



QUY TẮC BẢO HIỂM TAI NẠN CON NGƯỜI 24/24

Ban hành theo quyết định số 696/2025/QĐ/TGD ngày 09/09/2025 của
Tổng Giám đốc Tổng công ty Cổ phần Bảo hiểm Petrolimex (PJICO)

NỘI DUNG

 CHƯƠNG **01**
ĐỊNH NGHĨA

 CHƯƠNG **02**
QUY ĐỊNH CHUNG

 CHƯƠNG **03**
PHẠM VI VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

 CHƯƠNG **04**
CÁC ĐIỂM LOẠI TRỪ

 CHƯƠNG **05**
QUY ĐỊNH VỀ CHI TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

 CHƯƠNG **06**
GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

CHƯƠNG 01

ĐỊNH NGHĨA

1. PJICO

Là Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Petrolimex (viết tắt là PJICO) và các Công ty 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 PJICO và thanh toán phí bảo hiểm theo điều kiện, điều khoản của Quy tắc bảo hiểm này.

3. Người được bảo hiểm

Là các cá nhân có tính mạng, sức khỏe được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.

4. Tuổi được bảo hiểm

Là tuổi căn cứ vào năm sinh (không tính đến ngày sinh và tháng sinh) được ghi trên Căn cước công dân/Giấy khai sinh và/hoặc giấy tờ hợp lệ khác.

5. Yêu cầu bảo hiểm

Là thông tin do Bên mua bảo hiểm kê khai, xác nhận bằng văn bản hoặc thông qua hình thức điện tử để yêu cầu tham gia bảo hiểm tại PJICO.

6. Hợp đồng bảo hiểm

Là sự thoả thuận giữa Bên mua bảo hiểm và PJICO, theo đó Bên mua bảo hiểm phải thanh toán phí bảo hiểm và PJICO phải chi trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng hoặc bồi thường cho Người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm là Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các hình thức khác do pháp luật quy định.

7. Sự kiện bảo hiểm

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

8. Người thụ hưởng

Là người được Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm chỉ định để nhận tiền bảo hiểm thoả thuận tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

9. Tai nạn

Là sự kiện bất ngờ, không lường trước, xảy ra ngoài sự kiểm soát của Người được bảo hiểm, gây ra do tác động của bất kỳ vật chất hoặc một lực từ bên ngoài tác động lên cơ thể Người được bảo hiểm phát sinh trong thời hạn bảo hiểm và là nguyên nhân duy nhất làm cho Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật.

Theo Quy tắc bảo hiểm này, các trường hợp bị bỏng do lửa/nhiệt/hóa chất, ngạt khói do cháy, đuối nước, điện giật, mắc dị vật đường thở được coi là tai nạn.

10. Thương tật

Là các thương tật thân thể có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác, không phải do ốm đau/bệnh tật, thai sản gây ra.

11. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn

Là tình trạng thương tật do tai nạn được liệt kê lại bảng tỷ lệ trả tiền thương tật kèm theo Quy tắc bảo hiểm này hoặc Người được bảo hiểm bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên theo xác nhận của cơ quan y tế hoặc hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.

CHƯƠNG 01

ĐỊNH NGHĨA

12. Thương tật bộ phận vĩnh viễn

Là tình trạng thương tật do tai nạn được liệt kê tại Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật kèm theo Quy tắc bảo hiểm này hoặc thương tật thân thể do tai nạn gây ra làm cho Người được bảo hiểm vĩnh viễn mất đi một phần khả năng lao động do hậu quả của việc bị cắt hoặc mất/mất khả năng sử dụng/liệt một phần cơ thể.

Ghi chú: Áp dụng cho định nghĩa 11 và 12

- Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) được thực hiện ngay sau khi kết thúc việc điều trị.
- Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn hoặc bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

13. Thời gian chờ

Là thời gian mà các quyền lợi bảo hiểm có liên quan không được chi trả bảo hiểm bao gồm các trường hợp thời điểm phát sinh rủi ro nằm trong thời gian chờ nhưng chi phí điều trị rủi ro phát sinh trong thời hạn bảo hiểm hoặc hậu quả của đợt điều trị rủi ro này còn kéo dài trong thời hạn bảo hiểm có hiệu lực trừ khi có những quy định khác trong hợp đồng bảo hiểm.

Đối với các hợp đồng bảo hiểm tái tục liên tục hàng năm, thời gian chờ được tính từ ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm năm đầu tiên.

14. Thời hạn bảo hiểm

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

15. Số tiền bảo hiểm

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

16. Phí bảo hiểm

Là khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm phải thanh toán đầy đủ và đúng hạn cho PJICO, trên cơ sở thỏa thuận và được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

17. Cơ sở y tế

Là một cơ sở khám chữa bệnh hợp pháp, có giấy phép điều trị nội trú và/hoặc ngoại trú theo quy định của Pháp luật.

18. Bệnh viện

Là một cơ sở y tế có khả năng và phương tiện chẩn đoán bệnh, điều trị và phẫu thuật, có giấy phép điều trị nội trú, ngoại trú; không phải là nơi để nghỉ ngơi, điều dưỡng hay một cơ sở đặc biệt dành riêng cho người già, hoặc để cai nghiện rượu, ma túy.

19. Bác sĩ

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. Các chẩn đoán, chỉ định điều trị, kết luận của bác sĩ làm căn cứ để xem xét phạm vi, quyền lợi bảo hiểm theo quy tắc bảo hiểm này phải được đưa ra tại các cơ sở y tế hợp pháp.

CHƯƠNG 01

ĐỊNH NGHĨA

20. Chi phí thực tế

Là các chi phí y tế phát sinh cần thiết, hợp lý cho việc khám và điều trị y tế của Người được bảo hiểm theo chỉ định của bác sĩ trong trường hợp rủi ro thuộc phạm vi bảo hiểm.

21. Điều trị nội trú/nằm viện

Là việc Người được bảo hiểm cần thiết phải nhập viện để điều trị y tế cho rủi ro thuộc phạm vi bảo hiểm và nằm tại giường bệnh qua đêm. Đơn vị ngày nằm viện được tính bằng 24 giờ hoặc theo đơn vị giường nằm trong giấy ra viện hoặc trong bảng kê viện phí chi tiết.

22. Phẫu thuật

Là phương pháp khoa học để điều trị bệnh, tai nạn, thai sản thuộc phạm vi bảo hiểm được thực hiện bởi phẫu thuật viên có bằng cấp thông qua những quy trình kỹ thuật phù hợp với các dụng cụ, trang thiết bị y tế tại bệnh viện và theo danh mục phẫu thuật do Bộ Y tế Việt Nam quy định.

23. Tử vong không xác định được nguyên nhân

Là trường hợp Người được bảo hiểm tử vong (bao gồm đột tử) mà Cơ quan có thẩm quyền không xác định được hoặc không có kết luận nguyên nhân hoặc PJICO không xác định được nguyên nhân trên cơ sở tra soát lịch sử điều trị y tế.



CHƯƠNG 02

QUY ĐỊNH CHUNG

1. Đối tượng 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 PJICO dựa trên thông tin được khai báo theo yêu cầu bảo hiểm. Trừ khi có thỏa thuận khác và được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm, độ tuổi tham gia bảo hiểm tối đa là 65 tuổi và mở rộng đến 70 tuổi đối với trường hợp tái tục liên tục.

PJICO sẽ không bảo hiểm cho các trường hợp sau:

- Người mắc chứng mất trí nhớ hoặc bệnh tâm thần;
 - Người bị tàn phế hoặc thương tật vĩnh viễn từ 80% trở lên;
 - Người đang trong thời gian điều trị nội trú do bệnh, thương tật, người bị bệnh ung thư.
- Điều kiện này chỉ áp dụng với năm đầu tiên tham gia bảo hiểm và không áp dụng trong trường hợp Người được bảo hiểm tái tục liên tục các năm tiếp theo.

2. Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn bảo hiểm tối đa là 01 năm tính từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm được quy định cụ thể tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3. Tái tục bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn việc tái tục Hợp đồng bảo hiểm. PJICO có thể từ chối tái tục Hợp đồng bảo hiểm hoặc điều chỉnh các điều kiện, điều khoản, quyền lợi, phí bảo hiểm vào ngày hết hạn Hợp đồng bảo hiểm.

4. Phạm vi địa lý bảo hiểm

Phạm vi địa lý được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này là Việt Nam, trừ trường hợp được quy định khác tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

5. Xác minh y tế

PJICO có quyền yêu cầu Người được bảo hiểm kiểm tra y tế hoặc lấy ý kiến chuyên môn từ bác sĩ tại cơ sở y tế hợp pháp ở bất kỳ thời điểm nào được cho là cần thiết, hoặc trước ngày hiệu lực hoặc khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, các chi phí nêu trên sẽ được PJICO chi trả.

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 PJICO.

6. Quyền và nghĩa vụ của PJICO

- Quyền của PJICO
 - Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm.
 - 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.
 - Đơn phương đình chỉ thực hiện Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Pháp luật.
 - 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.
 - Yêu cầu Bên mua bảo hiểm áp dụng các biện pháp để phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Pháp luật.
 - Các quyền khác theo quy định của Pháp luật.

CHƯƠNG 02

QUY ĐỊNH CHUNG

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

7. Quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm

- a) Quyền của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm
 - Yêu cầu PJICO giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, cấp Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
 - Đơn phương đình chỉ thực hiện Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Pháp luật.
 - Yêu cầu 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.
 - Các quyền khác theo quy định của Pháp luật.
- b) Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm
 - Thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ, theo thời hạn và phương thức đã thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
 - Kê khai đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của PJICO.
 - Thông báo những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm của PJICO trong quá trình thực hiện Hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của PJICO.
 - Thông báo cho PJICO về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
 - Áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Pháp luật.
 - Các nghĩa vụ khác theo quy định của Pháp luật.

CHƯƠNG 03

PHẠM VI VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

1. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm, PJICO chi trả 100% số tiền bảo hiểm của điều kiện bảo hiểm này được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
2. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm, PJICO chi trả theo bảng tỷ lệ trả tiền thương tật của PJICO nhân với số tiền bảo hiểm của điều kiện bảo hiểm này được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
3. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật tạm thời do tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm, PJICO chi trả tiền bảo hiểm theo một trong hai hình thức sau, tùy theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm:
 - **Hình thức chi trả theo mức khoán:** PJICO chi trả theo bảng tỷ lệ trả tiền thương tật của PJICO nhân với số tiền bảo hiểm của điều kiện bảo hiểm này được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
 - **Hình thức chi trả theo chi phí thực tế nhưng không vượt quá mức khoán:** PJICO chi trả chi phí cần thiết và hợp lý để điều trị thương tật theo chỉ định của bác sĩ và không vượt quá số tiền tính theo bảng tỷ lệ trả tiền thương tật của PJICO nhân với số tiền bảo hiểm của điều kiện bảo hiểm này được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
4. Trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, trong vòng một năm kể từ ngày xảy ra tai nạn, Người được bảo hiểm tử vong do hậu quả của tai nạn đó, PJICO chi trả phần chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm với số tiền đã chi trả cho tai nạn đó.

CHƯƠNG 04

CÁC ĐIỂM LOẠI TRỪ

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

- 1.** 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 cho người được bảo hiểm, PJICO vẫn trả tiền bảo hiểm cho những người thụ hưởng khác theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 2.** Người được bảo hiểm bị tai nạn có nguyên nhân từ việc sử dụng rượu, bia, ma túy hoặc các chất kích thích, chất gây nghiện tương tự khác (trừ khi sử dụng theo chỉ định của bác sĩ).
- 3.** Điều trị, phẫu thuật mang tính chất thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình, chỉnh hình (không bao gồm trường hợp phẫu thuật nhằm mục đích tái tạo để phục hồi chức năng của cơ quan bị tổn thương phát sinh trong thời hạn bảo hiểm) và bất kỳ hậu quả nào liên quan.
- 4.** Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau, trừ khi được xác định đó là hành động cứu người, bảo vệ tài sản hoặc tự vệ.
- 5.** Người được bảo hiểm tham gia tập luyện, thi đấu các hoạt động thể thao chuyên nghiệp, các hoạt động thể thao mạo hiểm, khảo sát, thám hiểm, khám phá hang động, tham gia phá hủy các công trình xây dựng, rà phá bom mìn, làm việc dưới hầm mỏ (trừ trường hợp được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm).
- 6.** Người được bảo hiểm điều trị và/hoặc sử dụng thuốc không theo chỉ định của bác sĩ và/hoặc điều trị tại các cơ sở y tế không có giấy phép hoạt động hợp pháp.
- 7.** Người được bảo hiểm bị ngộ độc thức ăn, đồ uống hoặc hít phải hơi độc, khí độc, chất độc (trừ trường hợp được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm).
- 8.** Điều trị bằng đông y, châm cứu, vật lý trị liệu hoặc các phương pháp tương tự (trừ trường hợp được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm).
- 9.** Người được bảo hiểm tham gia vào các hoạt động hàng không trừ khi với tư cách là hành khách có mua vé trên các máy bay thương mại được cấp phép hoặc các phương tiện vận chuyển hợp pháp khác.
- 10.** Người được bảo hiểm tử vong hay thương tật do nổi loạn, đình công, chiến tranh, các hậu quả của hạt nhân, phóng xạ.

CHƯƠNG 05

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 thu thập và cung cấp cho PJICO.

2. 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) Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan nơi Người được bảo hiểm làm việc hoặc chính quyền địa phương hoặc cơ quan công an;
- c) Giấy phép lái xe phù hợp quy định của pháp luật (trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn khi điều khiển phương tiện giao thông);
- d) Bản gốc hoặc bản sao hợp lệ: giấy chứng tử và văn bản xác nhận quyền thừa kế hợp pháp theo quy định của pháp luật (trường hợp Người được bảo hiểm tử vong);
- e) Bản gốc hoặc bản sao hợp lệ chứng từ y tế/kết luận của hội đồng giám định y khoa/cơ quan y tế có thẩm quyền về tình trạng thương tật của Người được bảo hiểm (trong hợp thương tật vĩnh viễn cần giám định y khoa);
- f) Hồ sơ bệnh án bản gốc hoặc bản sao có chứng thực liên quan đến các phương pháp điều trị do bác sĩ đưa ra: sổ y bạ, chẩn đoán, kết luận bệnh, bệnh án, giấy xuất viện.
- g) Các hóa đơn liên quan đến việc điều trị theo quy định (trường hợp chi trả theo chi phí y tế thực tế);
- h) Các tài liệu khác (nếu có) có liên quan đến việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm phù hợp với quy định của pháp luật và Quy tắc bảo hiểm.

3. Thời hạn thông báo và yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Trừ khi có thỏa thuận khác về thời gian thông báo, khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm:

- a) Đối với trường hợp tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn, Người thụ hưởng/Người đại diện hợp pháp phải thông báo tới PJICO bằng văn bản trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- b) Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm là 01 năm kể từ khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng không tính vào thời hạn thông báo và yêu cầu trả tiền bảo hiểm.

4. Thời hạn Giải quyết yêu cầu trả tiền bảo hiểm

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

Trong trường hợp không có thỏa thuận về thời hạn thì 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 06

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 khởi kiện tại Tòa án nhân dân có thẩm quyền 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 3 năm và/hoặc theo quy định của Pháp luật.



PHỤ LỤC



PHỤ LỤC BẢNG TỶ LỆ

I. BẢNG TỶ LỆ TRẢ TIỀN THƯƠNG TẬT

Tình trạng thương tật	Tỉ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm
I – Thương tật toàn bộ	
1. Mù hoặc mất hoàn toàn hai mắt	100%
2. Rối loạn tâm thần hoàn toàn không thể chữa được	100%
3. Hông hoàn toàn chức năng nhai, nói và hô hấp	100%
4. Mất hoặc liệt hoàn toàn hai tay (từ vai hoặc khuỷu xuống) hoặc hai chân (từ háng hoặc đầu gối xuống)	100%
5. Mất cả hai bàn tay hoặc hai bàn chân, hoặc mất một cánh tay và một bàn chân, hoặc một cánh tay và một cẳng chân, hoặc một bàn tay và một cẳng chân, hoặc một bàn tay và một bàn chân.	100%
6. Mất hoàn toàn khả năng lao động và không thể làm bất cứ việc gì (toàn bộ bị tê liệt, bị thương dẫn đến tình trạng nằm liệt giường hoặc dẫn đến tàn tật toàn bộ vĩnh viễn)	100%
7. Cắt toàn bộ một bên phổi và một phần phổi bên kia	100%
II- Thương tật bộ phận	
A. Chi trên	
8. Mất một cánh tay từ vai xuống (tháo khớp vai)	80%
9. Cắt cụt cánh tay từ dưới vai xuống	75%
10. Cắt cụt một cánh tay từ khuỷu xuống (tháo khớp khuỷu)	70%
11. Mất trọn một bàn tay hoặc cả năm ngón của một bàn tay	65%
12. Mất đồng thời cả bốn ngón tay trên một bàn tay (trừ ngón cái)	45%
13. Mất đồng thời cả ngón cái và ngón trỏ	40%
14. Mất ba ngón tay: ngón trỏ, ngón giữa và ngón đeo nhẫn	32%
15. Mất một ngón cái và hai ngón khác	37%
16. Mất một ngón cái và một ngón khác	32%
17. Mất một ngón trỏ và hai ngón khác	37%
18. Mất một ngón trỏ và một ngón giữa	32%
19. Mất trọn ngón cái và đốt bàn	27%
Mất trọn ngón cái	22%

Tình trạng thương tật	Tỉ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm
Mất cả đốt ngoài	12%
Mất 1/ 2 đốt ngoài	08%
20. Mất một ngón trỏ và đốt bàn	22%
Mất một ngón trỏ	20%
Mất hai đốt 2 và 3	10%
Mất đốt 3	09%
21. Mất trọn một ngón giữa hoặc ngón đeo nhẫn (cả đốt bàn)	20%
Mất trọn một ngón giữa hoặc một ngón nhẫn	17%
Mất hai đốt 2 và 3	10%
Mất đốt 3	05%
22. Mất cả một ngón út và đốt bàn	17%
Mất cả ngón út	12%
Mất hai đốt 2 và 3	09%
Mất đốt 3	05%
23. Cứng khớp bả vai	30%
24. Cứng khớp khuỷu tay	30%
25. Cứng khớp cổ tay	30%
26. Gãy tay can lệch hoặc mất xương làm chi ngắn trên 03 cm và chức năng quay sấp ngửa hạn chế hoặc tạo thành khớp giả	30%
27. Gãy xương cánh tay ở cổ giải phẫu, can xấu, hạn chế cử động khớp vai	40%
28. Gãy xương cánh tay	20%
- Can tốt, cử động bình thường	30%
- Can xấu, teo cơ	20%
29. Gãy hai xương cẳng tay	25%
- Không phẫu thuật	25%
- Có phẫu thuật	15%
30. Gãy một xương quay hoặc trụ:	25%
- Không phẫu thuật	25%
- Có phẫu thuật	35%
31. Khớp giả hai xương	25%
32. Khớp giả một xương	18%
33. Gãy đầu dưới xương quay	15%

Tình trạng thương tật	Tỉ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm
34. Gãy mỏm trâm quay hoặc trụ	18%
35. Gãy xương cổ tay	16%
36. Gãy xương đốt bàn	12%
37. Gãy xương đòn: Can tốt	25%
Can gỗ, cứng vai	35%
Có chèn ép thần kinh mũ	15%
38. Gãy xương bả vai: - Gãy vỡ, khuyết phần thân xương	22%
- Gãy vỡ ngành ngang	40%
- Gãy vỡ phần khớp vai	12%
39. Gãy xương ngón tay	
B. Chi dưới	
40. Mất một chân từ háng xuống (tháo khớp háng một đùi)	80%
41. Cắt cụt một đùi: 1/3 trên	75%
1/3 giữa hoặc dưới	65%
42. Cắt cụt một chân từ gối xuống (tháo khớp gối)	65%
43. Tháo khớp cổ chân hoặc mất một bàn chân	60%
44. Mất xương sên	40%
45. Mất xương gót	40%
46. Mất đoạn xương chày, mác gây khớp giả cẳng chân	40%
47. Mất đoạn xương mác	25%
48. Mất mắt cá chân: - Mắt cá ngoài	15%
- Mắt cá trong	20%
49. Mất cả năm ngón chân	50%
50. Mất bốn ngón cả ngón cái	42%
51. Mất bốn ngón trừ ngón cái	40%
52. Mất ba ngón 3-4-5	27%
53. Mất ba ngón 1-2-3	32%
54. Mất một ngón cái và ngón 2	22%
55. Mất một ngón cái	17%
56. Mất một ngón ngoài ngón cái	12%

Tình trạng thương tật	Tỉ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm
57. Mất đốt ngón: Mất 1 đốt Ngón cái	10%
Mất một đốt của 1 ngón khác ngoài ngón cái	04%
Mất hai đốt ngoài của 1 ngón khác ngoài ngón cái	06%
58. Cứng khớp háng	50%
59. Cứng khớp gối	35%
60. Mất phần lớn xương bánh chè và giới hạn nhiều khả năng duỗi căng chân trên đùi	50%
61. Gãy chân can lệch hoặc mất xương làm ngắn chi	
- ít nhất 05 cm	42%
- từ 03 – 05 cm	37%
62. Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo ngoài	40%
63. Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo trong	30%
64. Gãy xương đùi 1/3 giữa hoặc dưới	
- Can tốt	25%
- Can xấu, trục lệch, chân dạng hoặc khép, teo cơ	35%
65. Gãy 1/3 trên hay cổ xương đùi	
- Can tốt, trục thẳng	35%
- Can xấu, chân vẹo, đi đau, teo cơ	45%
66. Khớp giả cổ xương đùi	55%
67. Gãy hai xương cẳng chân (chày + mác)	25%
68. Gãy xương chày	22%
69. Gãy đoạn mâm chày	25%
70. Gãy xương mác	20%
71. Đứt gân bánh chè	25%
72. Vỡ xương bánh chè	15%
73. Vỡ xương bánh chè bị cứng khớp gối hoặc teo cơ tứ đầu	30%
74. Đứt gân Achille (đã nối lại)	20%
75. Gãy xương đốt bàn	15%
76. Vỡ xương gót	20%
77. Gãy xương thuyền	20%

Tình trạng thương tật	Tỉ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm
78. Gãy xương ngón chân	12%
79. Gãy ngành ngang xương mu	32%
80. Gãy ụ ngồi	25%
81. Gãy xương cánh chậu một bên	30%
82. Gãy xương chậu hai bên, méo xương chậu	45%
83. Gãy xương cụt: Không rối loạn cơ tròn	15%
Có rối loạn cơ tròn	35%
C. Cột sống	
84. Cắt bỏ cung sau: Của một đốt sống	40%
Của hai đến ba đốt sống trở lên	50%
85. Gãy xẹp thân một đốt sống (không liệt tủy)	40%
86. Gãy xẹp thân hai đốt sống trở lên (không liệt tủy)	50%
87. Gãy vỡ mòm gai hoặc mòm bên: Của một đốt sống	17%
Của hai đến ba đốt sống	45%
D. Sọ não	
88. Khuyết xương sọ (chưa có biểu hiện thần kinh, tâm thần)	
+ Đường kính dưới 06 cm	30%
+ Đường kính từ 06 – 10 cm	50%
+ Đường kính trên 10 cm	60%

Tình trạng thương tật	Tỉ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm
89. Rối loạn ngôn ngữ do ảnh hưởng của vết thương đại não + Nói ngọng, nói lắp khó khăn ảnh hưởng đến giao tiếp + Không nói được (câm) do tổn hại vùng Broca + Mất khả năng giao dịch bằng chữ viết (mất nhận biết về ngôn ngữ do tổn hại vùng Wernicke)	35% 65% 60%
90. Lột da đầu toàn bộ	50%
91. Vết thương sọ não hở: + Xương bị nứt rạn + Lún xương sọ + Nhiều mảnh xương đi sâu vào não	45% 45% 55%
92. Chấn thương sọ não kín + Vỡ vòm sọ (đường rạn nứt thường, lõm hoặc lún xương) + Vỡ xương lan xuống nền sọ không liệt dây thần kinh ở nền sọ + Vỡ xương lan xuống nền sọ, liệt dây thần kinh ở nền sọ	30% 40% 50%
93. Chấn thương não + Chấn động não + Phù não + Giập não, dập não + Chảy máu khoang dưới nhện + Máu tụ trong sọ (ngoài màng cứng, trong màng cứng, trong não)	15% 50% 55% 50% 40%
E. Lồng ngực	
94. Cắt bỏ một đến hai xương sườn	17%
95. Cắt bỏ từ ba xương sườn trở lên	35%
96. Cắt bỏ đoạn mỗi xương sườn	10%
97. Gãy một đến hai xương sườn	12%
98. Gãy ba xương sườn trở lên	25%
99. Gãy xương ức đơn thuần (chức năng phân tim và hô hấp bình thường)	20% 12%
100. Mè hoặc rạn xương ức	75%
101. Cắt toàn bộ một bên phổi	70%

Tình trạng thương tật	Tỉ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm
102. Cắt nhiều thùy phổi ở hai bên, DTS giảm trên 50%	55%
103. Cắt nhiều thùy phổi ở một bên	40%
104. Cắt một thùy phổi	8%
105. Trần dịch, khí, máu màng phổi (chỉ chọc hút đơn thuần)	25%
106. Trần khí, máu màng phổi (phải dẫn lưu mổ cầm máu)	55%
107. Tổn thương các van tim, vách tim do chấn thương (chưa suy tim)	
108. Khâu màng ngoài tim:	65%
Phẫu thuật kết quả hạn chế	40%
Phẫu thuật kết quả tốt	
G. Bụng	
109. Cắt toàn bộ dạ dày	80%
110. Cắt đoạn dạ dày	55%
111. Cắt gần hết ruột non (còn lại dưới 01 m)	80%
112. Cắt đoạn ruột non	45%
113. Cắt toàn bộ đại tràng	80%
114. Cắt đại tràng	55%
115. Cắt bỏ gan phải đơn thuần	75%
116. Cắt bỏ gan trái đơn thuần	65%
117. Cắt phân thùy gan, tùy vị trí, số lượng và kết quả phẫu thuật	60%
118. Cắt bỏ túi mật	50%
119. Cắt bỏ lá lách	45%
120. Cắt bỏ đuôi tụy, lách	65%
121. Khâu lỗ thủng dạ dày	30%
122. Khâu lỗ thủng ruột non	35%
123. Khâu lỗ thủng đại tràng	35%
124. Đụng rập gan, khâu gan	40%
125. Khâu vỏ lá lách	30%
126. Khâu tụy	32%
H. Cơ quan tiết niệu, sinh dục	
127. Cắt bỏ một thận, thận còn lại bình thường	55%

Tình trạng thương tật	Tỉ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm
141. Mất hoặc mù hoàn toàn một mắt nhưng trước khi xảy ra tai nạn đã mất hoặc mù một mắt	
K. Tai – Mũi – Họng	
142. Điếc hai tai: Hoàn toàn không phục hồi được Nặng (Nói to hoặc thét vào tai còn nghe) Vừa (Nói to 01- 02m còn nghe) Nhẹ (Nói to 02 - 04m còn nghe) 143. Điếc một tai: Hoàn toàn không phục hồi được Vừa Nhẹ 144. Mất vành tai hai bên 145. Mất vành tai một bên 146. Sẹo rúm vành tai, chít hẹp ống tai 147. Mất mũi, biến dạng mũi 147.1. Gãy xương sống mũi không ảnh hưởng chức năng thở và ngửi 147.2. Gãy xương sống mũi ảnh hưởng đến chức năng thở và ngửi rõ rệt 148. Vết thương họng sẹo hẹp ảnh hưởng đến nuốt	80% 65% 40% 20% 35% 15% 08% 30% 15% 22% 40% 10% 30% 30%
I. Răng – Hàm –Mặt	
149. Mất một phần xương hàm trên và một phần xương hàm dưới từ cạnh cao trở xuống: Khác bên Cùng bên 150. Mất toàn bộ xương hàm trên hoặc dưới 151. Mất một phần xương hàm trên hoặc một phần xương hàm dưới (từ 1/3 đến 1/2 bị mất) từ cạnh cao trở xuống 152. Gãy xương hàm trên và hàm dưới can xấu gây sai khớp cắn nhai, ăn khó	85% 75% 75% 40% 35% 25%

Tình trạng thương tật	Tỉ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm
153. Gãy xương gò má, cung tiếp xương hàm trên hoặc xương hàm dưới gây rối loạn nhẹ khớp cắn và chức năng nhai.	22%
154. Khớp hàm giả do không liền xương hay khuyết xương	35%
155. Mất răng: Trên 08 cái không lắp được răng giả	20%
Từ 05 – 07 răng	10%
Từ 03 – 04 răng	04 %
Từ 01 – 02 răng	80%
156. Mất 3/4 lưỡi còn gốc lưỡi (từ đường gai V trở ra)	55%
157. Mất 2/3 lưỡi từ đầu lưỡi	20%
158. Mất 1/3 lưỡi ảnh hưởng đến phát âm	12%
159. Mất một phần nhỏ lưỡi (dưới 1/3) ảnh hưởng đến phát âm	
M. Vết thương phần mềm, bỏng	
160. Vết thương phần mềm (VTPM) bao gồm rách da, rách niêm mạc, bong gân, sai khớp, ... không ảnh hưởng tới cơ năng	
Dưới 24cm ³ hoặc chiều dài dưới 15cm	06%
Từ 24cm ³ hoặc từ chiều dài trên 15cm trở lên	12%
161. VTPM gây đau, rát, tê, co kéo, ảnh hưởng đến gân, cơ, mạch máu lớn, thần kinh	25%
162. VTPM ở ngực, bụng ảnh hưởng đến hô hấp	45%
163. VTPM để lại sẹo xơ cứng làm biến dạng mắt gây trở ngại đến ăn, nhai và cử động cổ	60%
164. VTPM khuyết hổng lớn ở chung quanh hốc miệng, vết thương môi và má ảnh hưởng nhiều đến ăn uống	60%
165. Mất một phần hàm ếch làm thông giữa mũi và miệng	25%
166. Bỏng nông (độ I, độ II)	
Diện tích dưới 5%	04%
Diện tích từ 5 – 15%	12%
Diện tích trên 15%	20%
167. Bỏng sâu (độ III, độ IV, độ V)	
Diện tích dưới 5%	22%

Tình trạng thương tật	Tỉ lệ phần trăm trên Số tiền bảo hiểm
Diện tích từ 5-15% Diện tích trên 15%	40% 70%

Nguyên tắc xét trả tiền bảo hiểm

Việc xét trả tiền theo bảng này sẽ căn cứ trên chứng từ điều trị của nạn nhân và các quy định dưới đây:

1. Mất hẳn chức năng của từng bộ phận hoặc hỏng vĩnh viễn chi được coi như mất từng bộ phận đó hoặc mất chi.
2. Những trường hợp thương tật không liệt kê trong bảng sẽ được bồi thường theo tỷ lệ trên cơ sở so sánh tính nghiêm trọng của nó với những trường hợp khác có trong bảng.
3. Trường hợp đa vết thương được trả tiền bảo hiểm cho từng vết thương nhưng tổng số tiền được trả cho người được bảo hiểm không vượt quá số tiền bảo hiểm. Trường hợp đa vết thương ở cùng một chi, tổng số tiền chi trả cho vết thương không vượt quá tỷ lệ mất chi đó.



QUY TẮC BẢO HIỂM TAI NẠN CON NGƯỜI 24/24

Ban hành theo quyết định số 696/2025/QĐ/TGD ngày 09/09/2025 của
Tổng Giám đốc Tổng công ty Cổ phần Bảo hiểm Petrolimex (PJICO)