sở khám chữa bệnh nào):

- a. Phòng khám tư nhân, trạm y tế phường xã hay trạm y tế cơ quan.
- b. Viện điều dưỡng, cơ sở/ khoa chăm sóc phục hồi chức năng, cơ sở/ khoa điều trị bằng y học cổ truyền, viện dưỡng lão hoặc một cơ sở chăm sóc đặc biệt dành riêng cho người già, hoặc các cơ sở chủ yếu cung cấp phương tiện bồi dưỡng và phục hồi sức khỏe.
- c. Cơ sở cai nghiện rượu, ma túy, chất kích thích hoặc cơ sở/ khoa điều trị các bệnh rối loạn tâm thần.

2.4 Điều kiện yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

Trong trường hợp phát sinh yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

- a. Đối với tất cả các yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Khoản 2.1 hoặc 2.2, Chủ hợp đồng bảo hiểm phải chứng minh đầy đủ cho Công ty trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn rằng quyền lợi bảo hiểm theo Điều khoản bổ sung có thể được giải quyết;

- b. Công ty sẽ từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm đối với các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 3 dưới đây hoặc quy định tại các Điều khoản khác trong Hợp đồng bảo hiểm;
- c. Công ty có thể sẽ điều chỉnh hoặc từ chối giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 5; và
- d. Khi xét thấy cần thiết, Bác sĩ được Công ty chấp thuận có quyền tiến hành kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm để xác định mức độ thương tật hoặc sự cần thiết phải nằm viện điều trị nội trú.

2.5 Quyền lợi bảo hiểm khi đáo hạn hợp đồng:

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không có Giá trị thanh toán khi đáo hạn hợp đồng.

2.6 Quyền lợi bảo hiểm khi hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm:

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không có Giá trị hoàn lại khi hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm.

2.7 Giới hạn và chấm dứt quyền lợi bảo hiểm Tai nạn Toàn diện:

Trách nhiệm của Công ty đối với Quyền lợi bảo hiểm bổ sung này quy định tại Khoản 2.1 không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm, và vào lúc tổng quyền lợi bảo hiểm đã thanh toán tại Khoản 2.1 đạt 100% Số tiền bảo hiểm (hoặc vào Ngày chấm dứt quyền lợi bảo hiểm) thì hiệu lực của Điều khoản bảo hiểm bổ sung này tự động chấm dứt.

Quyền lợi bảo hiểm bổ sung cũng có thể chấm dứt do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể tại các Điều hoặc Khoản khác trong Hợp đồng.

Điều 3: CÁC QUY ĐỊNH LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Công ty sẽ không giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm của Điều khoản bảo hiểm bổ sung này nếu Sự kiện đưa đến yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân nào, dù trực tiếp hay gián tiếp, sau đây gây ra:

- a. Chết do tự tử (và “Tự tử” bao gồm việc nhận định hợp lý là tự tử đối với các trường hợp chết mà nguyên nhân chết mặc dù không được kết luận cụ thể là do tự tử nhưng hoàn cảnh và các sự việc xung quanh xác định là do tự tử);
- b. Hành động cố ý hoặc có tính toán của Người thụ hưởng hay của Chủ hợp đồng hoặc của Người được bảo hiểm;
- c. Do nguyên nhân trực tiếp hay gián tiếp của Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải (AIDS), các bệnh liên quan đến AIDS hay vi-rút gây bệnh AIDS;
- d. Bị kết án tử hình, tham gia vào các hoạt động bất hợp pháp, chống cự khi bị bắt giữ hay vượt ngục;
- e. Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), các hành động thù địch hoặc mang tính chiến tranh, nội chiến, nội loạn, bạo động hay bạo loạn dân sự;
- f. Các vụ nổ hoặc phóng xạ do các vũ khí, trang thiết bị lắp đặt hạt nhân, nguyên tử hay hóa học;
- g. Chết hoặc chấn thương trong lúc hoặc vì Người được bảo hiểm đang bị ảnh hưởng của rượu bia hoặc các loại thuốc bất kỳ;
- h. Chết hoặc chấn thương do tham gia các cuộc đua, các loại hình thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động dưới nước có sử dụng mặt nạ thở;

- i. Chết hoặc chấn thương do bay hoặc tham gia các phương tiện hoạt động trên không trừ phi với vai trò hành khách có mua vé của một hãng hàng không dân dụng có giấy phép hoạt động và lịch trình bay.

Điều 4: THAM GIA CHIA LÃI

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không tham gia chia lãi.

Điều 5: THAY ĐỔI NGHỀ NGHIỆP

Phí bảo hiểm đóng cho Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này có thể được thay đổi tùy thuộc vào nghề nghiệp của Người được bảo hiểm. Chủ hợp đồng phải thông báo ngay bằng văn bản cho Công ty nếu Người được bảo hiểm có sự thay đổi về nghề nghiệp.

Nếu có sự thay đổi về nghề nghiệp, Công ty sẽ quyết định lại phí bảo hiểm phải đóng đối với Quyền lợi bảo hiểm bổ sung này và đồng thời sẽ thông báo lại cho Chủ hợp đồng. Việc tăng hay giảm của phí bảo hiểm nếu có sẽ được áp dụng kể từ ngày thay đổi nghề nghiệp. Nếu việc thay đổi nghề nghiệp đó chỉ được thông báo cho Công ty sau khi xảy ra yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm và Phí bảo hiểm phải đóng cao hơn số phí thực tế đã đóng, Công ty sẽ điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm tương ứng với tỉ lệ phí đã đóng.

Nếu nghề nghiệp mới của Người được bảo hiểm là nghề nghiệp không thể bảo hiểm, hoặc không thể chấp nhận được theo tiêu chuẩn nhận bảo hiểm của Công ty, Công ty sẽ chấm dứt Quyền lợi bảo hiểm bổ sung này kể từ ngày Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp. Các khoản phí bảo hiểm được đóng trước nhằm bảo hiểm rủi ro cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hợp đồng sẽ được Công ty hoàn trả.

BẢNG 1: Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán

(Tính theo tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm của sản phẩm)

Phân loại	Sự kiện bảo hiểm	Tỷ lệ thanh toán
1.	Chết do tai nạn	100%
2.	Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do tai nạn	100%
3.	Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn	
	1. Cụt một chân hoặc một cánh tay <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cụt trên khuỷu tay hoặc trên đầu gối ▪ Cụt từ khuỷu tay hoặc từ đầu gối trở xuống 	75% 65%
	2. Câm hoàn toàn và không thể hồi phục	50%
	3. Mất thị lực (Mù hoàn toàn và không thể hồi phục) một mắt	50%
	4. Cụt ở ngón tay cái <ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương bàn ngón cái ▪ Hai đốt ▪ Một đốt 	25% 20% 10%
	5. Cụt ở ngón tay trỏ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương bàn ngón trỏ ▪ Ba đốt ▪ Hai đốt ▪ Một đốt 	15% 10% 8% 4%
	6. Cụt ở ngón tay giữa <ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương bàn tay ngón giữa ▪ Ba đốt ▪ Hai đốt ▪ Một đốt 	8% 6% 4% 2%
	7. Cụt ở ngón tay áp út <ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương bàn tay ngón áp út ▪ Ba đốt ▪ Hai đốt ▪ Một đốt 	8% 6% 4% 2%
	8. Cụt ở ngón tay út <ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương bàn tay ngón út ▪ Ba đốt ▪ Hai đốt ▪ Một đốt 	8% 6% 4% 2%
	9. Cụt ở ngón chân <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tất cả các ngón ▪ Hai đốt của ngón chân cái ▪ Một đốt của ngón chân cái ▪ Các ngón khác, nếu cụt từ một ngón chân trở lên, mỗi ngón được thanh toán 	30% 10% 4% 2%
	10. Mất thính lực (Điếc hoàn toàn và không thể hồi phục) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hai tai ▪ Một tai 	50% 15%

Phân loại	Sự kiện bảo hiểm	Tỷ lệ thanh toán
4.	Phồng (bồng) do tai nạn <ol style="list-style-type: none"> 1. Bồng độ ba từ 20% diện tích da 2. Bồng độ ba từ hơn 10% đến dưới 20% diện tích da 3. Bồng độ hai từ hơn 20% diện tích da 	100% 50% 10%
5.	Thương tật tạm thời do tai nạn <ol style="list-style-type: none"> 1. Ngực <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trần khí màng phổi do chấn thương bên ngoài ▪ Trần máu màng phổi do chấn thương bên ngoài 	2% 4%
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Bụng <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lá lách – vỡ lá lách (vết thương lách hoặc vỡ lách thì 2) ▪ Gan – vỡ gan (vết thương gan hoặc vỡ gan thì 2) ▪ Dạ dày và ruột – thủng dạ dày hoặc ruột non hoặc ruột già ▪ Tụy – vỡ tụy 	2% 3% 6% 10%
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Hệ tiết niệu <ul style="list-style-type: none"> ▪ Chấn thương mỗi thận do một hay những nguyên nhân sau: <ul style="list-style-type: none"> - Rách vỏ thận - Vỡ thận toàn bộ - Rách vào các lớp của vỏ thận - Đứt chỗ nối giữa niệu quản và bể thận - Chấn thương dẫn đến tắc nghẽn động mạch thận ▪ Rách hoặc đứt niệu đạo ▪ Rách thành bàng quang ▪ Đứt một niệu quản ▪ Chấn thương hai thận do cùng một tai nạn 	2% 3% 3% 6% 10%
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mô liên kết <ul style="list-style-type: none"> Đứt hoàn toàn của một trong các dây chằng đầu gối sau đây: <ul style="list-style-type: none"> - Dây chằng giữa hoặc bên - Dây chằng chéo trước hoặc sau 	4%
6.	Gãy xương <ol style="list-style-type: none"> 1. Xương sườn <ul style="list-style-type: none"> ▪ gãy từ ba xương sườn trở lên ▪ gãy hai xương sườn 2. Gãy một hoặc nhiều xương chậu trừ xương cùng và xương cụt 3. Xương bánh chè – gãy một xương bánh chè 4. Chấn thương các phần của một chi trên do gãy một hoặc nhiều các xương dưới đây: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương đòn ▪ Xương cánh tay ▪ Xương trụ ▪ Xương quay 5. Gãy xương chày và/ hoặc xương mác của cùng một chân 6. Gãy xương đùi của một chân 7. Xương Cột sống <ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương sống: Gãy một hoặc nhiều thân đốt sống, hoặc gãy trật cột sống, trừ xương cùng và xương cụt 	2% 1% 3% 1% 3% 3% 6% 8%

Phân loại	Sự kiện bảo hiểm	Tỷ lệ thanh toán
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gãy một hoặc nhiều các xương dưới đây, không bao gồm việc gãy trên vết gãy cũ: <ul style="list-style-type: none"> - Mỏm gai, mỏm ngang, mỏm khớp đốt sống - Cung đốt sống - Xương cùng và xương cụt 	1%
	8. Xương sọ – vỡ một hoặc nhiều phần xương sọ, trừ các xương mặt	10%
	9. Xương mặt – vỡ một hoặc nhiều phần xương mặt	3%
	10. Tay – chấn thương của một tay:	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gãy hai hoặc nhiều xương cổ tay 	1%
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gãy hai hoặc nhiều xương đốt bàn tay/ đốt ngón tay 	1%
	11. Chân – chấn thương của một chân:	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gãy hai hoặc nhiều xương đốt bàn chân/ đốt ngón chân 	1%
	12. Xương cổ chân – gãy một hoặc nhiều xương cổ chân của một chân	3%

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM TAI NẠN CAO CẤP VỚI PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ

(Theo công văn số 14668/BTC-BH ngày 04/12/2008, công văn số 17950/BTC-QLBH ngày 30/12/2011, công văn số 6893/BTC-QLBH ngày 26/05/2015, công văn số 897/BTC-QLBH ngày 26/01/2021 và công văn số 11277/BTC-QLBH ngày 01/11/2022 của Bộ Tài chính)

MỤC LỤC

Điều 1: CÁC ĐỊNH NGHĨA	2
Điều 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	3
Điều 3: CÁC QUY ĐỊNH LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM.....	5
Điều 4: THAM GIA CHIA LÃI.....	5
Điều 5: CÁC KHOẢN CHI PHÍ BẢO HIỂM	5
Điều 6: THAY ĐỔI NGHỀ NGHIỆP	5
Phụ lục 1: Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán	7

Quy tắc và Điều khoản này là những nội dung thỏa thuận bổ sung giữa Dai-ichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm nhằm bảo hiểm bổ sung các quyền lợi bảo hiểm vào Hợp đồng bảo hiểm chính đã ký kết.

Các khái niệm sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được hiểu đúng theo nghĩa đã được giải thích trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết. Nếu có những mâu thuẫn giữa Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này với Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính thì quy định trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được áp dụng.

Các quy định về thủ tục bảo hiểm, thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giải quyết tranh chấp được áp dụng tương tự như đã nêu trong Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết.

Điều 1: CÁC ĐỊNH NGHĨA

1.1 Người được bảo hiểm: là người được ghi tên là Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Độ tuổi có thể được bảo hiểm của sản phẩm bổ sung này là từ 30 ngày tuổi đến 65 tuổi tính theo sinh nhật vừa qua của Người được bảo hiểm xét vào Ngày bắt đầu hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Tuổi tối đa khi kết thúc sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là 75 tuổi.

1.2 Thương tật: là thương tích/ chấn thương trên thân thể của Người được bảo hiểm do Tai nạn gây ra. Thương tật không bao gồm:

- Các tình trạng tồn tại trước: là Thương tật do tai nạn đã xảy ra hoặc đã được chẩn đoán hoặc điều trị trước ngày hiệu lực hoặc trong thời gian mất hiệu lực của sản phẩm này, hoặc
- Các tình trạng bẩm sinh, khuyết tật khi sinh, hoặc
- Mất hoặc cụt bộ phận cơ thể bị thừa do bẩm sinh.

1.3 Mất: có nghĩa là cụt hoàn toàn hoặc không thể hồi phục chức năng của những bộ phận cơ thể, gây ra do chấn thương và xảy ra trong vòng 365 ngày kể từ ngày bị chấn thương, được quy định trong Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán ở Phụ lục 1 dưới đây.

1.4 Tai nạn: là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan, xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài, không chủ động và ngoài ý muốn lên cơ thể của Người được bảo hiểm. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải xảy ra trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực, gây ra Thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 ngày tính từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó; và là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác bao gồm: đau ốm, bệnh tật, ngộ độc, nhiễm các loại vi rút/ vi khuẩn/ nấm/ ký sinh trùng, nhiễm trùng, biến chứng. Tai nạn phải xảy ra trong thời gian sản phẩm có hiệu lực.

1.5 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: là trường hợp:

a. Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:

- Hai tay; hoặc
- Hai chân; hoặc
- Một tay và một chân; hoặc
- Hai mắt; hoặc
- Một tay và thị lực một mắt; hoặc
- Một chân và thị lực một mắt.

Trong trường hợp này, mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của: tay được tính từ cổ tay trở lên, chân được tính từ mắt cá chân trở lên, mắt được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn.

Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn (các) bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra.

Hoặc:

- b. Người được bảo hiểm bị thương tật từ 81% trở lên theo kết luận của cơ quan y tế/ Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh hoặc một tổ chức y tế hợp pháp ở nước ngoài được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận và phải được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.

Sự kiện Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn sẽ được tính kể từ ngày cơ quan y tế/ Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh kết luận tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Điều 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

2.1 Quyền lợi bảo hiểm trường hợp tai nạn:

Trong thời gian hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu Người được bảo hiểm bị tai nạn Chết hoặc Thương tật như liệt kê ở Phụ lục 1, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ giải quyết chi trả một khoản tiền dựa theo tỷ lệ thương tật ở Phụ lục 1. Người được bảo hiểm có quyền yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho các lần bị tai nạn khác nhau, tuy nhiên tổng quyền lợi bảo hiểm không được vượt quá Số tiền bảo hiểm.

2.2 Quyền lợi bảo hiểm nhận thanh toán gấp đôi:

Bên cạnh quyền lợi bảo hiểm tại Điều 2.1 Dai-ichi Life Việt Nam sẽ thanh toán thêm 100% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm chết do tai nạn trong các trường hợp sau:

- Người được bảo hiểm là hành khách có mua vé đang đi trên các phương tiện giao thông công cộng (đường bộ/ đường thủy/ đường hàng không) theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến đường định sẵn, không bao gồm xe ta-xi hay bất kỳ phương tiện thuê nào sử dụng như phương tiện đi lại cá nhân;
- Người được bảo hiểm đang ở trong thang máy công cộng (không bao gồm thang cuốn, không bao gồm thang máy hoạt động trong hầm mỏ hay tại các công trình xây dựng);
- 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, trung tâm thể thao và trung tâm thương mại.

2.3 Quyền lợi bảo hiểm nhận hỗ trợ chi phí nằm viện do tai nạn:

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ thanh toán một khoản tiền là 200.000 đồng cho mỗi ngày nằm viện điều trị nội trú do chấn thương trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực, với điều kiện là:

- Tối đa là 90 ngày cho một sự kiện gây chấn thương (nếu phải nằm viện hơn một lần cho cùng một sự kiện gây chấn thương thì lần nằm viện sau không cách ngày xuất viện của lần nằm viện trước quá 60 ngày).
- Việc nằm viện phải được bác sĩ do Dai-ichi Life Việt Nam chỉ định xác nhận là cần thiết phải điều trị nội trú.

- Bất kỳ yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào phải được thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhập viện và nộp đủ giấy tờ trong vòng 60 ngày kể từ ngày xuất viện.
- Thời gian nằm viện được dựa trên số ngày nằm viện tròn 24 giờ, trong đó một buổi được tính thành trọn một ngày, nhưng loại trừ bất cứ khoảng thời gian nào mà bệnh viện không tính tiền giường.

Nhằm giải thích thêm cho điều khoản này **Bệnh viện** được định nghĩa là: một cơ sở y tế hợp pháp có đăng ký hoạt động với các cơ quan quản lý nhà nước, có khả năng và phương tiện chẩn đoán bệnh, chăm sóc điều dưỡng thường xuyên, điều trị nội khoa và phẫu thuật do các bác sĩ và y tá có bằng cấp thích hợp thực hiện. Định nghĩa Bệnh viện không bao gồm các cơ sở sau đây (hoặc là các bộ phận sau đây của bất kỳ cơ sở khám chữa bệnh nào):

- a. Phòng khám tư nhân, trạm y tế phường xã hay trạm y tế cơ quan.
- b. Viện điều dưỡng, cơ sở/ khoa chăm sóc phục hồi chức năng, cơ sở/ khoa điều trị bằng y học cổ truyền, viện dưỡng lão hoặc một cơ sở chăm sóc đặc biệt dành riêng cho người già, hoặc các cơ sở chủ yếu cung cấp phương tiện bồi dưỡng và phục hồi sức khỏe.
- c. Cơ sở cai nghiện rượu, ma túy, chất kích thích hoặc cơ sở/ khoa điều trị các bệnh rối loạn tâm thần.

2.4 Điều kiện yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

Trong trường hợp phát sinh yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

- a. Đối với tất cả các yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Điều 2.1 hoặc 2.2, Bên mua bảo hiểm phải chứng minh đầy đủ cho Dai-ichi Life Việt Nam trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn rằng quyền lợi bảo hiểm theo Điều khoản bổ sung có thể được giải quyết;
- b. Dai-ichi Life Việt Nam sẽ từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm đối với các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 3 dưới đây hoặc quy định tại các Điều khoản khác trong Hợp đồng bảo hiểm;
- c. Dai-ichi Life Việt Nam có thể sẽ điều chỉnh hoặc từ chối giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 6; và
- d. Khi xét thấy cần thiết, Bác sĩ được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận có quyền tiến hành kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm để xác định mức độ thương tật hoặc sự cần thiết phải nằm viện điều trị nội trú.

2.5 Quyền lợi bảo hiểm khi đáo hạn hợp đồng:

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không có Giá trị thanh toán khi đáo hạn hợp đồng.

2.6 Quyền lợi bảo hiểm khi hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm:

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không có Giá trị hoàn lại khi hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm.

2.7 Giới hạn và chấm dứt quyền lợi bảo hiểm:

Trách nhiệm của Dai-ichi Life Việt Nam đối với Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này quy định tại Điều 2.1 không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm, và vào lúc tổng quyền lợi bảo hiểm đã thanh toán tại Điều 2.1 đạt 100% Số tiền bảo hiểm (hoặc vào Ngày chấm dứt quyền lợi bảo hiểm) thì hiệu lực của Điều khoản bảo hiểm bổ sung này tự động chấm dứt.

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung cũng có thể chấm dứt do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể tại các Điều hoặc Khoản khác trong Hợp đồng sản phẩm bảo hiểm chính.

Điều 3: CÁC QUY ĐỊNH LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm của Điều khoản bảo hiểm bổ sung này nếu Sự kiện đưa đến yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân nào, dù trực tiếp hay gián tiếp, sau đây gây ra:

- a. Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- b. Hành động cố ý hoặc có tính toán của Người thụ hưởng hay của Bên mua bảo hiểm hoặc của Người được bảo hiểm; hoặc
- c. Nhiễm HIV, bị AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
- d. Bị kết án tử hình, tham gia vào các hoạt động bất hợp pháp, chống cự khi bị bắt giữ hay vượt ngục; hoặc
- e. Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), các hành động thù địch hoặc mang tính chiến tranh, nội chiến, nội loạn, bạo động hay bạo loạn dân sự; hoặc
- f. Các vụ nổ hoặc phóng xạ do các vũ khí, trang thiết bị lắp đặt hạt nhân, nguyên tử hay hóa học; hoặc
- g. Chết hoặc chấn thương trong lúc hoặc vì Người được bảo hiểm đang bị ảnh hưởng do sử dụng rượu bia hoặc các loại thuốc bất kỳ trái với quy định của pháp luật; hoặc
- h. Chết hoặc chấn thương do tham gia các cuộc đua, các loại hình thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động dưới nước có sử dụng mặt nạ thở; hoặc
- i. Chết hoặc chấn thương do bay hoặc tham gia các phương tiện hoạt động trên không trừ phi với vai trò hành khách có mua vé của một hãng hàng không dân dụng có giấy phép hoạt động và lịch trình bay.

Điều 4: THAM GIA CHIA LÃI

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không tham gia chia lãi.

Điều 5: CÁC KHOẢN CHI PHÍ BẢO HIỂM

5.1 Chi phí khai thác

Chi phí khai thác sẽ được khấu trừ từ phí bảo hiểm đóng vào, tùy thuộc vào Năm phí bảo hiểm và được tính trên tỷ lệ phần trăm Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung theo tỷ lệ chi phí ban đầu của sản phẩm bảo hiểm chính.

5.2 Chi phí bảo hiểm rủi ro

Chi phí bảo hiểm rủi ro sẽ được khấu trừ hàng tháng vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng từ Giá trị tài khoản hợp đồng.

Tỷ lệ Chi phí bảo hiểm rủi ro sẽ căn cứ trên nhóm nghề nghiệp của Người được bảo hiểm.

Tỷ lệ Chi phí bảo hiểm rủi ro có thể thay đổi sau khi được sự chấp nhận của Bộ Tài chính và sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm 03 (ba) tháng trước khi áp dụng Tỷ lệ Chi phí bảo hiểm rủi ro mới.

Điều 6: THAY ĐỔI NGHỀ NGHIỆP

Phí bảo hiểm đóng cho Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này có thể được thay đổi tùy thuộc vào nghề nghiệp của Người được bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm phải thông báo ngay bằng văn bản cho Dai-ichi Life Việt Nam nếu Người được bảo hiểm có sự thay đổi về nghề nghiệp.

Nếu có sự thay đổi về nghề nghiệp, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ quyết định lại phí bảo hiểm phải đóng và Phí bảo hiểm rủi ro đối với Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và đồng thời sẽ thông báo lại cho Bên mua bảo hiểm. Việc tăng hay giảm của phí bảo hiểm và Phí bảo hiểm rủi ro nếu có sẽ

được áp dụng kể từ ngày thay đổi nghề nghiệp. Nếu việc thay đổi nghề nghiệp đó chỉ được thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam sau khi xảy ra yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm và Phí bảo hiểm phải đóng cao hơn số phí thực tế đã đóng, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm tương ứng với tỷ lệ phí đã đóng.

Nếu nghề nghiệp mới của Người được bảo hiểm là nghề nghiệp không thể bảo hiểm, hoặc không thể chấp nhận được theo tiêu chuẩn nhận bảo hiểm của Dai-ichi Life Việt Nam, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chấm dứt Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này kể từ ngày Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp. Các khoản phí bảo hiểm được đóng trước nhằm bảo hiểm rủi ro cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hợp đồng sẽ được Dai-ichi Life Việt Nam hoàn trả.

Phụ lục 1: Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán**(Tính theo tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm của sản phẩm)**

Phân loại	Sự kiện bảo hiểm	Tỷ lệ thanh toán
1.	Chết do tai nạn	100%
2.	Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do tai nạn	100%
3.	Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn	
	1. Cụt một chân hoặc một cánh tay <ul style="list-style-type: none">▪ Cụt trên khuỷu tay hoặc trên đầu gối▪ Cụt từ khuỷu tay hoặc từ đầu gối trở xuống	75% 65%
	2. Câm hoàn toàn và không thể hồi phục	50%
	3. Mất thị lực (Mù hoàn toàn và không thể hồi phục) một mắt	50%
	4. Cụt ở ngón tay cái <ul style="list-style-type: none">▪ Xương bàn ngón cái▪ Hai đốt▪ Một đốt	25% 20% 10%
	5. Cụt ở ngón tay trỏ <ul style="list-style-type: none">▪ Xương bàn ngón trỏ▪ Ba đốt▪ Hai đốt▪ Một đốt	15% 10% 8% 4%
	6. Cụt ở ngón tay giữa <ul style="list-style-type: none">▪ Xương bàn tay ngón giữa▪ Ba đốt▪ Hai đốt▪ Một đốt	8% 6% 4% 2%
	7. Cụt ở ngón tay áp út <ul style="list-style-type: none">▪ Xương bàn tay ngón áp út▪ Ba đốt▪ Hai đốt▪ Một đốt	8% 6% 4% 2%
	8. Cụt ở ngón tay út <ul style="list-style-type: none">▪ Xương bàn tay ngón út▪ Ba đốt▪ Hai đốt▪ Một đốt	8% 6% 4% 2%
	9. Cụt ở ngón chân <ul style="list-style-type: none">▪ Tất cả các ngón▪ Hai đốt của ngón chân cái▪ Một đốt của ngón chân cái▪ Các ngón khác, nếu cụt từ một ngón chân trở lên, mỗi ngón được thanh toán	30% 10% 4% 2%
	10. Mất thính lực (Điếc hoàn toàn và không thể hồi phục) <ul style="list-style-type: none">▪ Hai tai▪ Một tai	50% 15%

Phân loại	Sự kiện bảo hiểm	Tỷ lệ thanh toán
4.	Phỏng (bỏng) do tai nạn 1. Bỏng độ ba từ 20% diện tích da 2. Bỏng độ ba từ hơn 10% đến dưới 20% diện tích da 3. Bỏng độ hai từ hơn 20% diện tích da	100% 50% 10%
5.	Thương tật tạm thời do tai nạn 1. Ngực <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trần khí màng phổi do chấn thương bên ngoài ▪ Trần máu màng phổi do chấn thương bên ngoài 	2% 4%
	2. Bụng <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lá lách – vỡ lá lách (vết thương lách hoặc vỡ lách thì 2) ▪ Gan – vỡ gan (vết thương gan hoặc vỡ gan thì 2) ▪ Dạ dày và ruột – thủng dạ dày hoặc ruột non hoặc ruột già ▪ Tụy – vỡ tụy 	2% 3% 6% 10%
	3. Hệ tiết niệu <ul style="list-style-type: none"> ▪ Chấn thương mỗi thận do một hay những nguyên nhân sau: <ul style="list-style-type: none"> - Rách vỏ thận - Vỡ thận toàn bộ - Rách các lớp của vỏ thận - Đứt chỗ nối giữa niệu quản và bể thận - Chấn thương dẫn đến tắc nghẽn động mạch thận ▪ Rách hoặc đứt niệu đạo ▪ Rách thành bàng quang ▪ Đứt một niệu quản ▪ Chấn thương hai thận do cùng một tai nạn 	2% 3% 3% 6% 10%
	4. Mô liên kết Đứt hoàn toàn của một trong các dây chằng đầu gối sau đây: <ul style="list-style-type: none"> - Dây chằng giữa hoặc bên - Dây chằng chéo trước hoặc sau 	4%
6.	Gãy xương 1. Xương sườn <ul style="list-style-type: none"> ▪ gãy từ ba xương sườn trở lên ▪ gãy hai xương sườn 2. Gãy một hoặc nhiều xương chậu trừ xương cùng và xương cụt 3. Xương bánh chè – gãy một xương bánh chè 4. Chấn thương các phần của một chi trên do gãy một hoặc nhiều các xương dưới đây: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương đòn ▪ Xương cánh tay ▪ Xương trụ ▪ Xương quay 5. Gãy xương chày và/ hoặc xương mác của cùng một chân 6. Gãy xương đùi của một chân 7. Xương cột sống <ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương sống: Gãy một hoặc nhiều thân đốt sống, hoặc gãy trật cột sống, trừ xương cùng và xương cụt 	2% 1% 3% 1% 3% 3% 6% 8%

Phân loại	Sự kiện bảo hiểm	Tỷ lệ thanh toán
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gãy một hoặc nhiều các xương dưới đây, không bao gồm việc gãy trên vết gãy cũ: <ul style="list-style-type: none"> - Môm gai, môm ngang, môm khớp đốt sống - Cung đốt sống - Xương cùg và xương cụt 	1%
	8. Xương sọ – vỡ một hoặc nhiều phần xương sọ, trừ các xương mặt	10%
	9. Xương mặt – vỡ một hoặc nhiều phần xương mặt	3%
	10. Tay – chấn thương của một tay:	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gãy hai hoặc nhiều xương cổ tay 	1%
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gãy hai hoặc nhiều xương đốt bàn tay/ đốt ngón tay 	1%
	11. Chân – chấn thương của một chân:	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gãy hai hoặc nhiều xương đốt bàn chân/ đốt ngón chân 	1%
	12. Xương cổ chân – gãy một hoặc nhiều phần xương cổ chân của một chân	3%