



ace insurance

Công Ty TNHH Bảo Hiểm ACE

Trung Tâm Tài Chính Sài Gòn
9 Đinh Tiên Hoàng, Tầng 8
Phường Đa Kao, Quận 1
TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

+84 (8) 3910-7227 dt

+84 (8) 3910-7228 fax

www.aceinsurance.com.vn

BẢO HIỂM TAI NẠN TOÀN DIỆN 24H/ TOÀN CẦU GIẤY CHỨNG NHẬN BẢO HIỂM

Công ty đồng ý bảo hiểm cho Người được bảo hiểm được ghi tại Giấy chứng nhận bảo hiểm theo các điều khoản, điều kiện và điều khoản loại trừ của Hợp đồng bảo hiểm

Số hợp đồng	VNIPA000XXXX112	Ngày cấp	12/04/2012	Mã số bán hàng	TVHCM0XXX
-------------	-----------------	----------	------------	----------------	-----------

I. THÔNG TIN BÊN MUA BẢO HIỂM

Họ tên	NGUYỄN VĂN A				
Đ/c thường trú	01 Duong ABC, Phuong 1, Q. 1, Tp. HCM				
Đ/c liên lạc	01 Duong ABC, Phuong 1, Q. 1, Tp. HCM				
ĐT bàn/ĐTDD	090XXXXXXX	E-Mail	abc@yahoo.com		

II. THÔNG TIN NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

TT	Họ tên	Ngày sinh	CMND/Hộ chiếu	Nghề nghiệp	Ghi chú
1	NGUYỄN VĂN A	01/01/1976	023063518	Kiến trúc sư	Chồng
2	VÕ THỊ B	24/06/1980	023535826	Nhân viên VP	Vợ
3	NGUYỄN VĂN C	28/06/2009	Khai sinh		Con
4	NGUYỄN THỊ D	25/02/2011	Khai sinh		Con
5					
6					
Tổng số người được bảo hiểm:		4	(bốn)		

III. THỜI HẠN BẢO HIỂM

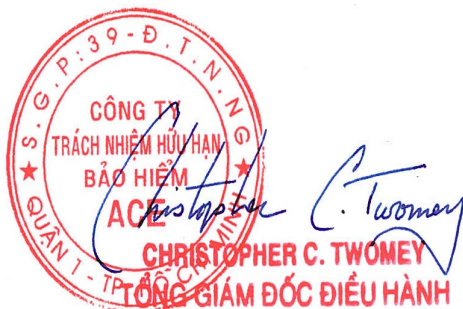
Từ 00:01 giờ ngày 15/04/2012	Đến 24:00 giờ ngày 14/04/2013
------------------------------	-------------------------------

IV. CHƯƠNG TRÌNH VÀ PHÍ BẢO HIỂM

Loại Hợp đồng	Chương trình	Tổng phí bảo hiểm (VNĐ)
Gia đình	4	3.470.000

Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực kể từ ngày bắt đầu của Thời hạn bảo hiểm được ghi tại Giấy chứng nhận bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm sẽ chỉ có hiệu lực ràng buộc với Công ty nếu Giấy chứng nhận bảo hiểm này được ký bởi đại diện có thẩm quyền của Công ty. Vui lòng tham khảo điều khoản Hợp đồng bảo hiểm về chi tiết của các quyền lợi bảo hiểm.

Công ty TNHH Bảo Hiểm ACE.





ace insurance

Công Ty TNHH Bảo Hiểm ACE

Trung Tâm Tài Chính Sài Gòn

9 Đinh Tiên Hoàng, Tầng 8

Phường Đa Kao, Quận 1

TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

+84 (8) 3910-7227 dt

+84 (8) 3910-7228 fax

www.aceinsurance.com.vn

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM TAI NẠN TOÀN DIỆN 24H/TOÀN CẦU – BẢNG QUYỀN LỢI

Bảng quyền lợi bảo hiểm này là một bộ phận của Hợp đồng Bảo hiểm Tai Nạn Toàn Diện 24h/Toàn Cầu của ACE, và được áp dụng phù hợp với các thông tin ghi trên Giấy Chứng Nhận Bảo Hiểm ở trang trước.

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM		MỨC QUYỀN LỢI BẢO HIỂM (VNĐ)			
		Chương trình 1	Chương trình 2	Chương trình 3	Chương trình 4
TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT VĨNH VIỄN	1. Tử vong và thương tật vĩnh viễn Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong, mất tay chân vĩnh viễn, mất thị giác hay thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Vụ tai nạn, quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm theo từng chương trình chọn mua	100.000.000 Mỗi người lớn 10.000.000 Mỗi trẻ em	200.000.000 Mỗi người lớn 10.000.000 Mỗi trẻ em	300.000.000 Mỗi người lớn 10.000.000 Mỗi trẻ em	500.000.000 Mỗi người lớn 10.000.000 Mỗi trẻ em
	2. Quỹ giáo dục trẻ em* Được chi trả trong trường hợp Bố hoặc Mẹ hoặc cả Bố và Mẹ, là Người được bảo hiểm, qua đời do Vụ tai nạn. Quyền lợi này chi trả cho tối đa hai (2) Con phụ thuộc, là Người được bảo hiểm, và tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm theo từng chương trình chọn mua. <i>*Chỉ áp dụng với loại Hợp đồng Bảo hiểm Cá nhân và Các con hoặc Hợp đồng Bảo hiểm Gia đình (Vợ chồng và Các con)</i>	5.000.000 Mỗi trẻ em	5.000.000 Mỗi trẻ em	5.000.000 Mỗi trẻ em	5.000.000 Mỗi trẻ em
	3. Trợ cấp mai táng Quyền lợi này được chi trả trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do Vụ tai nạn.	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000
CHI PHÍ ĐIỀU TRỊ Y KHOA	4. Chi phí điều trị y khoa Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tích do Vụ tai nạn, Công ty sẽ hoàn trả các chi phí sau: - Điều trị cấp cứu - Viện phí - Phẫu thuật - Điều trị ngoại trú - Điều trị sau xuất viện - Xe cứu thương tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm theo từng chương trình chọn mua.	10.000.000 Mỗi vụ tai nạn	20.000.000 Mỗi vụ tai nạn	30.000.000 Mỗi vụ tai nạn	50.000.000 Mỗi vụ tai nạn
	5. Chi phí điều trị Đông y/ Vật lý trị liệu Trong trường hợp cần thiết và hợp lý nhằm điều trị Thương tích do Vụ tai nạn, các chi phí điều trị Đông y, điều trị vật lý trị liệu cũng được thanh toán tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm theo từng chương trình chọn mua	5.000.000 Mỗi vụ tai nạn	10.000.000 Mỗi vụ tai nạn	15.000.000 Mỗi vụ tai nạn	25.000.000 Mỗi vụ tai nạn
HỖ TRỢ VIỆN PHÍ	6. Trợ cấp nằm viện * Nếu Người được bảo hiểm phải nằm viện điều trị Thương tích do Vụ tai nạn, quyền lợi này sẽ được chi trả hàng ngày theo từng chương trình chọn mua, và được chi trả tối đa 365 ngày. <i>* Không áp dụng cho Con phụ thuộc được bảo hiểm</i>	100.000 Mỗi ngày	200.000 Mỗi ngày	300.000 Mỗi ngày	500.000 Mỗi ngày
QUYỀN LỢI BỔ TRỢ	7. Thiết bị hỗ trợ chức năng Trong trường hợp do hậu quả của Vụ tai nạn, Người được bảo hiểm bị Mất tay chân vĩnh viễn, Công ty sẽ hỗ trợ chi phí thực tế cần thiết để mua các thiết bị hỗ trợ chức năng phù hợp với thể trạng Mất tay chân vĩnh viễn của Người được bảo hiểm tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm theo từng chương trình chọn mua.	2.000.000 Mỗi vụ tai nạn	3.000.000 Mỗi vụ tai nạn	4.000.000 Mỗi vụ tai nạn	5.000.000 Mỗi vụ tai nạn
CÁC PHẠM VI BẢO HIỂM KHÁC	8. Ngộ độc thực phẩm	Được bảo hiểm *	Được bảo hiểm *	Được bảo hiểm *	Được bảo hiểm *
	9. Ngộ độc, ngạt thở do khói, khí độc, khí gas hay ngạt nước	Được bảo hiểm *	Được bảo hiểm *	Được bảo hiểm *	Được bảo hiểm *
	10. Bảo hiểm trong trường hợp khủng bố tại Việt nam hay nước ngoài	Được bảo hiểm *	Được bảo hiểm *	Được bảo hiểm *	Được bảo hiểm *
<i>* Được bảo hiểm theo các điều khoản và điều kiện của hợp đồng lên đến mức quyền lợi bảo hiểm tối đa tương ứng của các mục 1,2,3,4,5,6,7 nêu trên</i>					



ace insurance

HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM TAI NẠN TOÀN DIỆN 24H/TOÀN CẦU

Dựa vào thông tin khai lập trong đơn yêu cầu bảo hiểm được xem là một phần của Hợp đồng bảo hiểm này và căn cứ mức phí bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm đóng, phụ thuộc vào Điều kiện chung, Thỏa thuận bảo hiểm, Điều khoản loại trừ, Giấy chứng nhận bảo hiểm và các Điều khoản sửa đổi, bổ sung đính kèm Hợp đồng bảo hiểm, Công ty TNHH Bảo hiểm ACE đồng ý với Bên mua bảo hiểm như sau:

Phạm Vi Bảo Hiểm: Theo Thỏa thuận bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm và các Điều khoản sửa đổi bổ sung đính kèm.

CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG

1. **Định Nghĩa:** Áp dụng cho Hợp đồng bảo hiểm này và các Điều khoản sửa đổi bổ sung.
 - 1.1. “**Vụ tai nạn**” là một sự kiện xảy ra bất ngờ từ bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người được bảo hiểm không có dự định hoặc đoán trước được.
 - 1.2. “**Trợ cấp nằm viện hàng ngày**” là mức quyền lợi được thanh toán cho mỗi ngày trọn vẹn (24 giờ) Người được bảo hiểm phải Nằm viện do Thương tích được bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm này như quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm.
 - 1.3. “**Tài khoản**” là tài khoản ngân hàng mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định trong đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc trong một thông báo bằng văn bản sau đó rằng phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được thanh toán từ đây.
 - 1.4. “**Mức quyền lợi bảo hiểm**” là số tiền tối đa mà Công ty có thể trả căn cứ vào phạm vi bảo hiểm áp dụng đối với Người được bảo hiểm tại thời điểm xảy ra Vụ tai nạn và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm.
 - 1.5. “**Ngày hiệu lực**” nghĩa là 0 giờ 1 phút sáng giờ Việt Nam vào ngày mà Công ty đồng ý cung cấp bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm như được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
 - 1.6. “**Công ty**” là Công ty TNHH Bảo hiểm ACE.
 - 1.7. “**Nằm viện**” là việc nhập viện như một Bệnh nhân nội trú trong Bệnh viện theo lời khuyên và dưới sự chăm sóc cũng như theo dõi thường xuyên của Bác sĩ.
 - 1.8. “**Mức miễn thường**” là mức tổn thất mà Người được bảo hiểm phải gánh chịu trước tiên.
 - 1.9. “**Bệnh viện**” là một tổ chức được thành lập hợp pháp hoạt động theo luật của nước sở tại nơi tổ chức này đặt cơ sở và có giấy phép hoạt động bệnh viện (nếu việc cấp phép này là bắt buộc theo pháp luật của nước đó) và đáp ứng được các yêu cầu sau:
 - a) Hoạt động chủ yếu cho việc tiếp nhận, chăm sóc và điều trị y tế cho người ốm đau thương tật trên cơ sở bệnh nhân điều trị nội trú;
 - b) Tiếp nhận bệnh nhân nội trú dưới sự theo dõi của Bác sĩ mà những người này luôn có mặt để hội chẩn vào mọi thời điểm;
 - c) Duy trì các phương tiện, cơ sở cho việc khám và điều trị y tế và cung cấp (một cách thích hợp) các phương tiện, cơ sở cho các ca đại phẫu tại cơ sở của tổ chức đó hoặc tại các cơ sở do tổ chức quản lý;
 - d) Cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn thời gian (24 giờ) dưới sự giám sát của một đội ngũ y tá;
 - e) Luôn có nhân viên là một hoặc nhiều Bác sĩ được cấp giấy phép hành nghề;



- f) Không phải là một phòng khám, một nơi điều dưỡng hay là nhà dưỡng bệnh hay một tổ chức tương tự và không phải là nơi cho người nghiện ma túy hay nghiện rượu, trừ trường hợp ngẫu nhiên.

Bệnh viện không bao gồm các địa điểm sau:

- a) Viện tâm thần, viện chỉ chữa trị căn bệnh về tâm thần bao gồm bệnh với những triệu chứng bất thường, khoa tâm thần của một bệnh viện
- b) Nơi cho người già, nhà an dưỡng, nơi cho người nghiện rượu và nghiện ma túy;
- c) Phòng khám chữa trị thiên nhiên hoặc bằng nước, nhà an dưỡng và dưỡng bệnh, đơn vị đặc biệt của một bệnh viện sử dụng chủ yếu cho những người nghiện rượu hoặc nghiện ma túy hoặc là một cơ sở chăm sóc mở rộng, phục hồi chính hình, nhà điều dưỡng, an dưỡng hay nhà nghỉ ngơi.

- 1.10. **“Hợp đồng bảo hiểm”** nghĩa là bản Hợp đồng bảo hiểm này, Giấy chứng nhận bảo hiểm, Bảng quyền lợi, Điều khoản và điều kiện, Điều khoản loại trừ, văn kiện Hợp đồng bảo hiểm và các Điều khoản sửa đổi, bổ sung.
- 1.11. **“Người được bảo hiểm”** là (những) người được ghi như thế trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc trong Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm (i) Bên mua bảo hiểm, Vợ/Chồng của Bên mua bảo hiểm với điều kiện người này không bị bệnh tâm thần và/hoặc bị Mất tay chân vĩnh viễn và có độ tuổi từ 18 đến không quá 65 vào Ngày hiệu lực hoặc Ngày tái tục tương ứng; (ii) Con phụ thuộc của Bên mua bảo hiểm.
- 1.12. **“Vợ/Chồng”** nghĩa là vợ/chồng hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.
- 1.13. **“Con phụ thuộc”** là con hoặc các con (bao gồm con riêng và con nuôi) chưa lập gia đình của Bên mua bảo hiểm, không bị bệnh tâm thần và/hoặc bị Mất tay chân vĩnh viễn và có độ tuổi từ 6 tuần tuổi đến 18 tuổi, hoặc 23 tuổi nếu đang là sinh viên chính quy của một trường đại học hay cao đẳng vào Ngày hiệu lực hay Ngày tái tục của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.14. **“Thỏa thuận bảo hiểm”** là thỏa thuận bảo hiểm đính kèm Hợp đồng bảo hiểm này.
- 1.15. **“Thương tích”** là thương tích thân thể trực tiếp và chỉ do Vụ tai nạn gây ra và độc lập với các nguyên nhân khác.
- 1.16. **“Mất thị giác”** nghĩa là bị mù hoàn toàn và vĩnh viễn không thể chữa trị được.
- 1.17. **“Mất ngón tay hoặc ngón chân”** nghĩa là mất khả năng sử dụng hoặc hoàn toàn bị đứt lìa của các khớp nối ngón mà theo chỉ định y khoa sẽ không bao giờ có thể khôi phục lại trong tương lai.
- 1.18. **“Y tá”** là nhân viên y tá thực tập hoặc có đủ điều kiện hay y tá tổng hợp đã đăng ký hành nghề hợp pháp theo luật của nước mà y tá đó được tuyển dụng.
- 1.19. **“Mất tay chân vĩnh viễn”** nghĩa là mất bộ phận cơ thể từ khớp cổ tay hoặc từ khớp cổ chân, cũng như mất chức năng sử dụng của bộ phận đó mà theo chỉ định y khoa sẽ không bao giờ có thể khôi phục lại trong tương lai.
- 1.20. **“Bên mua bảo hiểm”** là người được nêu như thế trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.21. **“Giấy chứng nhận bảo hiểm”** là giấy chứng nhận bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này.
- 1.22. **“Thời hạn bảo hiểm”** có nghĩa là một năm dương lịch tính từ Ngày hiệu lực, hoặc Ngày tái tục tương ứng nếu Hợp đồng được tái tục. Tuy nhiên, nếu Hợp đồng bảo hiểm này được chấm dứt vì bất kỳ lý do gì, Thời hạn bảo hiểm sẽ là từ Ngày hiệu lực, hoặc Ngày tái tục tương ứng, cho đến hết ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.



- 1.23. **“Bác sĩ”** là bác sĩ (bao gồm bác sĩ Đông y và chuyên gia vật lý trị liệu) hoặc bác sĩ phẫu thuật được cấp phép đã đăng ký hợp pháp và hành nghề trong phạm vi giấy phép theo pháp luật tại nước sở tại. Bác sĩ không bao gồm Người được bảo hiểm, thành viên gia đình trực tiếp của Người được bảo hiểm, trừ khi có sự phê chuẩn của Công ty.
- 1.24. **“Ngày tái tục”** là (các) ngày kỷ niệm hợp đồng tính từ Ngày hiệu lực theo đó Hợp đồng bảo hiểm được tái tục theo Điều 14 của Hợp đồng bảo hiểm này.
- 1.25. **“Bệnh nhân nội trú”** là một Người được bảo hiểm phải nằm viện như một bệnh nhân nội trú và việc Nằm viện là cần thiết để chăm sóc, chẩn đoán và điều trị Thương tích được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm mà không phải vì bất cứ hình thức dưỡng bệnh, hồi phục, nghỉ ngơi hoặc chế độ chăm sóc khác.
- 1.26. **“Thương tật toàn bộ vĩnh viễn”** là thương tật ở mức độ khiến Người được bảo hiểm hoàn toàn và vĩnh viễn không thể thực hiện công việc bình thường hàng ngày của người đó hoặc bất kỳ công việc nào khác.
- 1.27. **“Nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm”** nghĩa là việc tăng phạm vi bảo hiểm và/ hoặc bổ sung thêm Vợ/Chồng và/ hoặc Con phụ thuộc như là Người được bảo hiểm.
- 1.28. **“Ngày hiệu lực của Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm”** nghĩa là 0 giờ 1 phút sáng, giờ Việt Nam, vào ngày mà Công ty đồng ý Nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm như được ghi trên Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.29. **“Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm”** là điều khoản sửa đổi bổ sung ghi nhận việc Nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm.

2. Tính Toàn Vẹn Và Các Thay Đổi Trong Hợp Đồng Bảo Hiểm

Hợp đồng bảo hiểm này cùng với Thỏa thuận bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm và các Điều khoản sửa đổi, bổ sung cấu thành hợp đồng bảo hiểm. Bất kỳ thay đổi nào về điều khoản hợp đồng phải được Công ty chấp thuận và ghi nhận trong Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc trong Điều khoản sửa đổi bổ sung trước khi các thay đổi này có hiệu lực.

3. Báo Cáo Vụ Tai Nạn

Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, người thụ hưởng hoặc người đại diện theo pháp luật của họ, tùy từng trường hợp, phải nhanh chóng báo cáo cho Công ty về Vụ tai nạn. Trong trường hợp tử vong, những người này phải ngay lập tức thông báo cho Công ty, trừ khi có thể chứng minh rằng có những tình huống trở ngại khiến họ không thể báo ngay và thông báo đã được chuyển đến Công ty trong thời gian sớm nhất có thể, nhưng trong mọi trường hợp không trễ hơn một (1) năm kể từ ngày xảy ra Vụ tai nạn.

4. Chứng Cứ Về Tổn Thất

Khi yêu cầu bồi thường, Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, người thụ hưởng hoặc người đại diện theo pháp luật của họ, tùy từng trường hợp, bằng chi phí của riêng mình, phải cung cấp cho Công ty đầy đủ chứng cứ cần thiết theo yêu cầu.

Đối với các yêu cầu bồi thường cho tử vong hoặc thương tật, chứng cứ nêu trên phải được chuyển đến Công ty trong vòng 30 ngày kể từ ngày tử vong hoặc bắt đầu bị thương tật. Đối với các loại bồi thường khác, chứng cứ phải được cung cấp trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra Vụ tai nạn.

Tuy nhiên, việc không tuân thủ thời hạn quy định sẽ không ảnh hưởng đến quyền yêu cầu bồi thường nếu có thể chứng minh bằng những giải trình hợp lý tại sao không thể yêu cầu bồi thường đúng hạn và



rằng đơn yêu cầu đã được nộp trong thời gian sớm nhất có thể, nhưng trong mọi trường hợp không trễ hơn một (1) năm kể từ ngày xảy ra Vụ tai nạn.

Đối với yêu cầu bồi thường chi phí y tế, hoá đơn gốc phải được xuất trình. Công ty sẽ trả lại hoá đơn gốc nếu khoản bồi thường đó chưa được thanh toán toàn bộ và ghi nhận khoản bồi thường đã trả để Người được bảo hiểm có thể yêu cầu bồi thường từ những công ty bảo hiểm khác, nếu có. Nếu Người được bảo hiểm được Chính phủ hoặc các cơ quan phúc lợi khác bồi thường, Người được bảo hiểm có thể trình bản sao hóa đơn cùng với tờ khai gốc nêu rõ khoản tiền đã được Chính phủ hoặc các cơ quan phúc lợi khác đó bồi thường và yêu cầu Công ty bồi thường khoản tiền còn lại theo điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

5. Kiểm Tra Y Tế

Công ty có quyền yêu cầu kiểm tra sức khoẻ của Người được bảo hiểm bao gồm việc khám nghiệm tử thi, nếu cần thiết, trong quá trình xét duyệt yêu cầu bồi thường

6. Bồi Thường

Khoản bồi thường tử vong sẽ được thanh toán cho người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm chỉ định bằng văn bản trước thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hoặc hết hạn. Nếu không có sự chỉ định này, quyền lợi này sẽ được thanh toán cho người thừa kế của Người được bảo hiểm đó.

Các loại bồi thường khác sẽ được thanh toán cho Người được bảo hiểm trong thời gian quy định dưới đây:

Đối với tổn thất theo Thỏa thuận bảo hiểm, Công ty sẽ thanh toán tiền bồi thường trong vòng 20 ngày làm việc sau khi nhận đầy đủ chứng cứ hợp lệ về tổn thất.

Trong trường hợp Công ty cần tiến hành điều tra một yêu cầu bồi thường theo điều này, thời gian xem xét bồi thường có thể được kéo dài nếu cần thiết nhưng sẽ không quá 90 ngày sau khi toàn bộ tài liệu chứng minh tổn thất đã được Công ty tiếp nhận.

7. Lãi Suất

Mọi khoản thanh toán theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ không phát sinh lãi suất.

8. Hạn Mức Trách Nhiệm

Trong Thời hạn bảo hiểm, Công ty sẽ không có trách nhiệm bồi thường bất cứ khoản nào vượt quá số tiền bảo hiểm được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm.

9. Giới Hạn Địa Lý Và Thời Gian Hiệu Lực

Bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ áp dụng hai mươi bốn (24) giờ một ngày tại bất kỳ nơi nào trên thế giới, trừ khi có quy định hoặc sửa đổi bổ sung khác.

10. Trọng Tài

Các tranh chấp phát sinh từ, có liên quan hoặc liên hệ đến Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được giải quyết bởi Trung tâm Trọng tài Quốc tế Việt Nam phù hợp với Quy tắc Tổ tụng Trọng tài của Trung Tâm.

11. Nghĩa Vụ Tuân Thủ Điều Khoản Hợp Đồng Bảo Hiểm

Việc tuân thủ và thực hiện đúng các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này liên quan đến những gì Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm hoặc (các) người thụ hưởng hoặc (các) đại



diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm phải thực hiện hoặc tuân thủ sẽ là điều kiện tiên quyết cho trách nhiệm Công ty trong việc thực hiện bất kỳ khoản thanh toán nào theo Hợp đồng bảo hiểm này.

12. Phí Bảo Hiểm

Việc phí bảo hiểm được thanh toán đầy đủ là điều kiện tiên quyết cho trách nhiệm của Công ty trong việc thực hiện bất kỳ khoản thanh toán nào theo Hợp đồng bảo hiểm này và phải được thực hiện trước Ngày hiệu lực (đối với Thời hạn bảo hiểm đầu tiên), Ngày hiệu lực của Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm (trong trường hợp Nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm), hoặc Ngày tái tục tương ứng (trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm được tái tục)

13. Thời Hạn Cân Nhắc

Bên mua bảo hiểm có quyền xem xét Hợp đồng bảo hiểm trong vòng 15 ngày kể từ Ngày hiệu lực. Trong thời hạn này, Bên mua bảo hiểm có quyền hủy Hợp đồng bảo hiểm bằng cách gửi trả Hợp đồng bảo hiểm cho Công ty sao cho Công ty nhận được Hợp đồng bảo hiểm bị gửi trả trong thời hạn 15 ngày đó. Trong trường hợp này, Hợp đồng bảo hiểm không có hiệu lực từ Ngày hiệu lực và Công ty sẽ không chịu trách nhiệm đối với Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm. Công ty sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm khoản phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng theo cùng cách mà Công ty đã nhận được phí bảo hiểm từ Bên mua bảo hiểm. Các khoản được hoàn trả này sẽ không phát sinh lãi suất hoặc bị cản trở.

Tuy nhiên, nếu đã có bất kỳ yêu cầu bồi thường nào phát sinh theo Hợp đồng bảo hiểm trong thời hạn 15 ngày nêu trên, không có khoản phí bảo hiểm nào được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm.

14. Tái Tục Hợp Đồng Bảo Hiểm

Trước ngày hết hạn của Thời hạn bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm cần thiết để tái tục Hợp đồng bảo hiểm thêm một năm nữa, Hợp đồng bảo hiểm sẽ được tái tục thêm một năm tính từ Ngày tái tục tương ứng, theo cùng điều khoản và điều kiện, trừ trường hợp trước ngày hết hạn của Thời hạn bảo hiểm, Công ty đã thông báo không tái tục Hợp đồng bảo hiểm. Thông báo tái tục bảo hiểm của Công ty, phiếu thu của Công ty ghi nhận khoản thanh toán phí bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm sẽ được xem như bằng chứng của phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm được tái tục.

15. Nâng Cấp Hợp Đồng Bảo Hiểm

Trong Thời hạn bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu Công ty nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm. Việc Nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm sẽ có hiệu lực kể từ Ngày hiệu lực của Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm và phụ thuộc vào quy định về “Điều kiện Y tế có trước” tại phần Thỏa thuận bảo hiểm, việc thanh toán phí bảo hiểm cần thiết cho việc Nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm và các điều khoản, điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này. Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tích trước Ngày hiệu lực của Điều khoản nâng cấp hợp đồng bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm được thanh toán sẽ không vượt quá Mức quyền lợi bảo hiểm áp dụng đối với phạm vi bảo hiểm đã có trước Ngày hiệu lực của Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm như được ghi tại Giấy chứng nhận bảo hiểm.

16. Chấm Dứt Hợp Đồng Bảo Hiểm

- 16.1 Công ty có thể chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm này, hoặc phạm vi bảo hiểm đối với bất kỳ Người được bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này, tại bất kỳ thời điểm nào bằng cách gửi thông báo bằng văn bản trước 15 ngày. Trong trường hợp chấm dứt nêu trên, Công ty sẽ hoàn trả kịp thời phần phí bảo hiểm chưa sử dụng mà Bên mua bảo hiểm đã nộp trên cơ sở tỷ lệ tương ứng. Tuy nhiên, nếu có bất cứ



yêu cầu bồi thường nào đã được thông báo theo Hợp đồng bảo hiểm này, phí bảo hiểm xem như đã được sử dụng hết và sẽ không được hoàn trả lại cho Bên mua bảo hiểm.

- 16.2 Trong trường hợp xảy ra một hoặc nhiều sự kiện sau đây, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được chấm dứt bằng một thông báo văn bản của Công ty. Việc chấm dứt sẽ có hiệu lực ngay khi Bên mua bảo hiểm nhận được thông báo này:
- a) không thanh toán phí bảo hiểm;
 - b) hành vi phạm tội phát sinh từ những hành vi làm gia tăng mức độ nguy hiểm được bảo hiểm; hoặc
 - c) những hành vi cố ý hoặc bất cẩn hoặc sơ suất của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, hoặc người môi giới bảo hiểm làm tăng mức độ các rủi ro được bảo hiểm.
- 16.3 Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt theo điều 16.2, bất kỳ phí bảo hiểm nào đã thu hoặc nhận trực tiếp bởi hoặc thay mặt Công ty sẽ bị mất và không được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm. Phí bảo hiểm đã đóng cho bất kỳ giai đoạn nào vượt quá ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm.
- 16.4 Thông báo chấm dứt gửi theo các điều 16.1 và 16.2 sẽ được chuyển bằng thư theo đường bưu điện đến Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm, tùy trường hợp cụ thể, theo địa chỉ mới nhất đã được thông báo cho Công ty.
- 16.5 Bên mua bảo hiểm có thể chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm này bằng cách thông báo trước cho Công ty bằng văn bản không dưới ba mươi (30) ngày. Ngay khi Bên mua bảo hiểm chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, phí bảo hiểm được hưởng sẽ được tính toán phù hợp với tỷ lệ áp dụng nêu sau đây, nhưng trong bất kỳ trường hợp nào cũng không dưới phí bảo hiểm tối thiểu của Công ty:

TỶ LỆ CỦA PHÍ BẢO HIỂM HÀNG NĂM

2 Tháng (Tối thiểu)	40%
3 Tháng	50%
4 Tháng	60%
5 Tháng	70%
6 Tháng	75%
Trên 6 Tháng	100%

Nếu đã có bất kỳ yêu cầu bồi thường nào phát sinh theo Hợp đồng bảo hiểm, không có khoản phí bảo hiểm nào được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm.

17. Tự Động Chấm Dứt Bảo Hiểm

Phạm vi bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ tự động chấm dứt trong trường hợp sau đây:

- a) Người được bảo hiểm chết;
- b) Người được bảo hiểm bị cơ quan nhà nước có thẩm quyền bắt giam;
- c) Khi Người được bảo hiểm trở nên không đủ tiêu chuẩn là Người được bảo hiểm theo định nghĩa tại Hợp đồng bảo hiểm này.

18. Điều Kiện Tiên Quyết

Công ty chỉ có trách nhiệm bồi thường cho Người được bảo hiểm hoặc bất kỳ bên nào theo Hợp đồng bảo hiểm này khi Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đã tuân thủ Hợp đồng bảo hiểm và các điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm.

19. Luật Áp Dụng



Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được điều chỉnh và diễn giải theo pháp luật Việt Nam, trừ khi có quy định khác.

20. Tính Tách Biệt Của Các Điều Khoản Trong Hợp Đồng Bảo Hiểm

Nếu có quy định nào của Hợp đồng bảo hiểm này bị vô hiệu hoặc không có hiệu lực thì hành theo pháp luật Việt Nam, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ vô hiệu hoặc không có hiệu lực chỉ đối với quy định nói trên và các quy định còn lại của Hợp đồng bảo hiểm này sẽ không bị ảnh hưởng và vẫn giữ nguyên hiệu lực.

21. Đơn Vị Tiền Tệ

Mọi khoản thanh toán phải trả, dù được ghi bằng đồng Đô la, theo Hợp đồng bảo hiểm này, sẽ được thanh toán bằng Việt Nam Đồng.

22. Nghĩa Vụ Khai Báo

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải khai báo cho Công ty mọi dữ kiện hoặc vấn đề nào mà mình biết, hoặc phải biết, liên quan đến quyết định chấp nhận cung cấp bảo hiểm của Công ty, và, nếu cung cấp, theo điều kiện nào. Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm phải khai báo rõ ràng tất cả các dữ kiện và vấn đề này cho Công ty trước khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm, trước khi tái tục, mở rộng hoặc sửa đổi Hợp đồng bảo hiểm và trong suốt thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực. Nghĩa vụ này bổ sung vào nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm trả lời đầy đủ và chính xác các câu hỏi trong đơn yêu cầu bảo hiểm. Việc khai báo phải đầy đủ, chính xác và không gây nhầm lẫn.

Khi cấp Hợp đồng bảo hiểm, Công ty dựa vào các khai báo của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm và các cam kết và kê khai trong đơn yêu cầu bảo hiểm. Việc khai báo của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm và các cam kết, kê khai trong đơn yêu cầu bảo hiểm là cơ sở của quyết định đồng ý cấp Hợp đồng bảo hiểm, và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

23. Hủy Hợp Đồng Do Vi Phạm Nghĩa Vụ Khai Báo

- a) Bất cứ khi nào Bên mua bảo hiểm hoặc bất cứ Người được bảo hiểm nào gian lận, cố ý hay vô ý:
 - (i) vi phạm nghĩa vụ khai báo quy định tại điều 22 ở trên;
 - (ii) khai báo hoặc kê khai sai hoặc gây nhầm lẫn cho Công ty; hoặc
 - (iii) thực hiện yêu cầu bồi thường sai hay gian lận theo Hợp đồng bảo hiểm, hoặc cung cấp, hoặc cho phép cung cấp một thông báo yêu cầu bồi thường như vậy

Công ty sẽ có quyền, bằng cách thông báo bằng văn bản ngay lập tức cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đó, hủy Hợp đồng bảo hiểm, hoặc một phần của Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến Người được bảo hiểm đó mà không làm phát sinh trách nhiệm nào từ phía Công ty.

- b) Bất cứ khi nào Công ty thực hiện quyền hủy hợp đồng theo điều 23(a) ở trên, Công ty sẽ không bị ràng buộc bởi bất cứ trách nhiệm phải thanh toán khoản nào cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm phải có trách nhiệm hoàn trả cho Công ty bất cứ khoản nào đã nhận được từ Công ty theo Hợp đồng bảo hiểm này. Ngoài ra, Công ty sẽ có quyền giữ lại phần phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã thanh toán, khoản này sẽ được xem là phần bồi thường cho việc hủy Hợp đồng bảo hiểm, bất kể chi phí thiệt hại thực tế mà Công ty phải chịu là bao nhiêu.

24. Sử Dụng Thông Tin Cá Nhân

Công ty thu thập thông tin cá nhân của Bên mua bảo hiểm và (các) Người được bảo hiểm nhằm định giá, cung cấp, quản lý và phát triển sản phẩm bảo hiểm và dịch vụ. Để phục vụ cho những mục đích



ace insurance

này, Công ty có thể tiết lộ những thông tin cá nhân trên cho bên thứ ba thích hợp tại hoặc hay ngoài lãnh thổ Việt Nam, bao gồm các nhà cung cấp dịch vụ, các công ty khác cùng tập đoàn ACE, các bên môi giới bảo hiểm và môi giới tái bảo hiểm, các công ty bảo hiểm và tái bảo hiểm khác. Bên mua bảo hiểm và (các) Người được bảo hiểm sau đây đồng ý với việc Công ty sử dụng và cung cấp thông tin cá nhân như đã được nêu tại điều này.

SAMPLE



ace insurance

THỎA THUẬN BẢO HIỂM

Công ty chỉ bảo hiểm cho khoản mục nào của Thỏa thuận bảo hiểm có số tiền bảo hiểm được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Phạm vi bảo hiểm này bao gồm các tổn thất hoặc Thương tích đối với Người được bảo hiểm do Vụ tai nạn gây nên trong Thời hạn bảo hiểm, dẫn đến những hậu quả như sau:

1. Tử Vong, Mất Tay Chân Vĩnh Viễn, Thương Tật Toàn Bộ Vĩnh Viễn, Mất Thị Giác

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tích dẫn đến tử vong, Mất tay chân vĩnh viễn, Mất thị giác hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra Vụ tai nạn hoặc vì những Thương tích này mà Người được bảo hiểm phải liên tục điều trị y khoa như một Bệnh nhân nội trú trong Bệnh viện và sau đó tử vong vì Thương tích đó, Công ty sẽ bồi thường phù hợp với Mức quyền lợi bảo hiểm tương ứng như sau:

- 1.1 100% số tiền bảo hiểm cho trường hợp tử vong.
- 1.2 100% số tiền bảo hiểm cho Thương tật toàn bộ vĩnh viễn kéo dài ít nhất 12 tháng liên tục không gián đoạn kể từ ngày xảy ra Vụ tai nạn và phải được Bác sĩ xác nhận là một thương tật toàn bộ, liên tục và vĩnh viễn cho đến hết cuộc đời của Người được bảo hiểm.
- 1.3 100% số tiền bảo hiểm cho trường hợp bị mất cả hai tay từ khớp cổ tay, hoặc hai chân từ khớp cổ chân, hoặc Mất thị giác của cả hai mắt.
- 1.4 100% số tiền bảo hiểm cho trường hợp bị mất một tay từ khớp cổ tay và một chân từ khớp cổ chân.
- 1.5 100% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất một tay từ khớp cổ tay và Mất thị giác của một mắt.
- 1.6 100% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất một chân từ khớp cổ chân và Mất thị giác của một mắt.
- 1.7 60% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất một tay từ khớp cổ tay.
- 1.8 60% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất một chân từ khớp cổ chân.
- 1.9 60% số tiền bảo hiểm cho trường hợp Mất thị giác của một mắt
- 1.10 20% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất toàn bộ đốt ngón cái của bàn tay phải.
- 1.11 15% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất toàn bộ đốt ngón cái của bàn tay trái
- 1.12 15% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất một đốt ngón cái của bàn tay phải.
- 1.13 10% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất một đốt ngón cái của bàn tay trái.
- 1.14 10% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất toàn bộ đốt của ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay phải.
- 1.15 7% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất toàn bộ đốt của ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay trái.
- 1.16 8% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất hai đốt của ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay phải.
- 1.17 6% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất hai đốt của ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay trái.
- 1.18 5% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất một đốt của ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay phải.
- 1.19 3% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất một đốt ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn hoặc ngón út của bàn tay trái.
- 1.20 5% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất hai đốt ngón chân cái.
- 1.21 3% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất một đốt ngón chân cái.
- 1.22 2% số tiền bảo hiểm cho trường hợp mất một ngón chân của các ngón còn lại.



Đối với các khoản mục 1.10 đến 1.19 ở trên, bàn tay/ bàn chân bên trái sẽ được hiểu là bàn tay/ bàn chân bên phải (và ngược lại) đối với Người được bảo hiểm thuận tay trái.

Công ty sẽ chỉ bồi thường cho một tổn thất có mức bồi thường cao nhất trong một vụ tai nạn.

Trong trường hợp một trăm phần trăm (100%) số tiền bảo hiểm được thanh toán theo quy định của phần này đối với một Người được bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm đó sẽ ngay lập tức chấm dứt hiệu lực, nhưng việc chấm dứt này sẽ không ảnh hưởng đến các yêu cầu bồi thường nào khác phát sinh từ Vụ tai nạn gây ra tổn thất đó.

Trong trường hợp tổng các quyền lợi phải trả đối với một Người được bảo hiểm ít hơn một trăm phần trăm (100%) số tiền bảo hiểm, số tiền bảo hiểm theo quy định của phần này áp dụng đối với Người được bảo hiểm đó sẽ được giảm xuống đến số tiền bảo hiểm ban đầu chưa được thanh toán.

Nếu có một khoản thanh toán ít hơn một trăm phần trăm (100%) số tiền bảo hiểm cho bất kỳ Mất tay chân vĩnh viễn, Mất thị giác hoặc Mất ngón tay hoặc ngón chân, dẫn đến tử vong trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra Vụ tai nạn hoặc Thương tích, Công ty sẽ thanh toán khoản chênh lệch (nếu có) giữa quyền lợi trả cho Mất tay chân vĩnh viễn, Mất thị giác hoặc Mất ngón tay hoặc ngón chân và quyền lợi phải trả trong trường hợp tử vong.

2. Quỹ Giáo Dục Trẻ Em

Trong trường hợp cha hoặc mẹ hoặc cả cha và mẹ, là Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này, tử vong do Vụ tai nạn, Công ty sẽ chỉ trả Mức quyền lợi bảo hiểm tương ứng cho mỗi Con phụ thuộc, tối đa đến hai (2) Con phụ thuộc, với điều kiện Con phụ thuộc này cũng là Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.

3. Trợ Cấp Mai Táng

Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do Vụ tai nạn, Công ty sẽ thanh toán khoản trợ cấp mai táng tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm tương ứng.

4. Chi Phí Điều Trị Y Khoa

Nếu Người được bảo hiểm gánh chịu Thương tích buộc họ phải được điều trị y khoa bởi Bác sĩ hoặc cần phải được chăm sóc bởi Y tá, Công ty sẽ chỉ trả bồi thường cho Người được bảo hiểm theo các chi phí điều trị y khoa thực tế, viện phí hoặc phí trả cho Y tá, ngoại trừ phí thuê y tá riêng, phát sinh trong vòng năm mươi hai (52) tuần kể từ ngày xảy ra Vụ tai nạn, tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm tương ứng, trừ đi Mức miễn thường (nếu có).

Nếu Người được bảo hiểm nhận bồi thường từ Chính phủ hoặc từ quỹ an sinh xã hội hoặc từ công ty bảo hiểm khác, Công ty sẽ chỉ chịu trách nhiệm chi trả cho phần phí tổn vượt quá mức bồi thường mà quỹ an sinh xã hội hoặc công ty bảo hiểm khác đã chi trả.

5. Chi Phí Điều Trị Đông Y/ Vật Lý Trị Liệu

Nếu Người được bảo hiểm gánh chịu Thương tích buộc họ cần phải được điều trị bởi Bác sĩ Đông y, hoặc phải điều trị vật lý trị liệu, Công ty sẽ chỉ trả bồi thường cho Người được bảo hiểm những chi phí điều trị y khoa thực tế, tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm tương ứng, trừ đi Mức miễn thường (nếu có)

6. Trợ Cấp Nằm Viện Hàng Ngày



Khi Thương tích dẫn đến Người được bảo hiểm phải Nằm viện, và việc Nằm viện đó bắt đầu trong khi quyền lợi bảo hiểm này đang có hiệu lực đối với Người được bảo hiểm, Công ty sẽ thanh toán quyền lợi tương ứng cho mỗi ngày trọn vẹn (24 giờ) Người được bảo hiểm phải Nằm viện.

Các điều khoản

6.1 Chăm sóc và theo dõi của Bác sĩ

Quyền lợi bảo hiểm này sẽ không được trả đối với trường hợp Người được bảo hiểm không nằm viện dưới sự chăm sóc và theo dõi thường xuyên của một Bác sĩ.

6.2 Thời hạn quyền lợi

Quyền lợi cơ bản hàng ngày sẽ được thanh toán cho khoảng thời gian kể từ ngày bắt đầu Nằm viện kéo dài không quá ba trăm sáu mươi lăm (365) ngày bao gồm tất cả những lần Nằm viện sau đó trong thời gian bị Thương tích là hậu quả của Vụ tai nạn.

6.3 Tái nhập viện

Người được bảo hiểm bắt đầu Nằm viện khi bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm này đang có hiệu lực đối với Người được bảo hiểm do cùng nguyên nhân hoặc do nguyên nhân có liên quan đến nguyên nhân của lần Nằm viện trước đây mà quyền lợi bảo hiểm đã được chi trả theo Hợp đồng bảo hiểm này. Nằm viện lần này sẽ không cách lần Nằm viện trước một thời gian ít nhất là mười hai (12) tháng và sẽ được coi là nằm viện liên tục lần Nằm viện trước.

Nhằm mục đích xác định thời hạn quyền lợi bảo hiểm tương ứng và mức quyền lợi tối đa được thanh toán theo Hợp đồng bảo hiểm này, Nằm viện lần này được xem là hậu quả của Thương tích lần trước.

Nhằm mục đích xác định thời hạn quyền lợi bảo hiểm liên quan và mức quyền lợi tối đa có thể thanh toán theo Hợp đồng bảo hiểm này, các lần Nằm viện cách nhau từ mười hai (12) tháng trở lên sẽ được coi là các lần Nằm viện riêng rẽ và sẽ không được xem là Nằm viện do cùng mắc một Thương tích lần trước.

6.4 Bảo hiểm khác theo quyền lợi bảo hiểm bổ trợ này

Người được bảo hiểm có quyền tham gia bảo hiểm theo nhiều hơn một hợp đồng bảo hiểm/ quyền lợi bảo hiểm bổ trợ Bảo hiểm Hỗ trợ Viện phí. Trong trường hợp Người được bảo hiểm có tên trong nhiều hơn một hợp đồng bảo hiểm/ quyền lợi bảo hiểm bổ trợ này, Công ty sẽ cân nhắc để người đó được hưởng bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm/quyền lợi bảo hiểm bổ trợ nào cung cấp quyền lợi bảo hiểm cao nhất.

Khi quyền lợi bảo hiểm theo mỗi hợp đồng bảo hiểm/ quyền lợi bảo hiểm bổ trợ nói trên giống nhau, Công ty sẽ xem như người đó được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm/ quyền lợi bảo hiểm bổ trợ được cấp đầu tiên.

Công ty sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm tỷ lệ tương ứng của phí bảo hiểm đã thanh toán theo bất kỳ hợp đồng bảo hiểm/ quyền lợi bảo hiểm bổ trợ nào khác với hợp đồng bảo hiểm/ quyền lợi bảo hiểm bổ trợ mà theo Người được bảo hiểm đó đã thanh toán quyền lợi bảo hiểm.

6.5 Bất kỳ bảo hiểm khác

Trừ khi các điều trên có quy định khác, quyền lợi bảo hiểm sẽ được thanh toán cùng với bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào khác mà Người được bảo hiểm, hoặc Bên mua bảo hiểm đại diện cho Người được bảo hiểm, có quyền được hưởng.

6.6 Quyền lợi bảo hiểm này không áp dụng đối với Con phụ thuộc.

7. Thiết Bị Hỗ Trợ Chức Năng

Nếu trong Thời hạn bảo hiểm, Người được bảo hiểm bị Thương tích là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến Mất tay chân vĩnh viễn được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này, Công ty sẽ hỗ trợ chi phí thực tế



ace insurance

để mua các thiết bị hỗ trợ chức năng cần thiết phù hợp với tình trạng Mắt tay chân vĩnh viễn của Người được bảo hiểm, tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm tương ứng.

ĐIỀU KIỆN Y TẾ CÓ TRƯỚC

- 1 “Điều kiện y tế có trước” nghĩa là:
Thương tích mà Người được bảo hiểm đã hoặc lẽ ra đã nhận sự điều trị y tế hoặc tư vấn hợp lý của Bác sĩ trong thời hạn mười hai (12) tháng ngay trước ngày hiệu lực ban đầu của phạm vi bảo hiểm của Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.
2. Điều kiện y tế có trước sẽ được xác định là Thương tích theo quy định của quyền lợi bảo hiểm này nếu Người được bảo hiểm đã được bảo hiểm trong thời hạn mười hai (12) tháng liên tục theo quyền lợi bảo hiểm này.
3. Trong trường hợp quyền lợi bảo hiểm gia tăng sau ngày hiệu lực ban đầu của bảo hiểm, căn cứ mức quyền lợi bảo hiểm gia tăng đó, một “Điều kiện y tế có trước” sẽ có nghĩa là thương tích mà Người được bảo hiểm đã hoặc lẽ ra đã nhận sự điều trị y tế hoặc tư vấn của Bác sĩ trong vòng hai mươi tư (24) tháng ngay trước ngày hiệu lực của mức quyền lợi bảo hiểm gia tăng đó.
4. Điều kiện y tế có trước sẽ được xác định là Thương tích theo quy định của quyền lợi bảo hiểm này nếu các quyền lợi gia tăng đó đối với Người được bảo hiểm đã được bảo hiểm trong thời hạn bảo hiểm mười hai (12) tháng liên tục theo quyền lợi bảo hiểm này.

ĐIỀU KHOẢN MỞ RỘNG

1. Ngộ Độc Thực Phẩm

Phạm vi bảo hiểm này mở rộng, phù hợp với Thỏa thuận bảo hiểm và các điều khoản điều kiện khác của Hợp đồng bảo hiểm, để bảo hiểm cho trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc Thương tích do ngộ độc thực phẩm, với điều kiện là việc ngộ độc này không xuất phát từ hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc việc ngộ độc này có thể đã được ngăn ngừa một cách hợp lý bởi Người được bảo hiểm. Công ty sẽ bồi thường tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm tương ứng theo các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

Bảo hiểm này không bao gồm trường hợp dị ứng thực phẩm.

2. Ngộ Độc, Ngạt Thở Do Khói, Khí Độc, Khí Gas Hoặc Ngạt Nước

Phạm vi bảo hiểm này mở rộng, theo Thỏa thuận bảo hiểm và các điều khoản điều kiện khác của Hợp đồng bảo hiểm, để bảo hiểm cho trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc Thương tích do bị ngộ độc hoặc ngạt thở do khói, khí độc, khí gas hay ngạt nước, với điều kiện là những việc này không xuất phát từ hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc những việc này có thể đã được ngăn ngừa một cách hợp lý bởi Người được bảo hiểm. Công ty sẽ bồi thường tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm tương ứng theo các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng này.

3. Bảo hiểm Trong Trường Hợp Khủng Bô

Phạm vi bảo hiểm này mở rộng, theo Thỏa thuận bảo hiểm và các điều khoản điều kiện khác của Hợp đồng bảo hiểm, để bảo hiểm cho trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc Thương tích do hành động khủng bố trong khi Người được bảo hiểm đang ở tại phạm vi địa lý được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Công ty sẽ bồi thường tối đa đến Mức quyền lợi bảo hiểm tương ứng theo các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng này.

ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

Bảo hiểm này không bao gồm:



1. Bất Cứ Tồn Thất Hoặc Thương Tích Phát Sinh Từ/Hoặc Do Hậu Quả Của Những Nguyên Nhân Sau:

- A. Người được bảo hiểm hành động dưới tác động của thức uống có cồn, thuốc kích thích, ma túy đến mức mất khả năng kiểm soát ý thức.
- Thuật ngữ “dưới tác động của thức uống có cồn” trong trường hợp xét nghiệm máu nghĩa là nồng độ cồn trong máu (i) cao hơn mức phần trăm tối đa được phép theo luật pháp Việt Nam đối với từng trường hợp tương ứng, hoặc (ii) nếu luật pháp Việt Nam không quy định mức phần trăm tối đa cho phép, ở mức 150mg phần trăm hoặc hơn.
- B. Tự tử hoặc mưu toan tự tử hoặc tự mình gây thương tích.
- C. Đau ốm, bệnh tật hoặc nhiễm khuẩn, ngoại trừ trường hợp nhiễm khuẩn mưng mủ, bệnh uốn ván, hoặc bệnh dại từ vết thương hoặc vết cắt do hậu quả của Vụ tai nạn.
- D. Điều trị y khoa hoặc điều trị phẫu thuật, ngoại trừ những điều trị cần thiết cho Thương tích đã được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này và xảy ra trong Thời hạn bảo hiểm.
- E. Mang thai, sinh con, sảy thai, phá thai, vô sinh, phẫu thuật thẩm mỹ, kiểm tra thị lực, rối loạn tâm thần, hoặc bệnh hoa liễu hoặc các bệnh lây qua đường tình dục khác.
- F. Chăm sóc nha khoa, điều trị ống chân răng, thay răng hoặc làm hàm răng giả mới, ngoại trừ những điều trị cấp cứu cần thiết sau khi bị Vụ tai nạn.
- G. Đau lưng do Thoát vị Đĩa khớp, Thoát vị Đĩa đệm, Bán trật khớp hoặc Trượt đốt sống, Thoái hóa hoặc Tiêu đốt sống, ngoại trừ trường hợp bị gãy xương hoặc trật cột sống do Vụ tai nạn.
- H. Người được bảo hiểm bị nhiễm vi rút Suy giảm Miễn dịch ở Người (HIV), Hội chứng Suy giảm Miễn Dịch Mắc phải (AIDS), Hội chứng Phức hợp Liên quan đến AIDS (ARC) hoặc bất kỳ bệnh nhiễm trùng cơ hội và/hoặc bướu tân sinh ác tính (u bướu) được tìm thấy khi bị nhiễm HIV, AIDS hoặc ARC:
- cho mục đích của điều khoản loại trừ này, thuật ngữ AIDS sẽ mang ý nghĩa mà Tổ Chức Y Tế Thế Giới (WHO) xác định cho nó tại thời điểm xảy ra sự kiện được bảo hiểm;
 - nhiễm trùng cơ hội bao gồm nhưng không giới hạn ở bệnh viêm phổi do vi sinh vật *Pneumocystis Carinii*, vi sinh vật của bệnh viêm ruột non mãn tính và/hoặc nấm lây lan;
 - bướu tân sinh ác tính sẽ bao gồm nhưng không giới hạn ở bệnh khối u ác tính trên da (Sarcoma Karposi), u Lympho ở hệ thống thần kinh trung ương và/hoặc những u ác tính khác hiện đang biết hoặc sẽ được biết như là các nguyên nhân gây ra cái chết có sự hiện diện của AIDS.
- I. Chiến tranh (có tuyên bố hoặc không), xâm lược, hành động của kẻ thù nước ngoài, nội chiến, cách mạng, khởi nghĩa, dân biến, phong trào nhân dân nổi dậy, bạo động, đình công.
- J. Vũ khí hạt nhân, tia phóng xạ hoặc chất phóng xạ từ bất kỳ nguồn nhiên liệu hạt nhân hoặc chất thải hạt nhân phát sinh từ quy trình đốt trong về năng lượng hạt nhân hoặc quy trình tự duy trì sự phân hạch/tổng hợp hạt nhân.
- K. Nằm viện để kiểm tra y tế định kỳ và các cuộc kiểm tra khác mà không có dấu hiệu nguy hiểm hoặc bất thường về sức khỏe.
- L. Các bệnh về thần kinh, tâm thần hoặc rối loạn, nghiện rượu, nghiện ma túy hoặc bệnh về gen.
- M. Người được bảo hiểm đã sử dụng thuốc/ dược phẩm, trừ khi việc sử dụng thuốc này là theo sự chỉ định của Bác sĩ và không phải là để điều trị nghiện ma túy.
- N. Các điều kiện y tế có trước.



2. Tử Vong Hoặc Thương tích Xảy Ra

- A. Trong khi Người được bảo hiểm đang tham gia hoặc tiến hành các môn thể thao chuyên nghiệp, hoạt động thể thao hoặc đóng thể nguy hiểm mà qua đó Người được bảo hiểm sẽ hoặc có thể kiếm được thu nhập hoặc thù lao, hoặc săn bắn thú vật, đua xe, đua thuyền, đua ngựa, trượt tuyết hoặc đua trượt tuyết, đua trượt ván tốc độ, quyền anh, nhảy dù (ngoại trừ mục đích cứu người), lên khoang hoặc du hành trong khinh khí cầu, lái tàu lượn, nhảy bungee (nhảy trên không trung chân cột vào sợi dây), leo núi với dụng cụ, hoặc lặn với bình oxy và thiết bị thở dưới nước.
- B. Trong khi Người được bảo hiểm lên khoang hoặc di chuyển bằng máy bay không có giấy phép chuyên chở hành khách hoặc không đăng ký hoạt động dân dụng.
- C. Trong khi Người được bảo hiểm điều khiển hoặc làm việc với tư cách thành viên phi hành đoàn trên máy bay hay trên tàu thủy.
- D. Trong khi Người được bảo hiểm tham gia đấu đá hoặc tham gia kích động đấu đá.
- E. Trong khi Người được bảo hiểm thực hiện hành vi vi phạm quy định pháp luật của nước sở tại, quy định, quy chế của bất kỳ tổ chức nào hoặc thực hiện các hành vi trái pháp luật khác, hoặc trong khi Người được bảo hiểm bị bắt, bị giam, hoặc đang bỏ trốn lệnh bắt giam.
- F. Trong khi Người được bảo hiểm phục vụ với tư cách quân nhân, hải quân, lục quân, không quân, cảnh sát, bất kỳ lực lượng an ninh nào hoặc hoạt động trong lực lượng vũ trang hoặc làm tình nguyện viên và tham gia chiến đấu hoặc chiến dịch trấn áp tội phạm. Nếu thời gian tham gia các hoạt động này hơn 30 ngày, Công ty sẽ hoàn trả phí bảo hiểm tính từ ngày gia nhập các lực lượng này cho đến khi kết thúc. Sau thời gian đó, bảo hiểm sẽ có hiệu lực trở lại cho đến ngày hết hiệu lực trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Điều khoản nâng cấp Hợp đồng bảo hiểm.
- G. Trong khi Người được bảo hiểm tham gia vào các hoạt động hay nghề nghiệp sau: Lặn và các nghề liên quan; đánh bắt cá; công nhân hầm mỏ hay các nhân viên làm việc dưới mặt đất; làm việc ở độ cao trên 30 m so với mặt đất; xường cưa và xẻ gỗ; công nhân trong các nhà máy chế biến chất nổ, vũ khí, đạn dược; công nhân trong ngành chế biến dầu thô, khai thác gas và dầu mỏ; công nhân ngành xi măng, đá và công nhân xây dựng ngoài công trường; khai thác đá; công nhân ngành Amiăng, năng lượng hạt nhân nguyên tử và nghiên cứu khoa học ngoài không gian.



ace insurance

**TRANG CUỐI
TRANG NÀY ĐƯỢC CỐ TÌNH ĐỂ TRÔNG**

SAMPLE