



TECHCOMINSURANCE

M01.02

CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM
PHI NHÂN THỌ TECHCOM

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 115/QĐ-TCGIns

Tp. Hà Nội, ngày 22 tháng 04 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành quy tắc Bảo hiểm Sức khỏe An tâm Vững bước

TỔNG GIÁM ĐỐC

CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM PHI NHÂN THỌ TECHCOM

- Căn cứ Luật Kinh doanh Bảo hiểm số 08/2022/QH15 ngày 16/06/2022 và các văn bản hướng dẫn thi hành;
- Căn cứ Giấy phép số 99/GP/KDBH cấp ngày 02/10/2024 của Bộ Tài Chính về việc thành lập và hoạt động của Công ty Cổ phần Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom;
- Căn cứ Nghị quyết số 02/NQ-ĐHĐCĐ ngày 03/10/2024 của Đại hội đồng cổ đông về việc ban hành Điều lệ Công ty Cổ phần Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom (TCGIns);
- Xét đề nghị của Trưởng Ban Quản lý nghiệp vụ và sản phẩm.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “**Quy tắc Bảo hiểm Sức khỏe An tâm Vững bước**”;

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành;

Điều 3. Các Phó Tổng giám đốc, Kế toán trưởng, Trưởng/Phụ trách các Ban và Giám đốc các Chi nhánh chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- CT HĐQT (để b/cáo);
- Lưu: VT, QLNV,2



Nguyễn Quang Vinh



QUY TẮC
BẢO HIỂM SỨC KHỎE AN TÂM VỮNG BƯỚC¹

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 115/QĐ-TCGIns ngày 22 tháng 04 năm 2025
của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom)*

Quy tắc bảo hiểm này là thỏa thuận giữa Công ty Cổ phần Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom (dưới đây được gọi là “Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom”) với Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có tên trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Quyền lợi được bảo hiểm được quy định cụ thể trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

PHẦN I
ĐỊNH NGHĨA

- Bên mua bảo hiểm:** là cá nhân, tổ chức giao kết hợp đồng bảo hiểm với Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom và thực hiện nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm cho Hợp đồng bảo hiểm theo các điều khoản và điều kiện của Quy tắc bảo hiểm này.
- Người được bảo hiểm:** Là cá nhân có sức khỏe, tính mạng được bảo hiểm và có tên trong Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm, được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- Tuổi:** là số tuổi được tính theo lần sinh nhật gần nhất liền trước Ngày hiệu lực bảo hiểm.
- Người thụ hưởng:** Là tổ chức, cá nhân được Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm chỉ định nhận tiền Bồi thường bảo hiểm trong Hợp đồng bảo hiểm.
- Giấy yêu cầu bảo hiểm:** là văn bản yêu cầu tham gia bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm theo mẫu của Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom. Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm có trách nhiệm khai báo đầy đủ và trung thực, chịu trách nhiệm cá nhân và trước pháp luật về những nội dung được khai báo và cam kết trong Giấy yêu cầu bảo hiểm.

Trường hợp Người được bảo hiểm khác với Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm có trách nhiệm xác nhận đồng ý bằng văn bản, trong đó ghi rõ số tiền bảo hiểm, thông tin về Người thụ hưởng bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Trường hợp tái tục Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm đã ký kết, nếu không có yêu cầu thay đổi nào khác từ Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm trước Ngày kết thúc bảo hiểm, Giấy yêu cầu bảo hiểm được ký từ thời điểm đầu tiên vẫn giữ nguyên giá trị đối với Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm của các kỳ tái tục tiếp theo.

¹ Sản phẩm bảo hiểm này được cung cấp bởi Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom. Sản phẩm bảo hiểm này không phải là sản phẩm chung giữa Techcombank và Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom, và không gắn với bất cứ sản phẩm, dịch vụ nào của Techcombank.

6. **Ngày bắt đầu bảo hiểm:** là ngày bắt đầu của thời hạn bảo hiểm được ghi trong Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm. Bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm và phù hợp với các quy định của pháp luật.
7. **Ngày kết thúc bảo hiểm:** là một trong các ngày sau, tùy thời điểm nào đến trước:
- Ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm; hoặc
 - Ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm tử vong hoặc mất tích do tai nạn; hoặc
 - Ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm thương tật toàn bộ vĩnh viễn và được Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chấp nhận Bồi thường; hoặc
 - Ngày Hợp đồng tín dụng có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực với bất cứ lý do nào; hoặc
 - Ngày Khoản dư nợ vay của Hợp đồng tín dụng có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm bằng không (0) với bất kỳ lý do nào; hoặc
 - Ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn (theo Điều 5 của Quy tắc bảo hiểm này)
8. **Tổ chức tín dụng:** là tổ chức thành lập và hoạt động theo Luật các tổ chức tín dụng, cung cấp khoản vay cho người được bảo hiểm theo hợp đồng tín dụng.
9. **Hợp đồng tín dụng:** Là thỏa thuận chi tiết về các điều khoản và điều kiện tín dụng được ký kết giữa Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm và tổ chức tín dụng. Hợp đồng tín dụng là cơ sở để Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chấp thuận bảo hiểm.
10. **Lịch trả nợ:** là lịch trả nợ gốc và lãi của khoản vay được quy định trong hợp đồng tín dụng. Lịch trả nợ thể hiện số tiền giảm dần căn cứ trên số dư nợ gốc và lãi tại từng thời điểm nhất định theo hợp đồng tín dụng ký kết ban đầu giữa Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm và tổ chức tín dụng. Lịch trả nợ sẽ có hiệu lực bắt đầu từ ngày giải ngân khoản vay. Đối với trường hợp Số tiền bảo hiểm là số tiền giảm dần được thể hiện trong lịch trả nợ, việc chi trả quyền lợi bảo hiểm sẽ căn cứ theo lịch trả nợ này và không bao gồm lãi nợ quá hạn và các khoản phụ phí khác theo quy định trong Hợp đồng tín dụng.
11. **Khoản dư nợ vay:** Là tổng của khoản dư nợ gốc còn lại tại ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm và khoản lãi phát sinh từ ngày trả nợ gần nhất theo lịch trả nợ đến ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm, ngoại trừ:
- Các khoản trả nợ vay hàng tháng và lãi cộng dồn phải trả theo lịch trả nợ trước ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm chưa trả.
 - Các khoản phát sinh do việc không trả nợ đúng hạn.
12. **Số tiền bảo hiểm:** Là số tiền bồi thường tối đa được ghi trong Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm mà Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chi trả trong thời hạn bảo hiểm cho mỗi Người được bảo hiểm/ Người thụ hưởng khi xảy ra sự kiện bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm có thể lựa chọn Số tiền bảo hiểm là:
- Giá trị khoản vay hoặc khoản dư nợ vay tại thời điểm Ngày bắt đầu bảo hiểm;
- hoặc

- Khoản dư nợ vay của Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm theo năm (được xác định sau mỗi 12 tháng hoặc mỗi khi Tái tục Hợp đồng bảo hiểm) căn cứ theo Lịch trả nợ của Tổ chức tín dụng.

13. Tai nạn: Là sự kiện/chuỗi 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 tổn thương cơ thể. Bao gồm các trường hợp Chấn thương cơ học; Tai nạn ngạt khí (bao gồm đuối nước); Tai nạn bỏng. Sự kiện/chuỗi sự kiện này không phải có nguyên nhân từ bệnh; suy giảm sức khoẻ hoặc thần kinh hoặc thoái hoá theo thời gian, tuổi tác.

14. Thương tật thân thể: là tổn thương thân thể gây ra bởi Tai nạn, là hậu quả đầu tiên của tai nạn và không phải là hậu quả của tai nạn hoặc chấn thương trước đó và không phải là hậu quả của sự suy yếu thể lực, khuyết tật, quá trình thoái hóa hoặc Bệnh có sẵn theo Quy tắc bảo hiểm này.

15. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn: Là Thương tật thân thể gây ra bởi Tai nạn, ốm đau, bệnh tật làm cho Người được bảo hiểm bị ít nhất một trong các thương tật:

- Mất, liệt 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 một mắt; hoặc một chân và một mắt (trong trường hợp này, mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của tay được tính từ cổ tay trở lên; mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của chân được tính từ mắt cá chân trở lên; mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt được hiểu là mất hoàn toàn hoặc mù hoàn toàn); hoặc
- Người được bảo hiểm bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên theo xác nhận của Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp.

Việc chứng nhận người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra hoặc sau khi kết thúc việc điều trị. Việc chứng nhận 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 tai nạn.

16. Tàn tật toàn bộ vĩnh viễn: Là tình trạng Ốm đau bệnh tật làm cho Người được bảo hiểm bị huỷ hoại trầm trọng và kéo dài về giải phẫu - chức năng làm mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng lao động, hoặc có tiên lượng xấu đe dọa đến sinh mạng và được giám định là bị mất từ 81% đến 100% sức khoẻ lao động do thương tật. Việc giám định phải được Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp, thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra Sự kiện bảo hiểm.

17. Ốm đau, bệnh tật: Là tình trạng cơ thể có dấu hiệu của một bệnh lý khác với tình trạng sức khỏe bình thường cần thiết phải điều trị y tế.

18. Bác sỹ: Là một người có giấy phép hành nghề y khoa hợp pháp và được công nhận bởi cơ quan chức năng tại quốc gia hoặc khu vực mà người đó hành nghề, hành nghề trong phạm vi chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh được cấp, nhưng loại trừ bác sỹ chính là Người được bảo hiểm/Người mua bảo hiểm hay vợ hoặc chồng, bố,

mẹ, con, anh, chị em ruột của Người được bảo hiểm/Người mua bảo hiểm. Bác sỹ có thể là một cố vấn y tế hay bác sỹ chuyên khoa.

19. **Bệnh đặc biệt:** Là các bệnh ung thư, u các loại, huyết áp, bệnh tim mạch, bệnh đái tháo đường, Parkinson, Lupus ban đỏ hệ thống, nhồi máu cơ tim, suy tim, phẫu thuật mạch vành, xơ gan, suy chức năng gan, suy thận, chạy thận nhân tạo, lọc máu, hội chứng thận hư, viêm cầu thận, suy tủy, viêm tủy, suy tuyến giáp hay nhược giáp, suy tủy, nhược tủy, tâm phế mạn, suy hô hấp, hen phế quản, bệnh phổi tắc nghẽn, viêm não/viêm màng não, tai biến mạch máu não, nhồi máu não, xuất huyết não, đột quy, các bệnh liên quan đến hệ thống tạo máu, lao các loại, rối loạn tiền đình, thoái hóa khớp/ đột sống/cột sống, thoát vị đĩa đệm.

Các bệnh thuộc danh mục Bệnh đặc biệt nói trên được xác định căn cứ vào kết luận của Bác sỹ và chứng từ y tế.

20. **Bệnh có sẵn:** Bệnh có sẵn là tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của người được bảo hiểm đã được bác sỹ chẩn đoán hoặc điều trị trước ngày hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực (gần nhất) của hợp đồng bảo hiểm; hoặc các dấu hiệu, triệu chứng đặc thù khởi phát trong vòng 36 tháng trước ngày hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực (gần nhất) của hợp đồng bảo hiểm. Việc xác định bệnh có sẵn phải căn cứ vào hồ sơ y tế được lưu trữ tại bệnh viện hoặc cơ sở y tế được thành lập hợp pháp, các tài liệu y khoa được Bộ Y tế và cơ quan có thẩm quyền ban hành hoặc các thông tin do Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm khai báo trên Giấy yêu cầu bảo hiểm hoặc phiếu bổ sung thông tin.

21. **Sự kiện bảo hiểm:** là sự kiện xảy ra và theo đó Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom có nghĩa vụ chi trả tiền bồi thường cho Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc bảo hiểm này.

22. **Thời gian chờ:** Là khoảng thời gian mà Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm không được thanh toán cho một quyền lợi bảo hiểm cụ thể, bao gồm cả những sự kiện bảo hiểm phát sinh trong thời gian chờ nhưng hậu quả xảy ra/điều trị kéo dài ngoài thời gian chờ và trong thời hạn bảo hiểm. Thời gian chờ được tính từ ngày mà Người được bảo hiểm được bắt đầu tham gia và được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm, quy định về thời gian chờ như sau:

- 30 ngày đối với trường hợp ốm đau, bệnh tật.
- 180 ngày đối với Bệnh có sẵn.
- 365 ngày đối với Bệnh đặc biệt.

Không áp dụng thời gian chờ đối với rủi ro tai nạn.

23. **Thể thao chuyên nghiệp:** Là hoạt động thể thao, trong đó huấn luyện viên, vận động viên lấy huấn luyện, biểu diễn, thi đấu thể thao là nghề của mình, và được trả thù lao để thi đấu, thể hiện kỹ năng của mình.
24. **Đột tử:** Là cái chết không được dự báo trước, xảy ra trong vòng một giờ khi khởi phát những triệu chứng nguy hiểm cho tính mạng con người và không xác định được nguyên nhân tử vong.
25. **Mất tích:** là trường hợp Người được bảo hiểm bị mất tích và bị tuyên bố mất tích bởi cơ quan nhà nước có thẩm quyền theo quy định của pháp luật hiện hành.

26. **Biến chứng thai sản:** Là những vấn đề sức khỏe liên quan đến Thai sản, xảy ra trong quá trình mang thai, sinh con, hậu sản của Người được bảo hiểm, được chẩn đoán bởi Bác sỹ (không bao gồm trường hợp sinh non, sinh mổ theo yêu cầu), cần điều trị theo chỉ định của Bác sỹ.
27. **Trợ cấp nằm viện:** Là khoản chi trả của Bảo hiểm Techcom đối với trường hợp Người được bảo hiểm bị ốm đau, bệnh tật, tai nạn và phải thực hiện các biện pháp điều trị nằm viện nội trú tại các Bệnh viện (theo định nghĩa về Bệnh viện dưới đây).
28. **Bệnh viện:** Là cơ sở khám chữa bệnh hợp pháp được Nhà nước công nhận và:
- Có khả năng và phương tiện chẩn đoán bệnh, điều trị và phẫu thuật;
 - Có điều kiện thuận lợi và có giấy phép cho việc điều trị nội trú và có phiếu theo dõi sức khỏe hàng ngày cho mỗi bệnh nhân;
 - Không phải là nơi dừng để nghỉ ngơi hoặc điều dưỡng hoặc phục hồi chức năng hay một cơ sở đặc biệt dành riêng cho người già, hoặc để cai nghiện rượu, ma túy, chất kích thích hoặc để điều trị các căn bệnh rối loạn tâm thần, phong, hoặc một cơ sở khám chữa bệnh đông y hoặc các khoa khám chữa bệnh đông y tại các Bệnh viện có sử dụng các biện pháp chữa trị theo y học cổ truyền.
29. **Thất nghiệp:** Là trường hợp người lao động bị chấm dứt hợp đồng lao động trước thời hạn và được hưởng Bảo hiểm thất nghiệp theo quy định của pháp luật hiện hành.
30. **Người sử dụng lao động/ doanh nghiệp:** Là pháp nhân hợp pháp ở Việt Nam có sử dụng lao động và ký kết hợp đồng lao động với Người lao động theo quy định của pháp luật.
31. **Người lao động:** Là người đủ 18 tuổi trở lên và trong độ tuổi lao động theo quy định của pháp luật, có khả năng lao động và làm việc theo hợp đồng lao động dài hạn với doanh nghiệp, được trả lương, chịu sự quản lý, điều hành của Người sử dụng lao động và đủ điều kiện được hưởng bảo hiểm thất nghiệp theo quy định của pháp luật.
32. **Thất nghiệp:** Là trường hợp người lao động bị chấm dứt hợp đồng lao động trước thời hạn và được hưởng Bảo hiểm thất nghiệp theo quy định của pháp luật hiện hành.

PHẦN II

CÁC QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1: Quy định đối với Người được bảo hiểm:

- Là công dân Việt Nam và người nước ngoài đang cư trú hợp pháp tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, từ đủ 18 tuổi vào ngày phát sinh hiệu lực bảo hiểm và tối đa đến 70 tuổi vào ngày kết thúc hiệu lực bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm;

và

- Xác nhận bằng văn bản trung thực, chính xác và đầy đủ các thông tin theo mẫu Giấy yêu cầu bảo hiểm của Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom.

Điều 2: Ký kết hợp đồng, tái tục liên tục

- 2.1. **Hợp đồng bảo hiểm:** Hợp đồng bảo hiểm là thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom, phù hợp với quy định của pháp luật, theo đó Bên mua bảo hiểm đã hoàn thành nghĩa vụ thanh toán phí bảo hiểm và Bảo hiểm Phi nhân

thợ Techcom có trách nhiệm chi trả tiền bảo hiểm cho Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm theo Quy tắc Bảo hiểm này.

Hợp đồng bảo hiểm bao gồm nhưng không giới hạn ở các văn bản sau đây:

- a) (Giấy) yêu cầu bảo hiểm; và
- b) (Giấy) chứng nhận bảo hiểm hoặc Đơn bảo hiểm; và
- c) Quy tắc điều khoản bảo hiểm; và
- d) Các văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp đồng bảo hiểm/Đơn bảo hiểm (nếu có).

2.2. Giấy chứng nhận bảo hiểm: Là văn bản do Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom cấp cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm căn cứ trên thông tin yêu cầu bảo hiểm của Người được bảo hiểm và trên cơ sở Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đã hoàn thành trách nhiệm thanh toán phí bảo hiểm theo đúng thời hạn thanh toán phí bảo hiểm được quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm, theo đó Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom có trách nhiệm chi trả tiền bảo hiểm cho Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm theo Quy tắc Bảo hiểm này.

Giấy chứng nhận bảo hiểm có thể được cấp dưới dạng giấy chứng nhận bảo hiểm điện tử. Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cung cấp/thông báo cho Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom các thông tin để nhận Giấy chứng nhận bảo hiểm điện tử như email, số điện thoại.

Khi có yêu cầu tham gia bảo hiểm từ Người được bảo hiểm theo các thông tin trong Giấy yêu cầu bảo hiểm, Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom sẽ cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm. Giấy chứng nhận bảo hiểm cùng với Giấy yêu cầu bảo hiểm được coi là bằng chứng giao kết Hợp đồng bảo hiểm.

2.3. Tái tục liên tục: Là việc Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm có ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm vào ngày kế tiếp sau ngày kết thúc Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã tham gia liên kế trước đó tại Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom;

Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm tái tục liên tục theo định nghĩa này, thời gian chờ của Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm tái tục sẽ được tính liên tục kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm liên kế trước đó đối với các phần quyền lợi bảo hiểm và số tiền bảo hiểm thấp hơn hoặc bằng Hợp đồng bảo hiểm liên kế.

Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm tái tục liên tục theo định nghĩa này nhưng quyền lợi bảo hiểm và/ hoặc số tiền bảo hiểm cao hơn so với Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm liên kế trước đó thì thời gian chờ đối với phần quyền lợi, số tiền bảo hiểm chênh lệch sẽ được tính từ ngày bắt đầu bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm tái tục.

Các trường hợp Người được bảo hiểm đã mắc bệnh ung thư trong thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm liên kế trước đó thì vẫn đủ điều kiện tham gia tái tục.

Điều 3: Hiệu lực bảo hiểm và Thời hạn bảo hiểm

3.1 Hiệu lực bảo hiểm: Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực kể từ Ngày bắt đầu bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm với điều kiện Bên mua bảo hiểm thực hiện thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ theo đúng thời hạn thanh toán trên Hợp

đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm và phù hợp với quy định của pháp luật.

Hiệu lực bảo hiểm kết thúc hiệu lực tại ngày được ghi trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc ngày chấm dứt hiệu lực bảo hiểm trước hạn, nhưng không quá 12 tháng kể từ ngày hiệu lực ghi trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm, tùy theo ngày nào đến trước.

3.2 Thời hạn bảo hiểm: Là khoảng thời gian liên tục bắt đầu từ Ngày bắt đầu bảo hiểm cho tới Ngày kết thúc bảo hiểm, được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 4: Phí bảo hiểm:

Phí bảo hiểm là số tiền mà Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có trách nhiệm thanh toán đầy đủ cho Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom để được đảm bảo hiệu lực bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Phí bảo hiểm phải được thanh toán theo thời hạn thanh toán được ghi trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm và theo quy định của pháp luật. Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom sẽ không chịu trách nhiệm Bồi thường nếu phí bảo hiểm không được thanh toán đầy đủ đúng hạn.

Phí bảo hiểm sẽ được tính toán lại vào thời điểm tái tục bảo hiểm và được Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom thông báo đến Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm.

Điều 5: Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn

Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có quyền chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm trước Ngày kết thúc Hợp đồng bảo hiểm:

- Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cần thông báo bằng văn bản cho Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom biết trước ít nhất 30 ngày kể từ ngày dự định chấm dứt bảo hiểm được nêu trong văn bản/văn bản điện tử/email thông báo. Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm có quy định về Người thụ hưởng bảo hiểm, thì việc hủy bỏ hiệu lực bảo hiểm phải có sự chấp thuận của Bên thụ hưởng bảo hiểm bằng văn bản.
- Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom sẽ hoàn trả tối đa 80% phí bảo hiểm theo tỷ lệ của khoảng thời gian bảo hiểm còn lại, với điều kiện đến thời điểm chấm dứt bảo hiểm vẫn chưa phát sinh bất kỳ yêu cầu Bồi thường nào.

Trường hợp Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm trước Ngày kết thúc Hợp đồng bảo hiểm:

- Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom cần thông báo bằng văn bản/văn bản điện tử/email thông báo/cuộc gọi có ghi âm cho Bên mua bảo hiểm biết trước ít nhất 30 ngày kể từ ngày dự định chấm dứt bảo hiểm được nêu trong văn bản/văn bản điện tử/email thông báo. Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm có quy định về Người thụ hưởng bảo hiểm, thì việc hủy bỏ hiệu lực bảo hiểm phải có sự chấp thuận của Bên thụ hưởng bảo hiểm bằng văn bản.
- Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom sẽ hoàn lại 100% phí bảo hiểm theo tỷ lệ của khoảng thời gian bảo hiểm còn lại, với điều kiện đến thời điểm chấm dứt bảo hiểm vẫn chưa phát sinh bất kỳ yêu cầu Bồi thường nào.

Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực trong các trường hợp sau mà không cần phải được sự xác nhận/ đồng ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm:

- Hợp đồng tín dụng có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực với bất cứ lý do nào; hoặc
- Khoản dư nợ vay của Hợp đồng tín dụng có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm bằng không (0) với bất kỳ lý do nào.

Các trường hợp chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm khác thực hiện theo quy định pháp luật hiện hành.

PHẦN III

PHẠM VI & QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 6: Phạm vi địa lý được bảo hiểm:

Phạm vi địa lý được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này là trong lãnh thổ Việt Nam.

Điều 7: Phạm vi bảo hiểm

Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm bị Tử vong, Thương tật toàn bộ vĩnh viễn, Mất tích do tai nạn hoặc Tử vong do ốm đau, bệnh tật, thai sản, Thương tật/tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do ốm đau bệnh tật xảy ra trong thời hạn bảo hiểm.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị Tử vong (Quyền lợi 1) hoặc Thương tật vĩnh viễn (Quyền lợi 2) phát sinh trong vòng 06 tháng kể từ ngày kết thúc bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm mà nguyên nhân được quy cho là hậu quả của tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm, Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chi trả bồi thường đầy đủ cho các Quyền lợi 1 và Quyền lợi 2 dưới đây theo giới hạn trách nhiệm quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm với điều kiện Người thừa kế/Người thụ hưởng bảo hiểm có trách nhiệm thông báo đến Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom.

Trường hợp Người được bảo hiểm có tham gia quyền lợi bảo hiểm bổ sung: Ngoài phạm vi bảo hiểm nêu trên, Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom sẽ chi trả bồi thường cho Người được bảo hiểm theo các phạm vi được quy định tại Phụ lục 01 - Quyền lợi bổ sung đính kèm Quy tắc bảo hiểm này.

Trường hợp Người được bảo hiểm có độ tuổi từ trên 65 tuổi trở đi vào ngày phát sinh hiệu lực bảo hiểm: Phạm vi bảo hiểm chỉ bao gồm các quyền lợi có liên quan đến rủi ro tai nạn (Quyền lợi 1 và Quyền lợi 2) và Quyền lợi bổ sung 01 tại Phụ lục 01 - Quyền lợi bổ sung đính kèm Quy tắc bảo hiểm này (nếu Người được bảo hiểm có tham gia Quyền lợi bổ sung 01).

Điều 8: Quyền lợi bảo hiểm

Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chi trả cho Người thụ hưởng bảo hiểm Khoản dư nợ vay của Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm tại Tổ chức tín dụng theo lịch trả nợ gần nhất sau ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm đối với các quyền lợi sau:

8.1. Quyền lợi 1 - Tử vong do tai nạn

8.2. Quyền lợi 2 - Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn, Mất tích do tai nạn

Trường hợp mất tích, nếu sau khi Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chi trả bảo hiểm

cho trường hợp người được bảo hiểm bị mất tích mà Người được bảo hiểm trở về hoặc có quyết định của Tòa án có thẩm quyền về việc tuyên bố người được bảo hiểm bị mất tích không do tai nạn thì Người thừa kế/Người thụ hưởng bảo hiểm phải hoàn trả lại Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom toàn bộ số tiền bảo hiểm đã được Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chi trả.

8.3. Quyền lợi 3 - Tử vong do ốm đau, bệnh tật, thai sản

Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chi trả cho Người thụ hưởng bảo hiểm là Tổ chức Tín dụng Khoản dư nợ vay của NĐBH theo lịch trả nợ gần nhất sau ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm nếu:

- Người được bảo hiểm bị tử vong/thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Ốm đau bệnh tật, thai sản không phải Bệnh đặc biệt, Bệnh có sẵn.
- Người được bảo hiểm tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Ốm đau bệnh tật do Bệnh đặc biệt, Bệnh có sẵn sau thời gian chờ. Hợp đồng bảo hiểm Tái tục liên tục mặc nhiên có hiệu lực ngay với những Người được bảo hiểm đã tham gia liên tục đủ 12 tháng trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm năm liền trước, sau khi Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đóng phí cho kỳ tiếp theo, mà không bị áp dụng thời gian chờ cho Bệnh có sẵn và Bệnh đặc biệt, trừ khi có thỏa thuận khác và được Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom xác nhận/quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Sửa đổi bổ sung/Phụ lục hợp đồng.

8.4. Quyền lợi 4 - Thương tật/Tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do Ốm đau bệnh tật

8.5. Quyền lợi 5 - Đột tử, Tử vong không rõ nguyên nhân

Trường hợp Người được bảo hiểm bị đột tử hoặc tử vong không rõ nguyên nhân, mất tích do tai nạn: Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chi trả cho Người thụ hưởng bảo hiểm là Tổ chức Tín dụng Khoản dư nợ vay của NĐBH theo lịch trả nợ gần nhất sau ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm nhưng không vượt quá 300.000.000 VNĐ/người.

PHẦN IV

LOẠI TRỪ BẢO HIỂM, GIẢM TRỪ BẢO HIỂM

Điều 9: Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho người được bảo hiểm bị tử vong, thương tật thân thể, mất tích trong các trường hợp sau:

- 9.1.** Người được bảo hiểm chết do bị thi hành án tử hình;
- 9.2.** Người được bảo hiểm tham gia vào các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách), tham gia các cuộc diễn tập huấn luyện quân sự, tham gia chiến đấu của lực lượng vũ trang;
- 9.3.** Hậu quả của Tai nạn xảy ra trước thời gian tham gia bảo hiểm (trừ khi có thỏa thuận khác với Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom bằng văn bản);
- 9.4.** Sự kiện bảo hiểm xảy ra ngoài phạm vi địa lý được quy định tại Hợp đồng/Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- 9.5.** Hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp, trừ trường hợp tai nạn xảy ra do Người được bảo hiểm có hành động cứu người, cứu tài sản của Nhà nước, của nhân dân và/hoặc tham gia chống các hành động phạm pháp hoặc tham gia đánh nhau (trừ khi chứng minh được là hành động tự vệ theo quy định pháp luật);

- 9.6. Tai nạn phát sinh hoặc là hậu quả của việc Người được bảo hiểm sử dụng ma túy, các chất kích thích, chất gây nghiện tương tự khác mà pháp luật cấm sử dụng (trừ khi sử dụng Thuốc hoặc chất gây mê theo chỉ dẫn của bác sĩ). Loại trừ này áp dụng với cả việc Người được bảo hiểm đang trong thời gian điều trị y tế và/hoặc chăm sóc cai nghiện ma túy hoặc các chất gây nghiện tương tự;
- 9.7. Người được bảo hiểm cố ý sử dụng, hít các chất độc, khí ga hay hơi đốt;
- 9.8. Người được bảo hiểm tự tử hoặc có ý định tự tử trong thời hạn 02 năm kể từ ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên;
- 9.9. Người được bảo hiểm tham gia tập luyện hoặc tham gia thi đấu các môn thể thao chuyên nghiệp, tham gia vào các hoạt động đua, tham gia các hoạt động nguy hiểm, khảo sát, thám hiểm, khám phá hang động, trượt tuyết, nhào lộn trên không, nhảy dù, đi săn bằng ngựa, leo bộ lên độ cao trên 5000m so với mặt nước biển, các hoạt động dưới nước có sử dụng mặt nạ thở; tham gia phá hủy các công trình xây dựng, làm việc dưới hầm mỏ, đóng phim;
- 9.10. Bất kỳ việc điều trị hoặc thử nghiệm nào liên quan đến các bệnh lây lan qua đường tình dục, bất kỳ hội chứng phức hợp liên quan đến hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), tình trạng và bệnh liên quan đến virus HIV và bất kỳ hậu quả nào của các bệnh, hội chứng và tình trạng trên;
- 9.11. Bất kỳ hình thức điều trị hoặc thuốc nào chưa được thử nghiệm lâm sàng hoặc chưa được chứng minh dựa trên kiến thức y học được chấp nhận rộng rãi. Điều trị hoặc phẫu thuật theo yêu cầu của Người được bảo hiểm mà không liên quan đến việc điều trị và phẫu thuật bình thường do Bộ y tế quy định. Người được bảo hiểm sử dụng chất gây mê trừ khi được chỉ dẫn hoặc dùng theo đơn thuốc của bác sĩ hành nghề hợp pháp.
- 9.12. Mất tích không rõ nguyên nhân hoặc không có xác nhận của cơ quan chính quyền địa phương/tòa án.
- 9.13. Ô nhiễm hóa học hoặc các hóa chất chứa độc tố; rò rỉ chất phóng xạ, nguyên liệu hạt nhân;
- 9.14. Các vụ nổ do vũ khí;
- 9.15. Những rủi ro mang tính chất thảm họa như động đất, núi lửa, sóng thần, nhiễm phóng xạ, đại dịch theo công bố của cơ quan có thẩm quyền;
- 9.16. Chiến tranh, nội chiến, đình công, khủng bố, bạo động, dân biến, phiến loạn, các hoạt động dân sự hoặc hành động của bất kỳ người cầm đầu của tổ chức nào nhằm lật đổ, đe dọa chính quyền, kiểm soát bằng vũ lực;
- 9.17. Người được bảo hiểm bị tử vong, thương tật trong thời gian chờ;
- 9.18. Các rủi ro phát sinh từ các tình trạng bệnh lý, thương tật, năng lực dưới đây trong trường hợp các tình trạng này đã được chẩn đoán, kết luận trước thời điểm phát sinh hiệu lực bảo hiểm:
- NĐBH bị bệnh tâm thần, bệnh phong, bệnh ung thư;
 - NĐBH bị thương tật/ tàn tật vĩnh viễn từ 50% trở lên;
 - Quyền lợi trợ cấp nằm viện đối với đợt điều trị mà NĐBH đang nằm viện do ốm đau, bệnh tật, tai nạn tại thời điểm bắt đầu hiệu lực bảo hiểm;



- NĐBH mất năng lực hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự.

Điều 10: Giảm trừ quyền lợi bảo hiểm:

Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom sẽ giảm trừ một phần số tiền chi trả Quyền lợi bảo hiểm của các Quyền lợi 1, Quyền lợi 2, Quyền lợi 3 và Quyền lợi 4 quy định tại Điều 8 trong các trường hợp sau:

- 10.1.** Giảm trừ 50% Số tiền chi trả bồi thường trong trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra khi Người được bảo hiểm điều khiển xe cơ giới và vi phạm một trong các hành vi sau đây:
- 10.1.1. Không có giấy phép lái xe theo quy định;
Điều khoản này không áp dụng đối với xe cơ giới là xe mô tô hai bánh, xe mô tô ba bánh và xe gắn máy (kể cả xe máy điện).
 - 10.1.2. Không tuân thủ các quy định của biển báo cấm theo các quy định của Luật giao thông đường bộ;
 - 10.1.3. Đi vào khu vực cấm;
 - 10.1.4. Đua xe trái phép;
 - 10.1.5. Sử dụng rượu, bia và/hoặc có nồng độ cồn trong máu vượt quá mức 50 miligram/100 mililit máu hoặc 0,25 miligram/01 lít khí thở (tương đương 10,9 mmol/L).
- 10.2.** Giảm trừ 20% Số tiền chi trả bồi thường trong trường hợp Người được bảo hiểm sử dụng thuốc không theo chỉ định của bác sĩ, tham gia vào các Phương pháp thử nghiệm lâm sàng hoặc Phương pháp điều trị không được Bộ Y tế quy định.
- 10.3.** Trường hợp áp dụng nhiều mức giảm trừ trong giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Tổng số tiền giảm trừ không vượt quá 50% Số tiền bảo hiểm

PHẦN V

THỦ TỤC BỒI THƯỜNG

Điều 11: Thời hạn thông báo sự kiện bảo hiểm và yêu cầu bồi thường

- 11.1.** Khi xảy sự kiện bảo hiểm Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm hoặc Người đại diện/Người thừa kế của Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng hợp pháp có trách nhiệm thông báo sự kiện bảo hiểm tới Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom trong vòng 60 ngày kể từ ngày điều trị cuối cùng hoặc ngày xảy ra sự kiện tử vong.

Trường hợp Người được bảo hiểm hiem mất tích:

- Trong vòng 60 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn, Người thừa kế hợp pháp có trách nhiệm thông báo tới Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom về sự kiện Người được bảo hiểm mất tích do tai nạn;
- Trong vòng 60 ngày kể từ ngày có quyết định của Tòa án về việc Người được bảo hiểm mất tích, Người thừa kế hợp pháp có trách nhiệm gửi toàn bộ hồ sơ yêu cầu Bồi thường đến Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom.

- 11.2.** Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan không tính vào thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm.

Điều 12: Hồ sơ yêu cầu Bồi thường

Khi phát sinh yêu cầu trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp cho Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom các giấy tờ sau:

12.1. Chứng từ chung:

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (theo mẫu của Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom) - bản gốc; Trường hợp Người yêu cầu bồi thường khai báo yêu cầu bồi thường qua Claim Portal theo đường dẫn <https://claim.tcgi.com.vn> sẽ thay thế mẫu biểu này;
- Giấy tờ tùy thân của Người được bảo hiểm (căn cước công dân/ hộ chiếu) - bản sao hợp lệ;
- Thông báo về việc xác nhận nghĩa vụ chi trả khoản vay;

12.2. Hồ sơ yêu cầu bồi thường với rủi ro mất tích

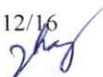
- Quyết định tuyên bố mất tích của Cơ quan chức năng có thẩm quyền – bản sao hợp lệ;

12.3. Hồ sơ yêu cầu bồi thường với rủi ro Tử vong:

- Trích lục khai tử - bản sao hợp lệ;
- Bản tường trình tai nạn – trong trường hợp vụ việc của Người được bảo hiểm liên quan đến tai nạn – bản gốc;
- Giấy tờ xe gồm: giấy phép lái xe, giấy đăng ký xe trong trường hợp bị tai nạn khi đang điều khiển phương tiện giao thông - bản sao hợp lệ;
- Kết luận điều tra công an – trong trường hợp vụ việc có cơ quan công an thụ lý điều tra - bản sao hợp lệ;
- Hồ sơ bệnh án: Giấy ra viện/chứng nhận phẫu thuật/trích sao bệnh án – trong trường hợp Người được bảo hiểm có phát sinh điều trị y tế trước khi tử vong - bản sao hợp lệ;
- Giấy tờ chứng minh mối quan hệ giữa Người yêu cầu bồi thường và Người được bảo hiểm - bản sao hợp lệ.

12.4. Hồ sơ yêu cầu bồi thường với rủi ro Thương tật toàn bộ vĩnh viễn:

- Bản tường trình tai nạn – trong trường hợp vụ việc của Người được bảo hiểm liên quan đến tai nạn – bản gốc;
- Kết luận điều tra công an – trong trường hợp vụ việc có cơ quan công an thụ lý điều tra - bản sao hợp lệ;
- Giấy tờ xe gồm: giấy phép lái xe, giấy đăng ký xe trong trường hợp bị tai nạn khi đang điều khiển phương tiện giao thông – bản sao hợp lệ;
- Xác nhận thương tật của Cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên (thể hiện rõ tỷ lệ thương tật) – bản sao hợp lệ;
- Hồ sơ bệnh án: Giấy ra viện/chứng nhận phẫu thuật/trích sao bệnh án - bản sao hợp lệ.



12.5. Các giấy tờ khác có liên quan đến việc trả tiền bảo hiểm theo yêu cầu của Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom phù hợp với quy định của pháp luật.

Điều 13: Điều tra, xác minh hồ sơ yêu cầu Bồi thường:

Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom có quyền:

- Tiếp xúc với các bên thứ ba (bao gồm cả các cơ quan chức năng có liên quan) để thu thập thông tin cần thiết cho việc điều tra, xác minh hồ sơ yêu cầu bồi thường.
- Yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện các giám định y khoa với chuyên gia y tế do Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chỉ định;
- Yêu cầu giám định pháp y trong trường hợp tử vong (nếu cần thiết và được pháp luật cho phép);

Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chịu trách nhiệm chi trả chi phí cho việc giám định/xác nhận y tế bổ sung hồ sơ yêu cầu chi trả bảo hiểm.

Điều 14: Thời hạn chi trả Bồi thường và Người thụ hưởng nhận tiền bồi thường

- **Thời hạn chi trả Bồi thường:** Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom có trách nhiệm chi trả số tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng bảo hiểm/Người được bảo hiểm trong vòng 15 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ yêu cầu Bồi thường hợp lệ.
- **Người thụ hưởng nhận tiền Bồi thường:** Người thụ hưởng được chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc theo kê khai trong Giấy yêu cầu bảo hiểm.

Điều 15: Nguyên tắc trung thực

15.1. Người được bảo hiểm (hoặc đại diện của Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi) có trách nhiệm kê khai đầy đủ và trung thực tất cả các thông tin liên quan đến Người được bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm và chịu trách nhiệm về tất cả các thông tin đã cung cấp cho Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom.

15.2. Khi yêu cầu chi trả bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc đại diện của Người được bảo hiểm) có nghĩa vụ thu thập và cung cấp thông tin, chứng từ, tài liệu làm cơ sở giải quyết bồi thường một cách trung thực, chính xác, kịp thời và đầy đủ cho Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom, đồng thời tạo mọi điều kiện thuận lợi cho Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom kiểm tra, xác minh rủi ro khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra (nếu được yêu cầu).

15.3. Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom có quyền đình chỉ Hợp đồng bảo hiểm và thu phí bảo hiểm đến thời điểm đình chỉ Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc từ chối chi trả bảo hiểm tùy theo mức độ vi phạm khi Người được bảo hiểm cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng bảo hiểm hoặc để được chi trả tiền bồi thường bảo hiểm.

15.4. Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom không chịu trách nhiệm bồi thường đối với những thiệt hại phát sinh, tăng thêm do hành vi gian lận bảo hiểm, trục lợi bảo hiểm.

PHẦN VI.

TRÁCH NHIỆM CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM/NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Điều 16: Trách nhiệm của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm

- 16.1.** kê khai trung thực, chính xác, đầy đủ thông tin theo mẫu Yêu cầu bảo hiểm của Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom.
- 16.2.** Người được bảo hiểm/Người mua bảo hiểm/Người thụ hưởng bảo hiểm/Người thừa kế hợp pháp/Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thu thập và cung cấp thông tin, chứng từ, tài liệu làm cơ sở giải quyết bồi thường một cách trung thực, chính xác, kịp thời và đầy đủ cho Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom, đồng thời tạo mọi điều kiện thuận lợi cho Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom kiểm tra, xác minh rủi ro khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra.
- 16.3.** Nộp phí bảo hiểm đầy đủ ngay sau khi ký hợp đồng bảo hiểm hoặc theo thời hạn thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm phù hợp với các quy định pháp luật.

Điều 17: Thời hạn khởi kiện

Thời hiệu khởi kiện về hợp đồng bảo hiểm là ba (03) năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

Điều 18: Giải quyết tranh chấp

Các tranh chấp phát sinh theo Quy tắc bảo hiểm này, nếu các Bên không giải quyết được bằng thương lượng, sẽ được đưa ra giải quyết tại Toà án có thẩm quyền tại Việt Nam.

TỔNG GIÁM ĐỐC



Nguyễn Quang Vinh

PHỤ LỤC 01 - QUYỀN LỢI BẢO HIỂM LỰA CHỌN BỔ SUNG

1. Quyền lợi bổ sung 01 - Trợ cấp hàng ngày trong thời gian điều trị thương tật tạm thời do tai nạn

Trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật thân thể do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, xảy ra trong thời hạn Hiệu lực bảo hiểm, độc lập với mọi nguyên nhân khác và chịu hậu quả là Thương tật tạm thời, Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chi trả trợ cấp nằm viện từ ngày thứ 10 cho đến ngày xuất viện.

Thời hạn bồi thường: tối đa 30 ngày.

Giới hạn trách nhiệm: theo quy định tại Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm.

Mức miễn bồi thường: 09 ngày (đầu tiên).

Hồ sơ yêu cầu bồi thường với quyền lợi bổ sung 01: Giấy ra viện - Bản gốc hoặc bản sao hợp lệ;

2. Quyền lợi bổ sung 02 - Trợ cấp hàng ngày trong thời gian điều trị thương tật tạm thời do ốm đau, bệnh tật (không bao gồm thai sản/biến chứng thai sản)

Trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật thân thể do ốm đau, bệnh tật thuộc phạm vi bảo hiểm, xảy ra trong thời hạn Hiệu lực bảo hiểm, độc lập với mọi nguyên nhân khác và chịu hậu quả là Thương tật tạm thời, Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom chi trả trợ cấp nằm viện từ ngày thứ 10 cho đến ngày xuất viện.

Thời hạn bồi thường: tối đa 30 ngày.

Hạn mức trách nhiệm: theo quy định tại Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm.

Mức miễn bồi thường: 09 ngày (đầu tiên).

Hồ sơ yêu cầu bồi thường với quyền lợi bổ sung 02: Giấy ra viện - Bản gốc hoặc bản sao hợp lệ;

3. Quyền lợi bổ sung 03 - Bảo hiểm trong thời gian thất nghiệp

Trường hợp người lao động bị chấm dứt hợp đồng lao động trước thời hạn và được hưởng Bảo hiểm thất nghiệp theo quy định của pháp luật hiện hành, Bảo hiểm Phi nhân thọ Techcom bồi thường cho thời gian thất nghiệp từ tháng thứ 05 (năm) trở đi và tối đa không vượt quá hạn mức trách nhiệm của quyền lợi này.

Thời hạn bồi thường: tối đa 08 tháng.

Hạn mức trách nhiệm: theo quy định tại Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm.

Mức miễn bồi thường: 04 tháng (đầu tiên).

Điều kiện tiên quyết đối với điều khoản này là Người được bảo hiểm đang đủ điều kiện là Người lao động theo định nghĩa tại Quy tắc bảo hiểm này.

Loại trừ bảo hiểm:

- Người được bảo hiểm bị thất nghiệp trong trường hợp Hợp đồng lao động của Người được bảo hiểm có hiệu lực dưới sáu (06) tháng liên tục tính tới ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- Người được bảo hiểm không được hưởng trợ cấp thất nghiệp từ Bảo hiểm Xã

hội tại thời điểm tham gia bảo hiểm hoặc thời gian được hưởng trợ cấp thất nghiệp từ Bảo hiểm Xã hội dưới năm (05) tháng liên tục.

- c) Người được bảo hiểm bị thất nghiệp trong trường hợp Người được bảo hiểm đơn phương chấm dứt hợp đồng lao động trước thời hạn hoặc chấm dứt hợp đồng lao động để thực hiện nghĩa vụ quân sự hoặc thực thi các bản án theo quy định pháp luật.

Hồ sơ cần cung cấp khi phát sinh yêu cầu bồi thường:

- Quyết định chấm dứt hợp đồng lao động;
- Quyết định hưởng trợ cấp thất nghiệp;
- Bản sao kê tài khoản hưởng trợ cấp thất nghiệp hàng tháng.

