

I. Phạm vi địa lý: Trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam

II. Đối tượng bảo hiểm: bảo hiểm cho tất cả các thành viên gia đình cùng một hộ khẩu, có hợp đồng sử dụng điện với cơ quan quản lý điện sở tại (được gọi là người được bảo hiểm). Đối tượng được bảo hiểm có thể mở rộng thêm cho các thành viên khác trong gia đình (con cái, ông bà, cha mẹ...) không có trong hộ khẩu nhưng sống cùng chủ hợp đồng sử dụng điện với điều kiện phải đăng ký danh sách khi tham gia bảo hiểm.

• Đối tượng không được bảo hiểm:

Bảo hiểm PJICO không nhận bảo hiểm cho các thành viên của các cơ sở sử dụng điện để sản xuất, kinh doanh và cung cấp dịch vụ điện hoặc các thành viên có hộ khẩu thường trú tại hộ đăng ký sử dụng điện nhưng bị bệnh thần kinh, tâm thần hoặc bị tàn phế nặng (trên 80%). Bảo hiểm PJICO cũng không nhận bảo hiểm cho những người đến thuê để ở tại những hộ có tham gia bảo hiểm

III. Phạm vi bảo hiểm:

Tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm là những tai nạn xảy ra do các nguyên nhân sau:

- Người được bảo hiểm bị tai nạn dẫn đến chết hoặc bị thương tật thân thể do ảnh hưởng trực tiếp của dòng điện xảy ra tại các hộ đăng ký sử dụng điện .
- Người có hành động cứu người, tài sản bị tai nạn dẫn đến chết hoặc bị thương do ảnh hưởng trực tiếp của dòng điện xảy ra tại các hộ có đăng ký sử dụng điện.

IV. Các điểm loại trừ:

Bảo hiểm PJICO không chịu trách nhiệm bồi thường cho các thành viên bị tai nạn do các nguyên nhân sau:

1. Hành động cố ý gây tai nạn của người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp.
2. Cố ý vi phạm chế độ an toàn khi sử dụng điện do cơ quan quản lý điện quy định.
3. Người được bảo hiểm sử dụng hoặc bị ảnh hưởng của rượu, bia, ma túy, hoặc các chất kích thích khác.
4. Tai nạn xảy ra do hậu quả gián tiếp của việc sử dụng điện (cháy, nổ do điện)
5. Người được bảo hiểm bị chết hoặc bị thương tật thân thể không phải do điện gây nên.
6. Khi xảy ra tai nạn, người được bảo hiểm chưa đóng phí bảo hiểm (trừ trường hợp chấp nhận bằng văn bản của Bảo hiểm PJICO)

V. Quyền lợi của người được bảo hiểm:

1. Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo hiểm PJICO sẽ trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trong hợp đồng hoặc giấy chứng nhận bảo hiểm.

2. Trường hợp hậu quả của tai nạn thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm bị trầm trọng hơn do bệnh tật hoặc sự tàn tật có sẵn của Người được bảo hiểm hoặc điều trị vết thương không kịp thời và không theo chỉ dẫn của cơ quan y tế, Bảo hiểm PJICO sẽ trả tiền bảo hiểm như đối với loại vết thương tương tự ở người có sức khỏe bình thường được điều trị một cách hợp lý.
3. Trong mọi trường hợp, tổng số tiền bồi thường không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định ghi trong hợp đồng hoặc giấy chứng nhận bảo hiểm.
4. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật thân thể thuộc phạm vi bảo hiểm, PJICO trả tiền bảo hiểm theo quy định tại “Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm” của PJICO. Trường hợp thương tật không được liệt kê trong bảng tỷ lệ thì trả theo chi phí thực tế, cần thiết và hợp lý để hồi sức cấp cứu và điều trị tai nạn.
5. Trường hợp sau khi Người được bảo hiểm bị thương tật thân thể thuộc phạm vi bảo hiểm theo quy định nêu trên, Người được bảo hiểm bị chết do hậu quả của tai nạn đó trong vòng một năm kể từ ngày xảy ra tai nạn, Bảo hiểm PJICO sẽ trả phần chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm ghi trong hợp đồng (hoặc giấy chứng nhận bảo hiểm) với số tiền đã trả trước đó.

VI. Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm:

Khi yêu cầu PJICO trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp phải gửi cho PJICO các giấy tờ sau đây trong vòng 30 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm điều trị khỏi hoặc chết:

1. Đơn đề nghị trả tiền bảo hiểm.
2. Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc bản sao (trích) danh sách người tham gia bảo hiểm.
3. Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan, chính quyền địa phương hoặc công an nơi người bảo hiểm bị tai nạn (trường hợp bị tai nạn).
4. Các chứng từ y tế: Giấy ra viện, Phiếu điều trị (trường hợp điều trị nội trú), phiếu mổ (trường hợp phẫu thuật) ...
5. Giấy chứng tử và giấy xác định quyền thừa kế hợp pháp (trường hợp Người được bảo hiểm bị chết).