



## **QUY TẮC**

### **BẢO HIỂM BỆNH HIỂM NGHÈO**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 150/2021/QĐ/TSC/TGD ngày 01 tháng 04 năm 2021 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Petrolimex)*

#### **CHƯƠNG I: ĐỊNH NGHĨA**

##### **1. Bảo hiểm PJICO**

Là Tổng công ty Cổ phần Bảo hiểm Petrolimex (viết tắt là Bảo hiểm PJICO) và các đơn vị thành viên được thành lập, tổ chức và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.

##### **2. Bên mua bảo hiểm**

Là tổ chức, cá nhân giao kết Hợp đồng bảo hiểm với Bảo hiểm PJICO và thanh toán phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể đồng thời là Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng

**Bên mua bảo hiểm có thể mua bảo hiểm cho những người sau đây:**

- a) Cá nhân người mua bảo hiểm;
- b) Vợ, chồng, cha, mẹ, con của Bên mua bảo hiểm;
- c) Anh, chị, em ruột; người có quan hệ nuôi dưỡng và cấp dưỡng theo luật định;
- d) Cá nhân thuộc các tổ chức và/hoặc người khác nếu Bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm.

##### **3. Người được bảo hiểm**

Là các cá nhân có tính mạng, sức khỏe được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm. Người được bảo hiểm có thể đồng thời là người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm.

##### **4. Tai nạn**

Là sự kiện/chuỗi sự kiện bất ngờ, không lường trước được, nằm ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm, gây ra bởi một lực bên ngoài có thể nhìn thấy được xảy ra trong thời hạn bảo hiểm ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm và là nguyên nhân trực tiếp tác động lên cơ thể của Người được bảo hiểm làm cho Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật. Sự kiện/chuỗi sự kiện này không phải có nguyên nhân từ bệnh; suy giảm sức khỏe hoặc thần kinh hoặc thoái hóa theo thời gian, tuổi tác.

##### **5. Bệnh bẩm sinh hoặc dị tật bẩm sinh**

Là các bất thường bộc lộ sớm hay tiềm ẩn, có thể xuất hiện muộn về di truyền, về gen, về hình dạng, về cấu trúc, về chức năng, về chuyển hóa hoặc vị trí của các bộ phận cơ thể trong giai đoạn

phát triển bào thai hay xuất hiện muộn trong các giai đoạn phát triển cơ thể, kể cả trường hợp phát triển bất thường, sai lệch chức năng, vị trí của tế bào mầm.

## **6. Bệnh hiểm nghèo**

Là các bệnh được liệt kê tại **Phụ lục 1 Danh mục các bệnh hiểm nghèo được bảo hiểm.**

## **7. Ốm bệnh**

Là một tình trạng bất thường hay khiếm khuyết chức năng của một hay nhiều cơ quan trong cơ thể biểu hiện bằng các triệu chứng hay hội chứng:

- a) **Cấp tính:** Là tình trạng mà theo ý kiến của bác sỹ là bệnh khởi phát và tiến triển nhanh, cần phải chăm sóc và điều trị y tế.
- b) **Mãn tính:** Là tình trạng bệnh xảy ra từ từ, kéo dài, tiến triển chậm, thời gian điều trị lâu nhưng khó hoặc không có khả năng khỏi bệnh và được xác định theo kết luận cuối cùng của bác sỹ tại hồ sơ bệnh án/chứng từ y tế hoặc theo ý kiến của cơ quan chuyên môn liên quan.

## **8. Tuổi được bảo hiểm**

Là tuổi của Người được bảo hiểm vào ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm tính theo lần sinh nhật liền trước ngày hợp đồng có hiệu lực. Độ tuổi Bảo hiểm PJICO nhận bảo hiểm từ 01 (một) tuổi đến 75 (bảy mươi lăm) tuổi.

## **9. Bệnh có sẵn/ Tình trạng có sẵn**

Là bất kỳ tình trạng bệnh tật, thương tật, triệu chứng bệnh liên quan đã mắc phải và/hoặc cần điều trị, cần xin tư vấn y tế của bác sỹ trước Ngày bắt đầu bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận/ Đơn bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm.

Bệnh có sẵn/Tình trạng có sẵn được xác định thông qua thông tin kê khai trên Giấy yêu cầu bảo hiểm, các chứng từ, tài liệu liên quan và/ hoặc kết luận hoặc xác nhận của bác sỹ có thẩm quyền.

## **10. Sự kiện bảo hiểm**

Là sự kiện khách quan thuộc phạm vi bảo hiểm mà khi sự kiện đó xảy ra thì Bảo hiểm PJICO phải chi trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm.

## **11. Số tiền bảo hiểm**

Là số tiền bồi thường tối đa được quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm mà Bảo hiểm PJICO có thể sẽ chi trả cho Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

## **12. Thời hạn còn sống sót**

Là khoảng thời gian Người được bảo hiểm đó còn sống sau khi được chẩn đoán mắc bệnh được bảo hiểm.

## **13. Giấy yêu cầu bảo hiểm**

Là văn bản yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (theo mẫu của Bảo

hiểm PJICO).

Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có trách nhiệm khai báo đầy đủ và trung thực, chịu trách nhiệm trước pháp luật về những nội dung được khai báo và cam kết trong Giấy yêu cầu bảo hiểm.

#### **14. Hợp đồng bảo hiểm**

Hợp đồng Bảo hiểm là sự thoả thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo hiểm PJICO, theo đó Bên mua bảo hiểm phải thanh toán phí bảo hiểm và Bảo hiểm PJICO phải chi trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Hợp đồng bảo hiểm phải được lập thành văn bản được ký kết bởi các bên tham gia Hợp đồng bảo hiểm. Bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm là Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm/Đơn bảo hiểm và/hoặc các hình thức khác do pháp luật quy định

#### **15. Hợp đồng bảo hiểm nhóm**

Là Hợp đồng bảo hiểm cấp cho một nhóm người với số lượng tham gia từ 10 (mười) người trở lên làm việc tại cùng một doanh nghiệp được thành lập theo quy định của Pháp luật hay thuộc bất kỳ tổ chức nào.

#### **16. Người phụ thuộc trong Hợp đồng bảo hiểm nhóm**

Bao gồm bố, mẹ, vợ, chồng, con hợp pháp từ 01 (một) tuổi đến 18 (mười tám) tuổi, mở rộng trường hợp con là những người từ đủ 18 (mười tám) tuổi đến 24 (hai mươi bốn) tuổi nhưng chưa kết hôn và sống phụ thuộc vào Người được bảo hiểm. Tất cả những người phụ thuộc phải có tên trong Hợp đồng bảo hiểm.

#### **17. Ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm**

Là ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm.

#### **18. Ngày kết thúc hiệu lực bảo hiểm**

Ngày kết thúc hiệu lực bảo hiểm là một trong các ngày sau, tùy thời điểm nào đến trước:

- a) Ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm; hoặc
- b) Ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm; hoặc
- c) Ngày Người được bảo hiểm vượt quá độ tuổi theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm và Sửa đổi bổ sung (nếu có); hoặc
- d) Ngày chấm dứt theo thỏa thuận giữa Bảo hiểm PJICO và Bên mua Bảo hiểm; hoặc
- e) Theo quy định của Pháp luật.

#### **19. Thời gian chờ**

Là khoảng thời gian quy định ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Đơn bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm mà các quyền lợi bảo hiểm có liên quan không được chi trả bảo hiểm, bao gồm cả những

trường hợp tại thời điểm phát sinh rủi ro nằm trong thời gian chờ nhưng chi phí phát sinh hoặc hậu quả của đợt điều trị rủi ro này kéo dài quá thời gian chờ quy định.

## **20. Thời hạn bảo hiểm**

Thời hạn bảo hiểm là khoảng thời gian từ ngày bắt đầu bảo hiểm đến ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm.

## **21. Năm hợp đồng**

Được hiểu là 01 (một) năm kể từ Ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm.

## **22. Phí bảo hiểm**

Phí bảo hiểm là khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm phải thanh toán đầy đủ và đúng hạn cho Bảo hiểm PJJICO theo thời hạn và phương thức do các bên thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm, phù hợp với quy định của pháp luật hiện hành.

## **23. Thương tật vĩnh viễn**

Là các tổn thương thân thể, biến đổi hoàn toàn về thể chất làm cho Người được bảo hiểm mất một phần hoặc toàn bộ khả năng thực hiện các công việc thường nhật của người đó hay khả năng lao động trong bất kì loại lao động nào và kéo dài 52 (năm hai) tuần liên tục và không có hy vọng vào sự tiến triển của thương tật đó theo kết luận của bác sỹ và Hội đồng giám định y khoa.

## **24. Hoạt động thể thao chuyên nghiệp**

Là các hoạt động thể thao mang lại nguồn thu nhập chính và thường xuyên cho người được bảo hiểm.

## **25. Hoạt động thể thao nguy hiểm**

Là các hoạt động trên không (trừ khi đi lại bằng đường hàng không), các môn thể thao mùa đông, môn thể thao bay lượn, săn bắn, hockey trên băng, nhảy dù, đấu vật, môn bóng ngựa, môn lướt ván, bơi thuyền buồm cách xa bờ 5 km, các cuộc đua (không bao gồm các cuộc đua mang tính chất từ thiện, các cuộc đua mang tính chất nội bộ do công ty tổ chức).

## **26. Bệnh viện**

Là một cơ sở hoạt động về lĩnh vực y khoa được cấp phép hoạt động theo quy định của Pháp luật, và đáp ứng được toàn bộ các tiêu chí sau:

- a) Chức năng chính là cung cấp dịch vụ chăm sóc và điều trị cho bệnh nhân, và
- b) Có một đội ngũ hoặc nhiều Bác sỹ trực khám liên tục tại cơ sở bất kỳ thời điểm nào, và
- c) Cung cấp dịch vụ điều dưỡng 24 giờ với ít nhất một y tá túc trực liên tục tại cơ sở bất kỳ thời điểm nào, và
- d) Tổ chức chẩn đoán và phẫu thuật tại các cơ sở điều trị, đó có thể là cơ sở tự điều hành hoặc tại các cơ sở liên kết khác trên cơ sở tự thỏa thuận, và
- e) Bệnh viện không phải là một phòng khám, cơ sở chăm sóc phục hồi sức khỏe, nhà an dưỡng

hoặc viện dưỡng lão, hoặc bất kỳ tổ chức tương tự nào khác.

## **27. Bác sỹ**

Là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được hành nghề y hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật của nước sở tại nơi Người được bảo hiểm tiến hành việc khám và điều trị. Bác sỹ không được đồng thời là Người được bảo hiểm và/hoặc vợ/chồng, cha/mẹ, con, anh/chị em ruột của Người được bảo hiểm/Bên mua bảo hiểm.

## **CHƯƠNG II: QUY ĐỊNH CHUNG**

### **1. Đối tượng được bảo hiểm**

Là người Việt Nam, người nước ngoài cư trú hợp pháp tại Việt Nam và đủ điều kiện được tham gia bảo hiểm tại Bảo hiểm PJICO dựa trên thông tin được khai báo theo Giấy yêu cầu bảo hiểm.

#### **Bảo hiểm PJICO sẽ không bảo hiểm cho các trường hợp sau:**

- a) Người mắc chứng mất trí nhớ hoặc bệnh tâm thần ở thời điểm hiện tại hoặc có tiền sử bệnh tâm thần, hoặc bị bệnh ung thư, bệnh hiểm nghèo theo định nghĩa của quy tắc bảo hiểm này (tại thời điểm tham gia bảo hiểm).
- b) Người bị tàn phế hoặc thương tật vĩnh viễn từ 50 % (năm mươi phần trăm) trở lên.
- c) Người đang nằm viện điều trị bệnh hoặc thương tật.

### **2. Hiệu lực bảo hiểm**

Hiệu lực bảo hiểm sẽ bắt đầu từ Ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm và kết thúc vào Ngày kết thúc hiệu lực bảo hiểm với điều kiện là Bên mua bảo hiểm phải hoàn thành nghĩa vụ thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ được quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Đơn bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

### **3. Điều kiện Tái tục**

Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Đơn bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm được tái tục với điều kiện Bên mua bảo hiểm thanh toán phí bảo hiểm do Bảo hiểm PJICO quy định, phí bảo hiểm sẽ căn cứ theo biểu phí bảo hiểm tại thời điểm tái tục.

Bảo hiểm PJICO có quyền yêu cầu bất cứ thông tin hoặc tài liệu liên quan đến Người được bảo hiểm trước khi xác nhận tái tục.

### **4. Phạm vi địa lý được bảo hiểm**

Phạm vi địa lý được bảo hiểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Đơn bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm. Phạm vi địa lý được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này là Việt Nam.

### **5. Xác minh**

Bảo hiểm PJICO sẽ chịu mọi chi phí, và có quyền yêu cầu Người được bảo hiểm kiểm tra y tế hoặc lấy ý kiến chuyên môn từ bác sỹ có thẩm quyền tại bất kỳ thời điểm nào được cho là cần thiết, hoặc trước Ngày hiệu lực hoặc khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Việc kiểm tra y tế (nếu có) sẽ không loại bỏ nghĩa vụ của Người được bảo hiểm trong trường hợp cần phải khai báo, cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực theo yêu cầu của Bảo hiểm PJICO.

### **CHƯƠNG III: PHẠM VI BẢO HIỂM**

Trong thời hạn bảo hiểm, nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán là lần đầu tiên mắc bệnh hiểm nghèo thuộc phạm vi bảo hiểm, thì Bảo hiểm PJICO sẽ chi trả toàn bộ số tiền bảo hiểm như đã ghi nhận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm khi thỏa mãn tất cả các điều kiện sau đây:

- a) Bệnh hiểm nghèo bắt đầu khởi phát trong thời hạn bảo hiểm, và
- b) Người được bảo hiểm còn sống ít nhất 30 ngày kể từ ngày khởi phát bệnh theo chuẩn đoán của Bác sỹ.
- c) Qua thời gian chờ. Không áp dụng đối với các trường hợp tái tục liên tục có thời hạn bảo hiểm trên 1 (một) năm và/hoặc được miễn theo quy định được ghi nhận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm.

Thời gian chờ: 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm.

Việc chi trả quyền lợi cho một loại bệnh hiểm nghèo không làm ảnh hưởng đến quyền lợi bảo hiểm của các bệnh hiểm nghèo còn lại (trong trường hợp Người được bảo hiểm tham gia bảo hiểm cho nhiều bệnh hiểm nghèo khác nhau).

### **CHƯƠNG IV: CÁC ĐIỂM LOẠI TRỪ**

Ngoài giới hạn phạm vi bảo hiểm đã quy định, Bảo hiểm PJICO sẽ không chịu trách nhiệm chi trả tiền bảo hiểm cho các trường hợp:

1. Bất kỳ bệnh có sẵn/ tình trạng có sẵn, bệnh bẩm sinh hoặc dị tật bẩm sinh của Người được bảo hiểm.
2. Chiến tranh, nội chiến, xâm lược, nổi loạn, cách mạng, hành động của kẻ thù nước ngoài, các hoạt động thù địch (cho dù có tuyên chiến hay không), bạo loạn, binh biến, sử dụng lực lượng quân sự, lật đổ chính quyền hoặc lực lượng quân sự.
3. Người được bảo hiểm cố ý vi phạm pháp luật, vi phạm luật giao thông.
4. Hành vi cố ý của Người được bảo hiểm/ Người thụ hưởng bảo hiểm. Loại trừ này không áp dụng trong trường hợp một hoặc một số người thụ hưởng cố ý gây ra cái chết hay thương tật vĩnh viễn cho người được bảo hiểm, Bảo hiểm PJICO vẫn trả tiền bảo hiểm cho những người thụ hưởng khác theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

5. Người được bảo hiểm tham gia hoặc liên quan vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp, hoạt động thể thao nguy hiểm, các hoạt động hải quân, quân đội, hoạt động hàng không, các cuộc đua, lặn, lặn có bình khí, nhảy mào hiểm từ trên không, các môn thể thao trên không, leo núi.
6. Bất kỳ tình trạng ốm đau, bệnh tật nào là hậu quả trực tiếp của việc sử dụng rượu hoặc ma túy, chất độc, chất gây nghiện, chất kích thích, thuốc quá liều không có kê đơn của bác sỹ, cơ quan y tế có thẩm quyền.
7. Điều trị hoặc kiểm tra các bệnh liên quan đến bệnh hội chứng suy giảm miễn dịch, các hội chứng phức tạp liên quan đến AIDS như hội chứng ARC, Lymphomas trong não, U Sa côm Kaposi, lao phổi, các bệnh hoa liễu, bệnh lây truyền qua đường tình dục và các bệnh liên quan khác.
8. Hậu quả liên quan đến Thai sản bao gồm sảy thai, sinh đẻ (bao gồm sinh mổ), bệnh nghề nghiệp.
9. Việc điều trị, dùng thuốc không được khoa học công nhận, điều trị thử nghiệm và hậu quả liên quan.
10. Các hậu quả liên quan đến hình thức điều trị thẩm mỹ, điều trị cân nặng, giải phẫu thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình.
11. Các hậu quả liên quan đến điều trị và phẫu thuật theo yêu cầu của Người được bảo hiểm mà không liên quan tới điều kiện điều trị và phẫu thuật bình thường do ngành y tế quy định.
12. Các hậu quả hoặc biến chứng của việc kế hoạch hóa gia đình, điều trị vô sinh, điều trị bất lực, rối loạn chức năng sinh dục, thụ tinh nhân tạo, liệu pháp thay đổi hóc môn trong thời kỳ tiền mãn kinh hay mãn kinh ở phụ nữ, thay đổi giới tính.
13. Điều khiển hoặc thi hành công vụ trên máy bay, trừ khi là hành khách mua vé trên máy bay của một hãng hàng không chở khách hoặc thuê chuyến hoạt động.
14. Bất kỳ hành động cố ý phạm pháp hoặc ẩu đả của Người được bảo hiểm, trừ khi là hành động cứu người, bảo vệ tài sản hoặc tự vệ.
15. Các đặc tính phóng xạ, độc hại, gây nổ liên quan đến hạt nhân; Bức xạ ion hóa hoặc nhiễm phóng xạ từ bất kỳ nhiên liệu hạt nhân nào hoặc từ chất thải hạt nhân do đốt nhiên liệu hạt nhân.

## **CHƯƠNG V: QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA CÁC BÊN**

### **1. Quyền của Bảo hiểm PJICO**

- a. Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.
- b. Yêu cầu Bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến việc giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm.
- c. Đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

- d. Từ chối chi trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng hoặc cho Người được bảo hiểm trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.
- e. Yêu cầu Bên mua bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm và các quy định khác của pháp luật có liên quan.
- f. Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

## **2. Nghĩa vụ của Bảo hiểm PJICO**

- a) Giải thích cho Bên mua bảo hiểm về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm; quyền, nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm.
- b) Cấp cho Bên mua bảo hiểm giấy chứng nhận bảo hiểm, đơn bảo hiểm ngay sau khi giao kết hợp đồng bảo hiểm.
- c) Chi trả tiền bảo hiểm kịp thời cho Người thụ hưởng hoặc bồi thường cho Người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- d) Giải thích bằng văn bản lý do từ chối chi trả tiền bảo hiểm hoặc từ chối bồi thường;
- e) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

## **3. Quyền của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm**

- a) Yêu cầu Bảo hiểm PJICO giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm; cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Hợp đồng bảo hiểm hoặc Đơn bảo hiểm.
- b) Đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật.
- c) Yêu cầu Bảo hiểm PJICO chi trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc người được bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- d) Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

## **4. Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm**

- a) Thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ, theo thời hạn và phương thức đã thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.
- b) Kê khai đầy đủ, trung thực mọi chi tiết có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Bảo hiểm PJICO.
- c) Thông báo những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm của Bảo hiểm PJICO trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Bảo hiểm PJICO.
- d) Thông báo cho Bảo hiểm PJICO về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.
- e) Áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm và các quy định khác của pháp luật có liên quan.
- f) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.



## **5. Chấm dứt hiệu lực Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm trước thời hạn bảo hiểm**

Ngoài các trường hợp chấm dứt hiệu lực Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm trước thời hạn theo quy định của Pháp luật, Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm còn chấm dứt hiệu lực trong các trường hợp sau đây:

- a) Bên mua bảo hiểm không thanh toán đầy đủ phí bảo hiểm quy định trong hợp đồng bảo hiểm, trừ trường hợp các bên có thoả thuận khác;
- b) Theo thoả thuận của các bên; Bên yêu cầu chấm dứt phải thông báo bằng văn bản cho bên còn lại biết trước 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày chấm dứt. Nếu Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt, Bảo hiểm PJICO sẽ hoàn trả 70% (bảy mươi phần trăm) phí bảo hiểm có thời gian còn lại. Nếu Bảo hiểm PJICO yêu cầu chấm dứt, Bảo hiểm PJICO sẽ hoàn trả 100% (một trăm phần trăm) phí bảo hiểm của thời gian còn lại.

Trong mọi trường hợp, Bảo hiểm PJICO chỉ hoàn trả phí bảo hiểm với điều kiện trong thời hạn bảo hiểm chưa có khiếu nại nào được Bảo hiểm chấp nhận chi trả quyền lợi bảo hiểm.

## **CHƯƠNG VI: QUY ĐỊNH VỀ CHI TRẢ TIỀN BẢO HIỂM**

### **1. Hồ sơ yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm**

Hồ sơ yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm do Người được bảo hiểm, người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm theo quy định pháp luật hoặc người thừa kế hợp pháp (trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong) thu thập và cung cấp cho Bảo hiểm PJICO.

Khi yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng hoặc Người được uỷ quyền gửi toàn bộ các chứng từ, tài liệu bản chính và/hoặc sao y bản chính công chứng và thông tin liên quan cho Bảo hiểm PJICO. Trường hợp chứng từ y tế nộp cho Bảo hiểm PJICO là bản sao y bản chính hợp lệ, Bảo hiểm PJICO có quyền yêu cầu xuất trình bản chính để kiểm tra, đối chiếu (nếu cần).

#### **Hồ sơ yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:**

- a) Giấy yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm (bản gốc)
- b) Hồ sơ bệnh án bản gốc hoặc bản sao có chứng thực liên quan đến các phương pháp điều trị do bác sỹ đưa ra: sổ y bạ, chẩn đoán, kết luận bệnh, bệnh án, giấy xuất viện, đơn thuốc, giấy chứng nhận phẫu thuật, xạ trị, hóa trị, xét nghiệm, chụp X quang, chụp cắt lớp, sinh thiết, tế bào học, mô bệnh học, hình ảnh y khoa, chẩn đoán hình ảnh, báo cáo giải phẫu.
- c) Bản sao sổ y bạ của bảo hiểm y tế, kiểm tra sức khỏe tổng quát (nếu có) trong vòng 12 tháng trước ngày hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm.

Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, Bảo hiểm PJICO hoặc Người được Bảo hiểm PJICO uỷ quyền phải phối hợp với Người được bảo hiểm và/hoặc người được uỷ quyền và/hoặc người thừa kế hợp pháp

thực hiện việc giám định để xác định nguyên nhân và mức độ thực tế. Kết quả giám định phải lập thành văn bản có chữ ký của các bên liên quan. Bảo hiểm PJICO chịu trách nhiệm về chi phí giám định.

- a) Trường hợp các bên không thống nhất được kết quả giám định, hai bên thoả thuận lựa chọn giám định độc lập thực hiện việc giám định.
- b) Trường hợp kết luận của giám định độc lập khác với kết luận của Bảo hiểm PJICO, Bảo hiểm PJICO phải trả chi phí giám định. Trường hợp kết luận của giám định độc lập trùng với kết luận của Bảo hiểm PJICO, Người được bảo hiểm phải trả chi phí giám định.
- c) Ngoài ra, Bảo hiểm PJICO có quyền yêu cầu khám nghiệm tử thi trong trường hợp tử vong nếu việc khám nghiệm này không trái với pháp luật để phục vụ công tác giám định bồi thường. Mọi chi phí phát sinh do Bảo hiểm PJICO chi trả.

## **2. Yêu cầu trả tiền bảo hiểm**

Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, trừ trường hợp bất khả kháng.

## **3. Thời hạn Giải quyết yêu cầu trả tiền bảo hiểm**

Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, Bảo hiểm PJICO thực hiện chi trả tiền bảo hiểm theo thời hạn đã thoả thuận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Đơn bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

Trong trường hợp không có thoả thuận về thời hạn thì Bảo hiểm PJICO thực hiện chi 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.

# **CHƯƠNG VII: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP**

## **1. Luật áp dụng**

Luật của Nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam.

## **2. Giải quyết tranh chấp**

Mọi tranh chấp liên quan đến Quy tắc bảo hiểm này, nếu các bên không giải quyết được bằng thương lượng thì một trong các bên có quyền đưa ra Tòa án có thẩm quyền hoặc Trung tâm Trọng tài quốc tế tại Việt Nam để giải quyết tranh chấp theo quy định của pháp luật.

## **3. Thời hiệu khởi kiện**

Thời hiệu khởi kiện về hợp đồng bảo hiểm là ba năm và/hoặc theo quy định của Pháp luật.