

Số: 61/2016/QĐ-MIC

Hà Nội, ngày 01 tháng 01 năm 2016

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc ban hành Quy tắc bảo hiểm tai nạn con người mức trách nhiệm cao**

**TỔNG GIÁM ĐỐC  
TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM QUÂN ĐỘI**

Căn cứ Giấy phép thành lập và hoạt động số 43 GP/KDBH ngày 08/10/2007 của Bộ Tài chính và các Giấy phép điều chỉnh của Bộ Tài chính;

Căn cứ Điều lệ tổ chức và hoạt động của Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Quân đội (MIC);

Theo đề nghị của Giám đốc Ban Bảo hiểm Con người Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Quân đội,

**QUYẾT ĐỊNH**

**Điều 1:** Ban hành kèm theo Quyết định này “*Quy tắc bảo hiểm tai nạn con người mức trách nhiệm cao*”.

**Điều 2:** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký và thay thế cho Quyết định số 514/2013/QĐ-MIC ngày 15/04/2013 của Phó Tổng Giám đốc thường trực Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Quân đội.

**Điều 3:** Ban Tổng Giám đốc, Giám đốc các Ban thuộc Hội sở Tổng công ty, Giám đốc các đơn vị thành viên, các cá nhân và tổ chức có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- HĐQT, BKS (để b/c);
- Lưu: VT, Ban CN.

**TỔNG GIÁM ĐỐC**



**Nguyễn Quang Hiện**

**QUY TẮC BẢO HIỂM TAI NẠN CON NGƯỜI MỨC TRÁCH NHIỆM CAO**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 61/2016/QĐ-MIC ngày 01 tháng 01 năm 2016 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Quân đội)*

Quy tắc bảo hiểm này cùng với Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm và các Sửa đổi bổ sung đính kèm sẽ được coi là một bộ phận cấu thành không tách rời Hợp đồng bảo hiểm và bất kỳ một từ hay thuật ngữ nào có nghĩa đặc trưng kèm theo thì từ ngữ hay thuật ngữ ấy luôn mang nghĩa đó trong toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm.

**Người được bảo hiểm và Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Quân đội (gọi tắt là MIC) thống nhất:**

1. Giấy yêu cầu bảo hiểm là một bộ phận cấu thành không thể tách rời và là cơ sở của hợp đồng bảo hiểm.
2. Người được bảo hiểm hoặc chủ hợp đồng phải nộp phí bảo hiểm.
3. MIC nhận bảo hiểm theo các điều kiện của Quy tắc bảo hiểm này.
4. Dưới đây là các điều kiện tiên quyết ràng buộc trách nhiệm của MIC:
  - a) Người được bảo hiểm phải thực hiện hoặc tuân thủ mọi điều khoản của Quy tắc bảo hiểm này;
  - b) Giấy yêu cầu bảo hiểm phải đảm bảo tính trung thực.

**I - ĐỊNH NGHĨA**

1. **Người được bảo hiểm** là người có tên ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm với tư cách là Người được bảo hiểm.
2. **Chủ hợp đồng** (nếu có) là một cá nhân hoặc tập thể yêu cầu bảo hiểm đại diện cho Người được bảo hiểm và được ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm với tư cách là chủ hợp đồng.
3. **Giấy yêu cầu bảo hiểm** là bất kỳ hình thức Giấy yêu cầu được Người được bảo hiểm hoặc chủ hợp đồng ký tên, những lời khai và những thông tin sửa đổi hoặc bổ sung do Người được bảo hiểm hoặc người đại diện của Người được bảo hiểm cung cấp.
4. **Tai nạn** là sự kiện bất ngờ, không lường trước được, gây ra bởi một lực bất ngờ ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm, từ bên ngoài tác động lên thân thể của Người được bảo hiểm.
5. **Thương tật thân thể** là thương tật thân thể do một tai nạn gây ra. Một thương tật sẽ được coi là thương tật thân thể khi nó là hậu quả của một tai nạn mà không phải là kết quả tích tụ của một loạt các tai nạn hay chấn thương, và không trực tiếp hay gián tiếp gây ra và/hoặc bị làm trầm trọng bởi sự suy nhược cơ thể, khuyết tật, quá trình lão hoá hay bệnh tật đã có trước khi tham gia bảo hiểm. Suy nhược cơ thể, khuyết tật, quá trình lão hoá hay bệnh tật được coi là có trước khi tham gia bảo hiểm nếu đã được chẩn đoán bởi một chuyên gia y tế trước ngày ký hợp đồng bảo hiểm.



hoặc trong trường hợp chưa được chẩn đoán thì theo ý kiến của một chuyên gia y tế. Người được bảo hiểm đã phải nhận biết được sự tồn tại của nó trước ngày bắt đầu của hợp đồng bảo hiểm.

**6. Tình trạng nguy hại tới sức khỏe/tình trạng đe dọa đến tính mạng** là tình trạng sức khỏe mà theo ý kiến MIC là cần thiết phải điều trị khẩn cấp để tránh tử vong hay ảnh hưởng tới tình trạng sức khỏe hiện tại hoặc sau này. Sự nguy kịch sẽ được xét đoán theo vị trí, điều kiện điều trị khẩn cấp và khả năng cung cấp dịch vụ của địa phương nơi tai nạn xảy ra.

### **7. Hoạt động khủng bố**

a) “Hoạt động khủng bố” sẽ có nghĩa là những hành động cố ý và bất hợp pháp:

(i) Được các quan chức chính phủ có thẩm quyền tuyên bố là hành động khủng bố hoặc có liên quan tới khủng bố; hoặc

(ii) Bao gồm, có liên quan hoặc tham gia vào việc sử dụng hay đe dọa sử dụng vũ lực, hành hung hoặc làm hại tới người, tài sản hữu hình hay vô hình, tới môi trường, hoặc nguồn tài nguyên, và hành động đó được thực hiện với mục đích, hoàn toàn hoặc một phần để:

- Quảng bá hay thúc đẩy mục tiêu chính trị, tư tưởng, triết lý, sắc tộc, dân tộc, xã hội hay tôn giáo của chính người gây ra hoạt động đó hoặc của một tổ chức, hiệp hội hay một nhóm liên quan tới người gây ra hoạt động đó;

- Gây ảnh hưởng, phá hoại hay can thiệp vào các hoạt động, chính sách của chính phủ;

- Ép buộc hoặc đe dọa toàn bộ hay một bộ phận của quần chúng;

- Phá hại hay can thiệp vào nền kinh tế quốc dân hoặc một bộ phận của nền kinh tế quốc dân; hoặc

(iii) Bao gồm, có liên quan, đe dọa hoặc tham gia hoàn toàn hoặc một phần với những hoạt động sau:

- Cướp hoặc phá phương tiện giao thông vận tải, bao gồm nhưng không giới hạn ở các thiết bị hàng không, vệ tinh, máy bay, tàu hoả, tàu thủy hoặc xe cơ giới;

- Bắt cóc và bắt giữ con tin;

- Sử dụng vũ khí hoặc thiết bị sinh học, hóa học, phóng xạ, hay nguyên liệu hạt nhân;

- Sử dụng bom, bom cháy, chất nổ hoặc súng;

- Gây rối hoặc phá hoại những hệ thống công cộng và dịch vụ thương mại, bao gồm nhưng không giới hạn ở những hệ thống dịch vụ sau: điện, khí tự nhiên, năng

lượng, bru điện, liên lạc, viễn thông, thông tin, giao thông công cộng, nước, nhiên liệu, cống và hệ thống nước thải;

- Gây thương tích hay ám sát các quan chức chính phủ;
- Chiếm giữ, phong tỏa, can thiệp, phá huỷ hay phá hoại các toà nhà chính phủ, tổ chức, buổi lễ, sự kiện, tài sản hữu hình hay vô hình và những tài sản khác;
- Chiếm giữ, phong tỏa, can thiệp hoặc phá huỷ các đường hầm, đường, phố, đường cao tốc, hoặc những nơi dùng cho việc giao thông vận tải công cộng.

b) Những hoạt động miêu tả trong phần a) (iii) ở trên sẽ bị coi là hành động khủng bố trừ khi Người được bảo hiểm có thể chứng tỏ được cho MIC rằng những hành động đó hoặc việc đe dọa thực thi những hành động đó là chỉ xuất phát từ mục đích hoàn toàn cá nhân của người gây ra hoạt động đó và hoàn toàn không liên quan tới việc:

(i) Quảng bá hay thúc đẩy mục tiêu chính trị, tư tưởng, triết lý, sắc tộc, dân tộc, xã hội hay tôn giáo của chính người gây ra hoạt động đó hoặc của một tổ chức, hiệp hội hay một nhóm liên quan tới người gây ra hoạt động đó;

(ii) Gây ảnh hưởng, phá hại hay can thiệp vào các hoạt động, chính sách của chính phủ;

(iii) Ép buộc hoặc đe dọa toàn bộ hay một bộ phận của quần chúng;

(iv) Phá hại hay can thiệp vào nền kinh tế quốc dân hoặc một bộ phận của nền kinh tế quốc dân.

**8. Leo núi** là leo vách đá hay leo núi cần thiết phải sử dụng dây hay thiết bị trợ giúp.

**9. Đi lại bằng đường hàng không** là quá trình Người được bảo hiểm đi lên, ở trên hoặc đi xuống các máy bay chuyên chở hành khách có giấy phép đăng ký với tư cách là một hành khách chứ không phải với tư cách là một thành viên của phi hành đoàn hay tham gia vào bất kỳ hoạt động kỹ thuật hay chuyên ngành nào trên máy bay.

**10. Bóng đá** không bao gồm bóng đá nghiệp dư.

**11. Đi xe mô tô** bao gồm cả việc ngồi đằng sau xe.

**12. Đi thuyền máy** là việc sử dụng thuyền có trang bị động cơ công suất chạy hơn 30 hải lý một giờ.

**13. Các cuộc đua** không bao gồm chạy đua.

**14. Máy móc làm mộc** không bao gồm các dụng cụ xách tay được sử dụng bằng tay và chỉ được sử dụng duy nhất cho mục đích cá nhân không dùng vì mục đích kiếm tiền.

**15. Các môn thể thao mùa đông** không bao gồm các môn đánh bi trên tuyết hay trượt băng.



**16. Đấu vật** bao gồm cả môn võ Judo, Karate và bất kỳ hình thức đấu tay không nào.

**17. Mất các chi** được hiểu như sau:

a) Mất chân do phải cắt bỏ từ mắt cá chân trở lên hay mất chức năng sử dụng toàn bộ vĩnh viễn của chân hay bàn chân;

b) Mất tay do phải cắt bỏ ít nhất 4 ngón tay của một bàn tay hay mất chức năng sử dụng vĩnh viễn của tay hay bàn tay.

**18. Mất mắt** bao gồm cả trường hợp mất hoàn toàn thị lực và không thể phục hồi được.

**19. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn** là việc mất hoàn toàn khả năng làm công việc thường làm hay mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào và kéo dài ít nhất là một trăm lẻ bốn (104) tuần liên tục và không hy vọng vào sự tiến triển của thương tật đó.

**20. Chi phí y tế** là chi phí phẫu thuật hoặc chi phí chữa bệnh, điều trị theo yêu cầu hay theo sự chỉ định của bác sỹ và tất cả các chi phí về viện phí, hộ lý, cấp cứu.

## II - PHẠM VI BẢO HIỂM

Nếu trong thời hạn bảo hiểm, Người được bảo hiểm bị thương tật thân thể do tai nạn gây ra bởi một nguyên nhân duy nhất và hoàn toàn độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác, dẫn đến chết, thương tật toàn bộ hay bộ phận vĩnh viễn trong vòng (02) hai năm hay làm phát sinh các chi phí y tế thuộc phạm vi bảo hiểm, MIC sẽ trả tiền bảo hiểm cho Người được bảo hiểm, hoặc cho đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm các quyền lợi bảo hiểm quy định theo Quy tắc bảo hiểm này.

## III - CÁC ĐIỂM LOẠI TRỪ

**MIC không chịu trách nhiệm đối với:**

1. Chết và Thương tật thân thể

a) Xảy ra:

(i) Khi Người được bảo hiểm đang tham gia (chơi hay tập luyện) vào các hoạt động loại trừ liệt kê dưới đây:

- |                                                               |                     |
|---------------------------------------------------------------|---------------------|
| - Lặn dưới nước có sử dụng thiết bị lặn                       | - Môn bóng ngựa     |
| - Đắm bốt                                                     | - Gôn               |
| - Leo núi                                                     | - Đi thuyền máy     |
| - Các hoạt động trên không (trừ đi lại bằng đường hàng không) | - Đua các loại      |
| - Đá bóng                                                     | - Đua ngựa vượt rào |

- Môn thể thao bay lượn
- Môn nhào lượn trên không
- Săn bắn
- Sử dụng máy móc làm mộc
- Phóng lao
- Lướt ván và ảo thuật
- Hockey trên băng
- Các môn thể thao mùa đông
- Đi mô tô loại trừ xe đạp chân
- Đấu vật
- Đi xe máy
- Du thuyền buồm cách xa bờ biển 5 km
- Nhảy dù
- Tham gia vào lực lượng hoặc các hoạt động hải quân, không quân.

(ii) Cho những người chưa đủ 18 tuổi hay quá 65 tuổi vào thời điểm bắt đầu tham gia hợp đồng, trừ khi có quy định khác trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.

b) Do:

(i) Người được bảo hiểm tự tử hay có ý định tự tử, cố ý tự gây thương tích hoặc dẫn thân vào nơi nguy hiểm không cần thiết trừ khi có ý định cứu người;

(ii) Hành động phạm tội và tội ác;

(iii) Thương tật thân thể do hậu quả của chiến tranh (dù tuyên bố hay không tuyên bố), xâm lược, chiến sự, nội chiến, bạo loạn, cách mạng, khởi nghĩa, hành động quân sự hay cướp chính quyền, nổi loạn, bạo loạn dân sự.

c) Phát sinh từ liên quan một cách trực tiếp hoặc gián tiếp tới các “Hoạt động Khủng bố” như định nghĩa trong Quy tắc. Loại trừ này vẫn được áp dụng cho dù có một nguyên nhân hay sự kiện nào khác, dưới bất kỳ hình thức nào, đóng góp đồng thời hoặc dẫn tới thương tật thân thể.

2. Chết, thương tật thân thể phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ, là hậu quả hay đóng góp bởi:

a) Việc sử dụng ma túy hay thuốc ngủ trừ khi Người được bảo hiểm chứng minh được rằng họ đã sử dụng thuốc theo đúng đơn thuốc và sự chỉ dẫn y tế của bác sỹ và không phải là điều trị cơn nghiện ma túy;

b) Sử dụng và bị ảnh hưởng bởi rượu bia;

c) Thể lực hoặc trí nhớ suy giảm, bệnh hay thương tật có sẵn đã hoặc chưa khai báo cho MIC và chưa được MIC chấp nhận bảo hiểm bằng văn bản.

3. Chết, thương tật thân thể hoặc các chi phí y tế trực tiếp hay gián tiếp phát sinh từ hoặc là hậu quả của:

a) Thai sản, sinh nở hay ốm đau, bệnh tật mà không phải do tai nạn gây ra;

b) Thương tật thân thể do một nguyên nhân phát triển theo quá trình dần dần;



c) Nguyên liệu vũ khí hạt nhân, bức xạ ion hoá hay nhiễm phóng xạ từ các nhiên liệu hạt nhân hay từ những chất thải hạt nhân, nhiên liệu hạt nhân bốc cháy. Theo loại trừ này bốc cháy sẽ bao gồm cả quá trình tự bốc cháy của phân huỷ hạt nhân;

d) Chất phóng xạ, chất độc, chất nổ hay những chất nguy hại khác từ bất kỳ một tổ hợp hạt nhân nổ hay một bộ phận của nó, nhiễm amiăng.

4. Thương tật thân thể trực tiếp hay gián tiếp phát sinh từ bệnh hoa liễu hay hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) hay các phức hợp liên quan tới AIDS (ARC) cho dù hội chứng này đã bị mắc theo con đường nào.

5. Chi phí đi lại trừ khi đã được MIC chấp thuận thanh toán bằng văn bản. Chi phí đi lại để phục vụ cho điều trị ngoại trú sẽ không được thanh toán.

#### IV - BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

**Bảo hiểm này chỉ bồi thường những quyền lợi sau đây nếu chúng được ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.**

<b>Quyền lợi bảo hiểm</b>		<b>Số tiền bồi thường</b> Là tỷ lệ % của số tiền bảo hiểm
<b>1. Chết</b>	1	100%
<b>2. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn</b>	2	100%
<b>3. Thương tật bộ phận vĩnh viễn</b>	3	
Điếc hoàn toàn và vĩnh viễn:		
- Cả 2 tai	3.1	70%
- 1 tai	3.2	20%
Mất tiếng hoàn toàn (Câm)	3.3	50%
Mất hoàn toàn và vĩnh viễn:		
- Thị lực của cả 2 mắt	3.4	100%
- Thị lực của 1 mắt	3.5	50%
Mất do cắt bỏ hoặc mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng sử dụng của:		
- 2 chi hoặc 1 chi và 1 mắt	3.6	100%
- 1 tay từ bả vai	3.7	50%
- 1 chân từ háng	3.8	50%
- Ngón chân cái		
+ cả 2 đốt	3.9	10%
+ 1 đốt	3.10	03%
- Bất kỳ ngón chân nào khác	3.11	02%
- Ngón tay cái		
+ cả 2 đốt	3.12	25%
+ 1 đốt	3.13	10%
- Ngón tay trở		

- Ngón tay giữa	3.14	15%
- Ngón nhẫn hoặc ngón út	3.15	10%
- Mất một phần ngón tay	3.16	08%
Thương tật bộ phận vĩnh viễn không được liệt kê ở trên.	3.17	Số tiền được trả cho đứt ngón tay bị mất bằng 1/3 tỷ lệ quy định ở trên đối với ngón tay liên quan
	3.18	Số tiền được trả sẽ được xác định theo mức độ nghiêm trọng của thương tật này theo kết luận của Hội đồng giám định y khoa.
<b>4. Chi phí y tế:</b> Chi phí thuốc men, phẫu thuật, điều trị hay sử dụng các thiết bị y tế theo yêu cầu hoặc theo sự chỉ định của bác sỹ và tất cả các chi phí viện phí, hộ lý, xe cấp cứu.	4	Chi trả theo chi phí thực tế tối đa bằng Giới hạn trách nhiệm Chi phí y tế ghi trong Phụ lục hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm cho một thời hạn bảo hiểm.

## V - ĐIỀU KIỆN BẢO HIỂM

### 1. Lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm 4 sẽ không được chấp nhận bảo hiểm nếu không tham gia quyền lợi bảo hiểm 1, 2 và 3.

Quyền lợi bảo hiểm 3 sẽ không được chấp nhận bảo hiểm nếu không tham gia quyền lợi bảo hiểm 1, 2 hoặc tham gia với số tiền bảo hiểm lớn hơn quyền lợi bảo hiểm 1, 2.

Quyền lợi bảo hiểm 2 sẽ không được chấp nhận bảo hiểm nếu không tham gia quyền lợi bảo hiểm 1 hoặc tham gia với số tiền bảo hiểm lớn hơn quyền lợi bảo hiểm 1.

Quyền lợi bảo hiểm 1 sẽ không được chấp nhận bảo hiểm nếu chỉ tham gia duy nhất quyền lợi bảo hiểm này.

2. (a) Đối với một thương tật, Người được bảo hiểm chỉ được hưởng một trong số những quyền lợi từ 1 đến 3. Quyền lợi nào cao nhất sẽ được áp dụng.

(b) Trường hợp xảy ra tai nạn phát sinh khiếu nại đòi quyền lợi bảo hiểm vượt quá 40% của bất kỳ quyền lợi bảo hiểm từ 1 đến 3. Sau khi bồi thường, hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực.

(c) Chỉ thanh toán tiền bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm 2 sau khi thương tật toàn bộ vĩnh viễn đã được xác định theo kết luận của Hội đồng giám định y khoa hoặc theo định nghĩa thương tật toàn bộ vĩnh viễn nêu ở phần I - Định nghĩa.



(d) Tổng số tiền được trả theo quyền lợi bảo hiểm 3 cho một cá nhân được bảo hiểm liên quan đến cùng một tai nạn sẽ không được vượt quá 100% của số tiền đã ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.

(e) Không có khoản tiền bảo hiểm nào trả cho Người được bảo hiểm được tính lãi.

3. Đối với quyền lợi 4 - Chi phí y tế, nếu Người được bảo hiểm có một bảo hiểm khác chi trả cho chi phí y tế điều trị cho cùng thương tật được bảo hiểm dưới Hợp đồng bảo hiểm này, MIC sẽ chỉ chịu trách nhiệm bồi thường hoặc đóng góp bồi thường tối đa không vượt quá tỷ lệ trách nhiệm của mình đối với các chi phí đó và trong mọi trường hợp không vượt quá số tiền bảo hiểm chi phí y tế quy định trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.

4. MIC sẽ không chịu trách nhiệm trả tiền bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này nếu khi xảy ra thương tật Người được bảo hiểm không tiến hành những điều trị cần thiết và làm theo tư vấn của bác sĩ.

5. Người được bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho MIC ngay khi có thể thực hiện được đối với bất kỳ sự kiện nào có thể làm phát sinh khiếu nại và trong mọi trường hợp không vượt quá mười bốn (14) ngày kể từ khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

6. Người được bảo hiểm phải bằng chi phí của mình cung cấp cho MIC giấy tờ chứng nhận, thông tin và những bằng chứng mà MIC yêu cầu cung cấp theo mẫu của MIC. Khi có yêu cầu, Người được bảo hiểm phải được giám định y khoa theo sự chỉ định của MIC và bằng chi phí của MIC đối với bất kỳ khiếu nại nào.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm chết, MIC sẽ yêu cầu xuất trình giấy chứng tử và MIC có thể yêu cầu khám nghiệm tử thi bằng chi phí của mình.

7. Khi Người được bảo hiểm hay người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm đã nhận đầy đủ số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm, MIC sẽ được miễn khỏi mọi trách nhiệm theo hợp đồng. Người được bảo hiểm hoặc người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm không có quyền khiếu nại hay khởi kiện MIC. Nếu có nhiều người đồng hưởng lợi từ hợp đồng của Người được bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp này là tổng số tiền được chi trả cho Người được bảo hiểm đó đối với các quyền lợi được bảo hiểm theo Quy tắc này.

8. MIC sẽ không bị ràng buộc phải chấp nhận hay tuân theo bất kỳ thông báo nào về sự uỷ thác, định giá, thế chấp, chuyển nhượng hay bất kỳ giao dịch nào khác đối với hoặc có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm này.

9. Người được bảo hiểm hoặc chủ hợp đồng phải thông báo cho MIC trong thời gian hợp lý về bất kỳ sự thay đổi nào liên quan đến công việc, nghề nghiệp hay hoạt động của Người được bảo hiểm và phải đóng phí bổ sung theo yêu cầu của MIC do có những thay đổi đó.

10. Nếu bất kỳ một phần phí bảo hiểm hay phí bảo hiểm tái tục nào được tính toán trên những cơ sở ước tính của Người được bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc



chủ hợp đồng phải lưu giữ bản hồ sơ gốc chứa đựng mọi chi tiết liên quan và tạo điều kiện cho MIC kiểm tra hồ sơ đó. Trong vòng một (01) tháng kể từ khi kết thúc mỗi thời hạn bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc chủ hợp đồng phải cung cấp đầy đủ các thông tin mà MIC yêu cầu. Phí bảo hiểm hoặc phí bảo hiểm tái tục sẽ được MIC điều chỉnh lại trên cơ sở các thông tin được cung cấp đó.

11. MIC hoặc Người được bảo hiểm hay chủ hợp đồng có thể huỷ bỏ Hợp đồng bảo hiểm này bằng cách gửi thông báo bằng văn bản trong vòng bảy (07) ngày cho phía bên kia. Nếu MIC gửi thông báo huỷ bỏ thì Người được bảo hiểm hoặc chủ hợp đồng sẽ được hoàn phí theo tỷ lệ với phần thời gian còn lại của Hợp đồng bảo hiểm, ngược lại, nếu Người được bảo hiểm hoặc chủ hợp đồng yêu cầu huỷ bỏ thì sẽ được hoàn trả phần phí bảo hiểm còn lại sau khi trừ đi phần phí bảo hiểm cho thời hạn đã được bảo hiểm được tính theo biểu phí ngắn hạn, với điều kiện là cho tới thời điểm huỷ hợp đồng không có khiếu nại nào xảy ra.

12. Bất kỳ khiếu nại nào thể hiện gian lận hay không trung thực hoặc nếu có hành vi gian dối hoặc có ý đồ trục lợi bảo hiểm của Người được bảo hiểm hoặc đại diện Người được bảo hiểm về bất kỳ phương diện nào nhằm lấy tiền bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị huỷ bỏ ngay lập tức và Người được bảo hiểm sẽ mất toàn bộ quyền lợi bảo hiểm cũng như phí bảo hiểm.

13. Việc tiến hành các thủ tục pháp lý sẽ không được thực hiện đề đòi bồi thường theo Quy tắc bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm này trước thời hạn sáu mươi (60) ngày kể từ khi bằng chứng khiếu nại được cung cấp. Cũng như vậy, việc tiến hành các thủ tục pháp lý sẽ không được thực hiện sau ba (03) năm kể từ ngày MIC trả tiền bảo hiểm hoặc từ chối trả tiền bảo hiểm.

14. Các bên đồng ý rằng Luật pháp của nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam sẽ có hiệu lực và chi phối tất cả những xung đột và mâu thuẫn giữa các bên liên quan đến Quy tắc bảo hiểm này.

15. Toàn bộ những tranh chấp phát sinh theo Quy tắc bảo hiểm này sẽ được giải quyết bởi một trọng tài do các bên tranh chấp chỉ định. Nếu hai bên không thống nhất được một trọng tài thì tranh chấp sẽ được giải quyết bởi hai trọng tài, mỗi bên chỉ định một trọng tài bằng văn bản trong vòng một tháng kể từ ngày nhận được yêu cầu của bên kia. Trường hợp hai trọng tài không thống nhất được cách giải quyết thì hai bên sẽ chỉ định một trọng tài trung gian. Trọng tài trung gian sẽ làm chủ tọa trong phiên toà phán xử. Quyết định của trọng tài trung gian này sẽ là điều kiện tiên quyết quyền khiếu nại MIC.

16. Chết, thương tật hay chi phí y tế là hậu quả trực tiếp của việc Người được bảo hiểm tiếp xúc với rủi ro được coi là gây ra bởi thương tật thân thể.

17. Mất tích: MIC sẽ coi Người được bảo hiểm bị chết nếu Người được bảo hiểm bị mất tích trong vòng mười hai (12) tháng liên tục và có đủ bằng chứng để kết luận rằng người đó đã bị thương tật thân thể và thương tật đó dẫn đến cái chết. MIC sẽ bồi thường quyền lợi chết theo quy tắc bảo hiểm này với điều kiện người nhận tiền bồi



thường phải ký cam kết hoàn lại tiền bồi thường cho MIC trong trường hợp Người được bảo hiểm lại được phát hiện ra còn sống.

## **VI. ĐIỀU KHOẢN BỔ SUNG TRỢ CẤP TUẦN**

Sửa đổi bổ sung này mở rộng phạm vi bảo hiểm của Quy tắc như sau:

Trong thời hạn bảo hiểm nếu người được bảo hiểm bị thương tật thân thể bất ngờ gây ra bởi một nguyên nhân duy nhất và hoàn toàn độc lập với bất kỳ một nguyên nhân nào khác, dẫn tới thương tật tạm thời, MIC sẽ thanh toán trợ cấp tuần cho người được bảo hiểm như quy định trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm. Các điều kiện, điều khoản và điểm loại trừ quy định trong Quy tắc bảo hiểm vẫn được tuân thủ.

Trong sửa đổi bổ sung này:

1. Thương tật tạm thời là thương tật khiến cho người được bảo hiểm không thể thực hiện được công việc thường làm của mình như khai báo trong Giấy yêu cầu bảo hiểm trong thời gian nhất định.

2. Trợ cấp tuần là toàn bộ số tiền chi trả theo tuần do người được bảo hiểm lựa chọn và được MIC chấp thuận, nhưng tối đa không vượt quá 100% thu nhập tuần thực tế. Khách hàng phải cung cấp thu nhập tuần trước khi MIC cung cấp bản chào phí. Khi có khiếu nại, số tiền chi trả trợ cấp tuần sẽ được tính dựa trên số tiền bảo hiểm trợ cấp tuần ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc 100% thu nhập tuần thực tế của người được bảo hiểm, số nào nhỏ hơn sẽ được áp dụng.

3. Thu nhập tuần là 1/52 thu nhập năm.

4. Thu nhập năm có nghĩa là:

4.1. Nếu người được bảo hiểm là người làm công, toàn bộ thu nhập năm hoặc tổng lương năm và các loại phụ cấp người được bảo hiểm được trả tại thời điểm bị thương tật nhưng không bao gồm tiền thưởng, hoa hồng, tiền làm ngoài giờ.

Đối với những người đang làm việc theo hợp đồng thời hạn ngắn hơn một năm “Thu nhập năm” có nghĩa là toàn bộ số tiền người đó được trả trong toàn bộ thời gian hợp đồng, bao gồm cả phụ cấp ăn ở nhưng loại trừ những khoản tạm ứng.

4.2. Nếu người được bảo hiểm là người tự doanh, là tổng doanh thu trung bình của 12 tháng trước ngày xảy ra thương tật của người đó sau khi đã trừ đi những chi phí cần thiết để có được doanh thu kể trên. Nếu người được bảo hiểm bắt đầu công việc kinh doanh đó ít hơn 12 tháng thì thu nhập năm được tính là thu nhập của thời gian đó.

## **ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG**

1. Người được bảo hiểm sẽ không được tham gia Sửa đổi bổ sung này nếu không tham gia quyền lợi 1,2,3.



2. MIC sẽ thanh toán 1/7 số tiền trợ cấp tuần cho mỗi ngày thương tật tạm thời khi thương tật đó kéo dài ít hơn một tuần.

3. Bồi thường cho thương tật tạm thời (trợ cấp tuần) sẽ được thanh toán 4 tuần một lần vào cuối tuần thứ tư và trợ cấp tuần sẽ được thanh toán ngay khi MIC nhận được đủ bằng chứng bằng văn bản.

4. Nếu người được bảo hiểm bị thương tật tạm thời và đã được hưởng quyền lợi theo hợp đồng bảo hiểm bồi thường cho người lao động hay một hợp đồng bảo hiểm nào khác thì số tiền được bồi thường đó sẽ bị trừ đi khỏi trợ cấp tuần được hưởng theo Quy tắc bảo hiểm này. Người được bảo hiểm phải thông báo ngay lập tức cho MIC nếu họ được bảo hiểm khác cũng bồi thường trợ cấp tuần và trợ cấp tuần này cộng với quyền lợi trợ cấp tuần dưới Quy tắc bảo hiểm này vượt quá thu nhập của họ.

5. Bảo hiểm theo Sửa đổi bổ sung này sẽ chấm dứt khi người được bảo hiểm hoặc đại diện hợp pháp của họ được bồi thường toàn bộ quyền lợi trợ cấp tuần như quy định trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm. Mức trách nhiệm cho quyền lợi trợ cấp tuần là mức áp dụng cho một thời hạn bảo hiểm.

6. Nếu người được bảo hiểm bị hai hay nhiều tai nạn gây ra thương tật tạm thời và thời gian bị thương tật tạm thời do những tai nạn đó gây ra trùng nhau thì người được bảo hiểm sẽ chỉ được hưởng một lần trợ cấp tuần cho thời gian thương tật tạm thời đó.

7. Bồi thường trợ cấp tuần sẽ kết thúc khi người được bảo hiểm được coi là đã hồi phục có thể làm lại được công việc trước đây của họ như khai báo trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc được bác sỹ do MIC chỉ định thông báo là đã phục hồi sức khỏe, cho dù thực tế họ đã quay lại tiếp tục thực hiện công việc đó hay chưa.

**TỔNG GIÁM ĐỐC** ✓  
TỔNG  
CÔNG TY CỔ PHẦN  
BẢO HIỂM  
QUÂN ĐỘI  
Đ. ĐỒNG ĐÀ - TP. HÀ NỘI

**Nguyễn Quang Hiện**