

QUY TẮC BẢO HIỂM TAI NẠN CON NGƯỜI – MỞ RỘNG TRỢ CẤP TRONG TRƯỜNG HỢP MẤT VIỆC LÀM

Đây là Quy tắc Bảo Hiểm của quý khách hàng, đề nghị quý khách hàng kiểm tra xem xét Quy tắc Bảo Hiểm này cùng với Bản Chi tiết điều kiện Bảo Hiểm để tin chắc rằng mình có được sự bảo vệ cần thiết.

Điều quan trọng là Quy tắc Bảo Hiểm, Bản Chi tiết điều kiện Bảo Hiểm và bất cứ những sửa đổi bổ sung nào đều phải được xem xét đồng bộ để tránh hiểu lầm.

Do có khả năng cao là nhu cầu của quý khách hàng sẽ thay đổi nên hãy thông báo cho chúng tôi trong trường hợp nhu cầu của quý khách hàng có sự thay đổi. Quy tắc Bảo Hiểm này được xây dựng trên cơ sở dễ dàng sửa đổi hay mở rộng.

Loại Bảo Hiểm này vận hành như thế nào?

Quy tắc Bảo Hiểm này là một phần không tách rời của hợp đồng giữa chúng tôi, Công Ty Bảo Hiểm, và quý khách hàng, Người Mua Bảo Hiểm được ghi rõ tên trong Bản Chi tiết điều kiện Bảo Hiểm. Giấy yêu cầu bảo hiểm, bản kê khai và mọi thông tin cung cấp cho Công Ty Bảo Hiểm là cơ sở của hợp đồng này.

Trên cơ sở việc thanh toán cho chúng tôi Phí Bảo Hiểm theo yêu cầu, chúng tôi đồng ý trả tiền bảo hiểm cho **Thương Tật** xảy ra cho **Người Được Bảo Hiểm** trong suốt Thời Hạn Bảo Hiểm theo quy định của Quy tắc Bảo Hiểm này. Thời hạn bảo hiểm bao gồm bất cứ thời hạn tiếp theo nào khi quý khách hàng nộp Phí Bảo Hiểm và được chúng tôi chấp nhận.

Dịch Vụ Của Công Ty Chúng Tôi

Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý khách hàng những dịch vụ chất lượng cao và giải quyết mọi khiếu nại bồi thường được bảo hiểm theo Quy tắc này một cách thành thực, công bằng và nhanh chóng kịp thời. Nếu quý khách có bất cứ lý do gì cho rằng chúng tôi giải quyết không thỏa đáng, xin vui lòng liên hệ với đại lý hoặc môi giới bảo hiểm của quý khách. Nếu quý khách không sử dụng dịch vụ của một trung gian chuyên nghiệp, xin hãy liên hệ, tốt nhất là bằng văn bản, với người quản lý bảo hiểm của quý khách. Người đó sẽ sẵn sàng giúp đỡ quý khách giải quyết các vấn đề.

BẢN HƯỚNG DẪN QUY TẮC BẢO HIỂM TAI NẠN CON NGƯỜI

CHỈ DẪN	TRANG
Các điều kiện chung: <ul style="list-style-type: none">- Các Điều Kiện - quyền lợi của quý khách và của Công Ty Bảo Hiểm theo Quy tắc Bảo Hiểm này	3
Các điều kiện bồi thường: <ul style="list-style-type: none">- Công việc cần thực hiện khi quý khách cần bồi thường	
Loại trừ chung: <ul style="list-style-type: none">- Những sự kiện mà Công ty bảo hiểm không bảo hiểm theo hợp đồng này	5
Các Định nghĩa: <ul style="list-style-type: none">- Giải thích về một số thuật ngữ sử dụng trong Quy tắc Bảo Hiểm có ý nghĩa đặc biệt	7
Số tiền bảo hiểm: <ul style="list-style-type: none">- Bảng Tỷ Lệ Trợ Cấp theo mức độ thương tật- Hạn mức số tiền bảo hiểm đối với mỗi một cá nhân được bảo hiểm- Hạn mức chung số tiền bảo hiểm	8 9 9

Bản dịch này chỉ để tham khảo. Trong trường hợp có sự tranh chấp về ngữ nghĩa giữa bản Tiếng Việt và bản Tiếng Anh thì bản Tiếng Anh sẽ là cơ sở để giải quyết.

CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG:

Những điều kiện trong hợp đồng này hoặc trong bất kỳ Điều Khoản Bổ Sung nào là một phần của hợp đồng này và phải được tuân thủ đầy đủ. Chúng là những điều kiện tiên quyết đối với quyền lợi nhận bồi thường từ công ty bảo hiểm.

1. Hợp đồng sẽ mất hiệu lực trong trường hợp trình bày sai, mô tả sai hoặc không khai báo bất kỳ nhân tố trọng yếu nào

2. Quý khách phải thông báo bằng văn bản cho Công Ty Bảo Hiểm càng sớm càng tốt khi bạn biết được về bất kỳ sự thay đổi nào về tính chất công việc, nghề nghiệp, nhiệm vụ hay mục tiêu của bất kỳ **Người Được Bảo Hiểm** nào, cũng như bất kỳ một sự thay đổi nào khác mà có thể làm phát sinh khả năng khiếu nại theo Quy tắc Bảo Hiểm này. Quý khách có thể sẽ phải trả thêm một khoản phụ phí bảo hiểm cho những sự thay đổi như vậy.

3. Công Ty Bảo Hiểm sẽ không chấp nhận hoặc bị ảnh hưởng bởi bất kỳ thông báo nào về sự ủy thác, ủy nhiệm hay chuyển nhượng có liên quan đến Quy tắc Bảo Hiểm này, và các biên nhận của quý khách hay của người đại diện hợp pháp của quý khách hay bất cứ người nào được hưởng lợi trong mọi trường hợp sẽ có tác dụng miễn trừ trách nhiệm của Công Ty Bảo Hiểm.

4. Mặc dù Hợp đồng Bảo Hiểm này có thể được tái tục từ năm này sang năm khác trên cơ sở thỏa thuận của các bên, nó vẫn sẽ chấm dứt vào cuối Thời hạn bảo hiểm đối với **Người Được Bảo Hiểm** nào đạt 70 tuổi trong Thời hạn bảo hiểm.

5. Người Được Bảo Hiểm có thể hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm vào bất cứ lúc nào khi Người Được Bảo Hiểm gửi văn bản thông báo tới công ty Bảo Hiểm trong vòng 7 ngày. Hợp đồng Bảo Hiểm này có thể bị hủy bỏ trong vòng 7 ngày khi Công Ty Bảo Hiểm gửi bảo đảm văn bản thông báo tới địa chỉ mới nhất của quý khách Số phí bảo hiểm được hoàn lại sẽ phụ thuộc vào khoảng thời gian chưa đáo hạn còn lại và các khoản bồi thường đã được chi trả.

6. Những điều khoản, loại trừ và điều kiện của hợp đồng này cũng sẽ áp dụng đối với người đại diện hợp pháp của Người Được Bảo Hiểm đến chừng mực có thể áp dụng và cùng với những thay đổi cần thiết.

7. Phạm vi địa lý theo quy tắc bảo hiểm này giới hạn trong lãnh thổ Việt Nam.

8. Chấm dứt hợp đồng và hoàn phí

Người được bảo hiểm có yêu cầu chấm dứt bảo hiểm thì MSIG sẽ hoàn lại phí bảo hiểm theo tỷ lệ giữa số ngày còn lại của Hợp đồng và số ngày của Hợp đồng bảo hiểm với điều kiện trong thời gian hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm chưa có khiếu nại đòi trả tiền bảo hiểm nào xảy ra

NHỮNG ĐIỀU KIỆN BỒI THƯỜNG

Việc thanh toán cho các khiếu nại theo Quy tắc Bảo Hiểm này còn tùy thuộc vào sự chấp hành các điều khoản và điều kiện theo Quy tắc Bảo Hiểm này của quý khách, của **Người Được Bảo Hiểm** hoặc bất kỳ bên khiếu nại nào.

1. Quý khách phải thông báo bằng văn bản cho Công Ty Bảo Hiểm càng sớm càng tốt và đầy đủ chi tiết về bất kỳ **Thương Tật** nào có thể dẫn đến khiếu nại theo Quy tắc Bảo Hiểm này.
2. Quý khách hoặc **Người Được Bảo Hiểm** phải được tiến hành điều trị bởi chuyên gia y khoa có đăng ký kinh doanh, và **Người Được Bảo Hiểm** cần phải trải qua bất cứ sự điều trị nào mà chuyên gia y khoa này cho là cần thiết.
3. Tất cả những giấy chứng nhận, thông tin và bằng chứng phải được cung cấp cho Công Ty Bảo Hiểm theo thể thức và tính chất được yêu cầu, và chi phí do quý khách hoặc người khiếu nại chịu.
4. **Người Được Bảo Hiểm** có thể phải trải qua kỳ kiểm tra y tế kỹ hơn khi Công Ty Bảo Hiểm yêu cầu, và chi phí do Công Ty Bảo Hiểm chịu.
5. Trong trường hợp **Người Được Bảo Hiểm** chết, Công Ty Bảo Hiểm sẽ yêu cầu cung cấp giấy chứng tử và có quyền khám nghiệm tử thi với phí do Công Ty Bảo Hiểm chịu.
6. Người được bảo hiểm hoặc bất kỳ người nào nhân danh người được bảo hiểm không được tạo ra bất kỳ những khiếu nại giả tạo, sai lệch hoặc được thổi phồng lên, nếu không Công Ty Bảo Hiểm sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ khoản chi trả nào dưới Quy tắc này.
7. Trong trường hợp công ty bảo hiểm chấp nhận bồi thường nhưng vẫn tranh chấp về số tiền bồi thường, vấn đề tranh chấp này sẽ được tham chiếu đến một Trọng Tài độc lập được các bên đang tranh chấp chấp nhận. Khi bất kỳ tranh chấp được tham chiếu đến trọng tài, việc phán quyết được lập ra sẽ là điều kiện tiên quyết đối với quyền đưa ra hành động chống lại công ty bảo hiểm.
8. Nếu Công Ty Bảo Hiểm đề nghị một khoản chi trả hoặc từ chối trách nhiệm đối với quý khách về bất kỳ khiếu nại bồi thường nào tại đây, và những khiếu nại này, trong vòng 12 tháng kể từ ngày đề nghị chi trả đó hoặc bị từ chối bồi thường không được đưa ra trọng tài giải quyết theo điều kiện số 7 của Quy tắc Bảo Hiểm hoặc không trở thành một vấn đề đang chờ tòa án giải quyết, thì khiếu nại này được coi là đã bị từ bỏ và công ty sẽ không có trách nhiệm đối với nó.

Bản dịch này chỉ để tham khảo. Trong trường hợp có sự tranh chấp về ngữ nghĩa giữa bản Tiếng Việt và bản Tiếng Anh thì bản Tiếng Anh sẽ là cơ sở để giải quyết.

NHỮNG ĐIỂM LOẠI TRỪ CHUNG

Công Ty Bảo Hiểm sẽ không trả tiền bảo hiểm đối với **Thương Tật**:

1. gây ra bởi:
 - (a) sự ion hóa, bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ bởi phóng xạ từ bất cứ nhiên liệu hạt nhân hoặc từ bất cứ chất thải hạt nhân nào do bốc cháy của nhiên liệu hạt nhân.
 - (b) thành phần nhiễm phóng xạ, độc hại, dễ nổ và những thành phần nguy hiểm khác của bất cứ việc lắp ráp hạt nhân dễ nổ nào.
2. gây ra bởi:
 - (a) chiến tranh, xâm lược, hành động của kẻ thù nước ngoài, các hành động thù địch hoặc hoạt động có tính chất chiến tranh (cho dù có tuyên chiến hay không), nội chiến
 - (b) nổi dậy, bạo động dân sự dẫn đến hoặc có tính chất là một cuộc nổi dậy của quần chúng, binh biến, khởi nghĩa, nổi loạn, cách mạng, hành động quân sự hoặc cướp quyền, thiết quân luật hoặc tình trạng trưng thu hoặc bất kỳ sự kiện hay nguyên nhân mà dẫn đến sự thành lập hoặc duy trì thiết quân luật hoặc tình trạng vây hãm.
3. gây ra cho **Người Được Bảo Hiểm** khi tham gia:
 - (a) du lịch bằng đường hàng không ngoại trừ khi với tư cách là hành khách trong các máy bay có giấy phép chở hành khách.
 - (b) các hoạt động trong phi hành đoàn, thương vụ, kỹ thuật hay thể thao liên quan đến các phương tiện hàng không.
4. gây ra cho **Người Được Bảo Hiểm** khi tham gia vào hoặc thực hiện các cuộc diễn tập trong:
 - (a) nhảy dù
 - (b) thể thao tào lộn
 - (c) bất kỳ cuộc đua nào (mà không phải là dùng chân hoặc bơi) hoặc bất cứ một cuộc thử nghiệm nào nhằm kiểm tra tốc độ hay độ bền
 - (d) khám phá hang động, leo núi, leo vách đá cần sử dụng người dẫn đường hoặc dây
 - (e) các hoạt động thể thao dưới nước cần sử dụng không khí nén hoặc dưỡng khí.
 - (f) các hoạt động thể thao chuyên nghiệp.
5. gây ra do:
 - (a) tự tử hoặc cố ý tự tạo ra thương tật cho bản thân, đặt tình thế cho mình dễ bị tai nạn (trừ nỗ lực cứu người)

Bản dịch này chỉ để tham khảo. Trong trường hợp có sự tranh chấp về ngữ nghĩa giữa bản Tiếng Việt và bản Tiếng Anh thì bản Tiếng Anh sẽ là cơ sở để giải quyết.

- (b) mang thai, sanh nở
- (c) tình trạng mất trí
- (d) các chứng bệnh có sẵn từ trước về thể chất hay tinh thần hoặc sự đau yếu.
- (e) **Người Được Bảo Hiểm** bị ảnh hưởng bởi chất kích thích (ngoại trừ việc được phép sử dụng chất kích thích theo toa thuốc của bác sĩ có thẩm quyền mà không phải là để trị bệnh nghiện ma túy).
- (f) **Người Được Bảo Hiểm** bị ảnh hưởng bởi cơn trừ khi người khiếu nại chứng minh rằng cơn không là nguyên nhân cấu thành gây nên thương tật.

Nếu công ty thừa nhận rằng do nguyên nhân Loại Trừ chung, việc khiếu nại không được bảo hiểm bởi hợp đồng này, thì công việc chứng minh rằng khiếu nại thuộc phạm vi được bảo hiểm sẽ là trách nhiệm của **Người Được Bảo Hiểm**.

ĐỊNH NGHĨA MỘT SỐ THUẬT NGỮ ĐƯỢC BẢO HIỂM

Dưới đây là định nghĩa của một số thuật ngữ bảo hiểm. Những từ ngữ này chỉ mang một ý nghĩa duy nhất dù chúng xuất hiện ở bất cứ phần nào trong Quy tắc Bảo Hiểm hay trong Bản Chi tiết điều kiện Bảo Hiểm và được in đậm trong Quy tắc Bảo Hiểm này, ví dụ **Người Được Bảo Hiểm, Thương Tật**, v.v...

Thương Tật có nghĩa là sự tổn thương thân thể mà Người Được Bảo Hiểm phải gánh chịu, xảy ra ở bất cứ nơi đâu có nguyên nhân duy nhất là do **tai nạn** chứ không phải là do ốm đau, bệnh tật hay do sự suy kiệt về tinh thần hay thể chất theo thời gian và tuổi tác.

Tai Nạn có nghĩa là một sự kiện xảy ra đột ngột và tạo ra ảnh hưởng mà **Người Được Bảo Hiểm** không thể lường trước.

Người Được Bảo Hiểm là mỗi người trong số những người được mô tả trong Bản Kê Bảo Hiểm dưới tiêu đề “Người được bảo hiểm”.

Trợ Cấp Theo Ngày là bất cứ khoản trợ cấp nào phải trả theo một tỷ lệ nhất định cho mỗi ngày.

Trợ Cấp Trọn Gói I là tổng số tiền bồi thường bảo hiểm cho trường hợp tử vong hoặc bị tàn phế, nhưng loại trừ mọi khoản **Trợ Cấp Theo Ngày**.

Các Điều Khoản Đặc Biệt

a) Mất tích

Người Được Bảo Hiểm được xem như đã chết nếu anh ta hoặc cô ta bị mất tích trong 12 tháng liền và có bằng chứng đầy đủ cho việc kết luận rằng cái chết của anh ta hoặc cô ta là do **Thương Tật** gây ra. Tuy nhiên, nếu vào bất cứ thời điểm nào sau khi tiền bảo hiểm đã được trả cho cái chết đó mà **Người Được Bảo Hiểm** được phát hiện là vẫn còn sống thì số tiền này phải được hoàn lại cho Công Ty Bảo Hiểm.

b) Sự bộc lộ hậu quả

Nếu sau khi bị **Thương Tật**, **Người Được Bảo Hiểm** chết hoặc bị tàn phế mà được xem như là hậu quả từ các yếu tố liên quan đến **Thương Tật**, Công Ty Bảo Hiểm sẽ xem như cái chết hoặc sự tàn phế đó là do **Thương Tật** gây ra.

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Công Ty Bảo Hiểm sẽ trả tiền bảo hiểm cho quý khách hàng đối với **Thương Tật** như sau:

Số tiền bảo hiểm trả cho cái chết hay sự tàn phế (được gọi là Hậu Quả) như được mô tả theo bảng dưới đây nếu **Người Được Bảo Hiểm** bị thương tật và trong vòng hai năm kể từ khi xảy ra sự cố, **Thương Tật** này là nguyên nhân duy nhất gây ra cái chết hay sự tàn phế đó.

Hậu Quả	Số Tiền Bảo Hiểm	TỶ LỆ %
A. Chết	A. Theo Mức tối đa trong trường hợp tử vong ghi trong Bản Kế Bảo Hiểm	
B. Thương tật vĩnh viễn hoặc tàn tật như được mô tả dưới đây	B. Một số tiền theo Tỷ lệ phần trăm của Trợ Cấp Trọn Gói ghi trong Bản Kế Bảo Hiểm. Tỷ lệ phần trăm đối với mỗi một Hậu Quả là như nêu sau,	
1. Tàn tật vĩnh viễn toàn bộ không thể tham gia làm việc hoặc không thể làm bất cứ nghề nghiệp nào))
2. Mù hoàn toàn và mất vĩnh viễn thị lực của một hoặc cả hai mắt))
3. Thương tật toàn bộ do phải cắt cụt hoặc mất vĩnh viễn khả năng sử dụng của:)	100%
a) một hoặc hai chân))
b) một hoặc hai tay))
c) cánh tay từ trên cùi chỏ))
d) cánh tay ở ngay hoặc dưới cùi chỏ))
e) chân từ trên đầu gối))
f) chân ở ngay hoặc dưới đầu gối))
4. Bị tâm thần vĩnh viễn))
5. Mất vĩnh viễn toàn bộ))
a) thị lực của một mắt trừ phi còn cảm nhận được ánh sáng)	50%
b) thủy tinh thể của 1 mắt))
6. Thương tật toàn bộ do phải cắt cụt hoặc mất vĩnh viễn khả năng sử dụng của:))
a) ngón cái và 4 ngón tay của một bàn tay)	70%
b) 4 ngón tay của một bàn tay)	45%

- | | | |
|----|---------------------------------------|-----|
| c) | ngón cái (2 lóng) | 25% |
| d) | ngón cái (1 lóng) | 10% |
| e) | ngón trỏ (3 lóng) | 15% |
| f) | ngón trỏ (2 lóng) | 8% |
| g) | ngón trỏ (1 lóng) | 4% |
| h) | ngón giữa (3 lóng) | 10% |
| i) | ngón giữa (2 lóng) | 4% |
| j) | ngón giữa (1 lóng) | 2% |
| k) | ngón áp út (3 lóng) | 8% |
| l) | ngón áp út (2 lóng) | 4% |
| m) | ngón áp út (1 lóng) | 2% |
| n) | ngón út (3 lóng) | 6% |
| o) | ngón út (2 lóng) | 3% |
| p) | ngón út (1 lóng) | 2% |
| q) | tất cả các ngón chân của một bàn chân | 17% |
| r) | ngón cái (2 lóng) | 5% |
| s) | ngón cái (1 lóng) | 2% |
| t) | bất kỳ ngón nào khác | 3% |
7. Mất vĩnh viễn toàn bộ khả năng:
- | | | |
|----|----------------|-----|
| a) | nghe của 2 tai | 75% |
| b) | nghe của 1 tai | 25% |
| c) | nói | 60% |
8. Thương tật vĩnh viễn một phần mà không được nêu trên đây trừ mất khả năng vị giác và khứu giác:
Tỷ lệ % này được xác định bởi Công Ty Bảo Hiểm theo ý kiến của chuyên gia sao cho nhất quán với tỷ lệ phân trăm xác định ở trên mà không kể đến nghề nghiệp, tính chất công việc của Người Được Bảo Hiểm.
- | | | |
|----|--|--|
| C. | Thương tật toàn bộ không thể tham gia làm việc hoặc làm các nghề nghiệp thông thường. | Trợ Cấp Hàng Ngày như được nêu trong Bản Kế Bảo Hiểm Trong thời hạn không quá 728 ngày kể từ ngày xảy ra Hậu Quả đầu tiên. |
| D. | Thương tật bộ phận không thể tham gia làm việc hoặc làm các nghề nghiệp thông thường. | |
| E. | Các chi phí cần thiết cho thuốc men, nằm viện và phẫu thuật, chăm sóc tại nhà điều dưỡng hay tại nhà phát sinh trong vòng 728 ngày kể từ lúc bị Thương Tật , với điều kiện là mọi chi phí phát sinh này là hợp lý và cần thiết phải trả cho các dịch vụ chuyên nghiệp cung cấp bởi các chuyên gia y khoa, bác sĩ phẫu thuật hoặc y tá được phép hoạt động kinh doanh và/hoặc cho bệnh viện điều trị theo chỉ thị của các nhà chuyên môn, bác sĩ phẫu thuật hoặc y tá này. (Không áp dụng) | E. Số tiền hoàn lại cho các chi phí này không quá Mức tối đa cho Chi Phí Y Tế ghi trong Bản Kế Bảo Hiểm đối với mỗi một Thương Tật . Mức tối đa này là giới hạn đối với mỗi thời hạn bảo hiểm. (Không áp dụng) |

HẠN MỨC SỐ TIỀN CHI TRẢ ĐỐI VỚI MỖI CÁ NHÂN ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. **Trợ Cấp Trọn Gói** sẽ không được trả cho:
 - a) bất kỳ một hạng mục nào của Hậu Quả B (thương tật vĩnh viễn hay tàn phế) nếu hạng mục này nằm trong một hạng mục khác của Hậu Quả B có Số Tiền Bồi Thường lớn hơn
 - b) Hậu Quả A (chết) như là khoản cộng thêm vào bất cứ Hậu Quả B nào (thương tật vĩnh viễn hay tàn phế) nếu cả hai hậu quả đều được gây ra bởi cùng một **Tai Nạn**, ngoại trừ trường hợp tiền bồi thường đã được trả theo hạng mục nào đó của Hậu Quả B, và cái chết xảy ra sau đó được xem như là hậu quả gây ra bởi **Tai Nạn** này trong khoảng thời gian không quá 728 ngày kể từ khi xảy ra **Tai Nạn**, và khi đó nếu Số Tiền Bồi Thường sẽ trả theo Hậu Quả A lớn hơn Số Tiền Bồi Thường đã trả theo Hậu Quả B, Công Ty Bảo Hiểm sẽ thanh toán khoản chênh lệch đó.
 - c) nhiều hơn 100% tổng Số Tiền Bảo Hiểm đối với một hay toàn bộ các hạng mục của Hậu Quả A và Hậu Quả B (tùy thuộc vào cái nào có giá trị cao hơn) trong một thời hạn bảo hiểm cho mỗi **Người Được Bảo Hiểm**.
 - d) Hậu quả B1 đến 1 năm sau khi xảy ra thương tật.
2. **Trợ Cấp Theo Ngày** sẽ không được trả đối với
 - (a) bất kỳ khoảng thời gian nào sau khi **Người Được Bảo Hiểm** chết hoặc sau khi tiền bảo hiểm đã được trả theo bất cứ hạng mục nào của Hậu Quả B.
 - (b) cả hậu quả C và D cho cùng thời hạn bị tàn phế.
3. **Trợ Cấp Theo Ngày** đối với Hậu Quả C và Hậu Quả D sẽ được trả khi tổng số tiền đã được nhất trí, hoặc theo yêu cầu của quý khách sẽ được trả theo nhiều đợt mỗi đợt cách nhau từ 28 ngày trở lên (nhưng không được nhận tạm ứng trước) và việc trả tiền trợ cấp theo cách này sẽ được bắt đầu sau 28 ngày kể từ khi Công Ty Bảo Hiểm nhận được thông báo về **Thương Tật**.
4. Không một khoản tiền bồi thường nào sẽ được chi trả đối với Hậu Quả E nếu hậu quả này cũng được bảo hiểm theo bất kỳ Hợp đồng bảo hiểm nào khác trong cùng thời điểm đó, hoặc nếu quý khách hàng hay **Người Được Bảo Hiểm** được bù đắp từ bất cứ một nguồn nào khác. Tuy nhiên, Công Ty Bảo Hiểm sẽ có trách nhiệm trả tiền bảo hiểm theo Hậu Quả này đối với các khoản chi vượt quá số tiền bảo hiểm trong Hợp đồng bảo hiểm khác hay các nguồn khác.

HẠN MỨC CHUNG SỐ TIỀN BẢO HIỂM

Nếu có nhiều hơn một Người được bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo Hiểm này thì tổng mức trách nhiệm tính gộp tối đa của Công Ty Bảo Hiểm đối với tất cả những **Người Được Bảo Hiểm** đi trên cùng một chuyến bay, phương tiện vận tải trên mặt đất hoặc chuyến tàu sẽ không vượt quá US\$5,000,000 hoặc tổng Số Tiền Bảo Hiểm phải trả cho những **Người Được Bảo Hiểm** đó, tùy thuộc vào số nào nhỏ hơn.

Nếu số tiền tổng cộng của tất cả khiếu nại cho **Thương Tật** đối với những **Người Được Bảo Hiểm** trong cùng một chuyến vượt quá Hạn Mức Chung này, trách nhiệm công ty đối với những **Người Được Bảo Hiểm** sẽ là phần tỷ lệ của quyền lợi bảo hiểm đối với người đó.

CÁC ĐIỀU KHOẢN BỔ SUNG

1. TRỢ CẤP MẤT VIỆC LÀM

MSIG sẽ chi trả trợ cấp tối đa đến hạn mức nêu trong đơn bảo hiểm khi Người được bảo hiểm mất công việc toàn thời gian mà không do mong muốn của họ, bao gồm: cắt giảm nhân sự và sa thải diện rộng, công ty phá sản. Không áp dụng chi trả cùng lúc các quyền lợi trợ cấp mất việc liên quan đến các nguyên nhân nêu trên.

- Điều kiện: Người được bảo hiểm đã nộp hồ sơ hưởng trợ cấp thất nghiệp tại trung tâm dịch vụ việc làm trong thời hạn 03 tháng kể từ ngày mất công việc toàn thời gian, và chưa tìm được việc làm toàn thời gian mới sau 15 ngày kể từ ngày nộp hồ sơ hưởng bảo hiểm thất nghiệp.

2. V122 ĐIỀU KHOẢN NGỘ ĐỘC THỨC ĂN VÀ ĐỒ UỐNG

Hai bên cùng nhất trí và hiểu rằng đơn bảo hiểm này bảo hiểm cho thương tật thân thể phát sinh từ hoặc có nguyên nhân bởi việc ngộ độc thức ăn và đồ uống. Trách nhiệm của Công ty bảo hiểm cho điều khoản mở rộng này trong bất kỳ trường hợp nào cũng sẽ không vượt quá Số tiền bảo hiểm ghi trên bản Phụ lục đối với mỗi người. Các nội dung khác tuân theo các điều khoản, điều kiện và loại trừ của đơn này.

3. P104 ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM CHO TAI NẠN KHI ĐI XE MÁY

Các bên thỏa thuận và ghi nhận rằng dù cho đã có bất kỳ quy định trái ngược nào trong Đơn bảo hiểm này, Đơn này sẽ thanh toán bồi thường cho người được bảo hiểm các tai nạn liên quan đến việc đi xe máy với vai trò là người ngồi sau hay ngồi ở thùng xe bên cạnh với điều kiện là công ty bảo hiểm sẽ không chịu trách nhiệm cho bất kỳ hậu quả nào có liên quan đến bất kỳ thể loại đua xe nào, chạy thử hoặc là tham gia vào cuộc kiểm tra tính tin cậy khi thử tốc độ hoặc các cuộc thử nghiệm khác.

4. P105 ĐIỀU KHOẢN MỞ RỘNG VỀ BÓNG ĐÁ

Bằng điều khoản này sẽ được tuyên bố và đồng ý rằng Hợp đồng bảo hiểm này được mở rộng để chi trả bất kỳ hậu quả nào xảy ra với Người được bảo hiểm trong khi tham gia vào bóng đá như một hình thức giải trí chứ không phải trên cơ sở chuyên môn.

5. VH06 - ĐIỀU KHOẢN VỀ CHÍNH SÁCH BẢO VỆ DỮ LIỆU CÁ NHÂN

Công ty TNHH Bảo hiểm phi nhân thọ MSIG Việt Nam ("MSIG Việt Nam", "chúng tôi") cam kết tuân thủ Các quy định pháp luật hiện hành của Việt Nam. Chúng tôi đưa ra Chính sách Bảo mật và Lưu trữ thông tin để đảm bảo về cam kết của chúng tôi.

Chính sách Bảo mật

MSIG Việt Nam tiếp nhận và tôn trọng một cách nghiêm ngặt quyền bảo mật thông tin của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm. Để đảm bảo rằng Dữ liệu cá nhân của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm được an toàn, MSIG Việt Nam sẽ liên lạc và thực thi nguyên tắc an toàn và bảo mật theo các quy định pháp luật hiện hành của Việt Nam.

Dữ liệu cá nhân là thông tin dưới dạng ký hiệu, chữ viết, chữ số, hình ảnh, âm thanh hoặc dạng tương tự trên môi trường điện tử gắn liền với một con người cụ thể hoặc giúp xác định một con người cụ thể. Dữ liệu cá nhân bao gồm dữ liệu cá nhân cơ bản và dữ liệu cá nhân nhạy cảm.

Khi tiết lộ Dữ liệu cá nhân của chủ thể khác, Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo

hiểm bảo đảm với MSIG Việt Nam rằng Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm đã có được sự đồng ý từ người đó cho việc tiết lộ và giữ lại bằng chứng của sự đồng ý này để cung cấp cho MSIG Việt Nam khi được yêu cầu. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm tiết lộ Dữ liệu cá nhân của trẻ em từ 7 đến dưới 16 tuổi, Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm cần có sự đồng ý từ trẻ em và người đại diện hợp pháp (cha mẹ, người giám hộ) của trẻ em đó.

MSIG Việt Nam sẽ chỉ thu thập, sử dụng, lưu trữ, nhân bản và tiết lộ Dữ liệu Cá nhân cho các mục đích dưới đây (“Mục đích”):

- cung cấp bảo hiểm hoặc các sản phẩm và/hoặc dịch vụ liên quan phát sinh hoặc liên quan;
- thay đổi, hủy bỏ hoặc tái tục bảo hiểm;
- xử lý bất kỳ khoản tín dụng, bảo đảm, kiểm tra bảo lãnh phát hành và yêu cầu bồi thường liên quan đến các sản phẩm và/hoặc dịch vụ bảo hiểm của MSIG Việt Nam;
- thực hiện bất kỳ quyền yêu cầu người thứ ba bồi hoàn nào của MSIG Việt Nam;
- thống kê và nghiên cứu;
- tiếp thị các sản phẩm hoặc dịch vụ bảo hiểm phi nhân thọ hoặc các sản phẩm hoặc dịch vụ liên quan của MSIG Việt Nam, các chi nhánh hoặc đối tác của MSIG Việt Nam với điều kiện là việc tiếp thị đó được thực hiện phù hợp với luật pháp và quy định của Việt Nam;
- tuân thủ các yêu cầu tiết lộ thông tin do luật pháp hoặc bất kỳ cơ quan quản lý nào áp dụng đối với MSIG Việt Nam, các chi nhánh hoặc đối tác của MSIG Việt Nam;
- hoạt động hàng ngày và quản lý các dịch vụ và phương tiện liên quan đến các sản phẩm và/hoặc dịch vụ bảo hiểm được cung cấp cho Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm;
- phòng ngừa, phát hiện và điều tra gian lận, rửa tiền và các tội phạm khác; và
- các mục đích khác được phép theo quy định của pháp luật Việt Nam.

Chúng tôi có thể xử lý Dữ liệu cá nhân nhạy cảm của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm và cần chuyên Dữ liệu cá nhân của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm ra nước ngoài cho những Mục đích này.

MSIG Việt Nam sử dụng các biện pháp phòng ngừa để bảo vệ Dữ liệu cá nhân của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm khỏi sự mất mát, trộm cắp, lạm dụng, cũng như chống lại việc truy cập trái phép, thu thập, sử dụng, tiết lộ, sao chép, sửa đổi, xử lý hoặc các rủi ro tương tự.

MSIG Việt Nam thu thập, sử dụng và tiết lộ Dữ liệu cá nhân chỉ cho các Mục đích đã được thông báo để cung cấp, duy trì, bảo vệ và cải thiện các sản phẩm, dịch vụ của MSIG Việt Nam. Về vấn đề này, MSIG Việt Nam có thể tiết lộ Dữ liệu cá nhân cho các đối tác kinh doanh bao gồm nhưng không giới hạn bởi công ty môi giới bảo hiểm và/hoặc đại lý bảo hiểm và/hoặc công ty đồng bảo hiểm và/hoặc công ty tái bảo hiểm, các cộng sự và các nhà cung cấp dịch vụ bên thứ ba khi cần thiết, và trên cơ sở cần phải biết.

MSIG Việt Nam sẽ yêu cầu các bên này bảo vệ Dữ liệu cá nhân họ có thể nhận được từ chúng tôi theo cách phù hợp với Chính sách này. Chúng tôi không cho phép họ sử dụng Dữ liệu cá nhân cho bất kỳ mục đích nào khác. Chúng tôi sẽ không bán Dữ liệu cá nhân cho bất kỳ người nào vì bất kỳ lý do nào.

Là thành viên của một Tập đoàn bảo hiểm toàn cầu, MSIG Việt Nam có thể tiết lộ Dữ liệu cá nhân được cung cấp cho các công ty liên quan hoặc các công ty liên kết trong Tập đoàn Bảo hiểm MS&AD. MSIG Việt Nam cũng sẽ đảm bảo rằng việc tiết lộ như vậy sẽ chỉ được thực hiện khi cần thiết và sẽ phù hợp với Chính sách này.

Dữ liệu cá nhân sẽ được cung cấp cho mục đích pháp lý mà không cần có sự đồng ý của chủ thể dữ liệu trong trường hợp theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền phù hợp với quy định của pháp luật để phát hiện, xử lý, hoặc ngăn chặn hành vi vi phạm pháp luật.

MSIG Việt Nam sẽ giữ lại dữ liệu cá nhân của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm trong khoảng thời gian không dài hơn thời gian cần thiết cho mục đích kinh doanh hoặc pháp lý.

Quyền của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm

Theo quy định của pháp luật Việt Nam, với tư cách là chủ thể dữ liệu, Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm có quyền được biết, đồng ý, yêu cầu cung cấp thông tin, truy cập và xóa Dữ liệu cá nhân của mình. Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm cũng có quyền rút lại sự đồng ý của mình, hạn chế hoặc phản đối việc xử lý dữ liệu cá nhân và các quyền khác theo quy định của pháp luật. Tuy nhiên, trong những trường hợp như vậy, chúng tôi sẽ không thể cung cấp cho Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm sự bảo vệ và các dịch vụ mà Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm mong đợi theo Hợp đồng bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm đã mua từ chúng tôi. Sau đó, chúng tôi có thể hủy và/hoặc chấm dứt Hợp đồng của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm với chúng tôi. Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm rút lại việc đồng ý nhận tài liệu tiếp thị và quảng cáo, chúng tôi sẽ không thể cập nhật cho Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm các sản phẩm và chương trình khuyến mãi mới.

Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm

Với tư cách là chủ thể dữ liệu, Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm có nghĩa vụ:

- Bảo vệ dữ liệu cá nhân của riêng Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm.
- Tôn trọng, bảo vệ dữ liệu cá nhân của người khác.
- Cung cấp đầy đủ và chính xác dữ liệu cá nhân của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm khi Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm đồng ý với việc xử lý dữ liệu.

Phản hồi và Truy vấn

Nếu có bất kỳ phản hồi hoặc truy vấn liên quan đến việc bảo vệ Dữ liệu cá nhân, Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm cũng có thể liên hệ với chúng tôi qua địa chỉ email service@vn.msig-asia.com.

Thay đổi Chính sách Bảo mật

Chúng tôi bảo lưu quyền sửa đổi Chính sách Bảo mật này theo thời gian và sẽ đưa những sửa đổi trên website này. Vui lòng lấy phiên bản mới nhất của Chính sách bảo mật này từ website của chúng tôi tại www.msig.com.vn.

6. ARPV - ĐIỀU KHOẢN TỰ ĐỘNG KHÔI PHỤC HIỆU LỰC CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Nếu từng phần hoặc toàn bộ phí bảo hiểm không được thanh toán cho Công ty bảo hiểm hoặc đại lý đã đăng ký theo điều khoản thanh toán nêu trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc theo thỏa thuận khác giữa hai bên, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ hết hiệu lực kể từ ngày kết thúc thời hạn cam kết thanh toán phí bảo hiểm. Tuy nhiên, sau khi khoản phí bảo hiểm nêu trên được thanh toán cho Công ty bảo hiểm hoặc đại lý đã đăng ký, hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được tự động khôi phục kể từ ngày khoản phí đã nêu được công ty bảo hiểm hoặc đại lý đã đăng ký ghi nhận đầy đủ. Với điều kiện là Công ty bảo hiểm sẽ không chịu trách nhiệm cho bất kỳ tổn thất hoặc thiệt hại nào xảy ra trong khoảng thời gian kể từ khi thời hạn cam kết thanh toán phí bảo hiểm kết thúc cho đến khi hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm được khôi phục.

7. CC01 - ĐIỀU KHOẢN TỰ ĐỘNG CHUYỂN ĐỔI TIỀN TỆ

Việc thanh toán các khoản tiền bồi thường theo đơn bảo hiểm này sẽ được tiến hành bằng tiền Việt Nam Đồng với tỷ giá được áp dụng theo tỷ giá bình quân giữa tỷ giá mua và bán chuyển khoản của đồng đô la mỹ hoặc các loại tiền ngoại tệ có liên quan do Ngân hàng Ngoại thương Việt nam (Vietcombank) công bố vào ngày các bên chấp nhận số tiền bồi thường cuối cùng hoặc ngày thanh toán, tùy theo lựa chọn của người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng.

8. PW3N - ĐIỀU KHOẢN CAM KẾT THANH TOÁN PHÍ BẢO HIỂM

1. Các bên thỏa thuận và ghi nhận rằng, dù cho có bất kỳ điều kiện nào trái ngược trong Hợp đồng bảo hiểm này và trên cơ sở tuân theo và không có sự phung phí nào đối với Điều kiện (2) được quy định dưới đây (nhưng không phung phí đến quyền lợi của các bên theo hợp đồng này), điều kiện tiên quyết để ràng buộc trách nhiệm của Công ty theo Hợp đồng bảo hiểm, Chứng nhận tái tục bảo hiểm, Sửa đổi bổ sung hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời là bất cứ khoản phí bảo hiểm đến hạn nào cũng phải được thanh toán và thực tế Công ty, Môi giới hoặc Đại lý bảo hiểm đăng ký hợp pháp tham gia thu xếp Hợp đồng bảo hiểm này phải nhận được đầy đủ khoản phí đó: a) Nếu thời hạn bảo hiểm là 30 ngày hoặc lâu hơn, trong vòng 30 ngày kể từ: (i) Ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm, Chứng nhận tái tục bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời; hoặc (ii) Ngày phát hành của mỗi Sửa đổi bổ sung, nếu có, được cấp theo Hợp đồng bảo hiểm, Chứng nhận tái tục bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời; hoặc b) Nếu thời hạn bảo hiểm ít hơn 30 ngày, trong thời hạn bảo hiểm được ghi trên Hợp đồng bảo hiểm, Sửa đổi bổ sung Chứng nhận tái tục bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời.

2. Trong trường hợp bất kỳ khoản phí bảo hiểm đề cập ở trên chưa được thanh toán đầy đủ cho Công ty, Môi giới, Đại lý đăng ký hợp pháp theo tính chất và thời gian quy định như trên (thời hạn đảm bảo thanh toán phí bảo hiểm), hiệu lực bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm, Chứng nhận tái tục bảo hiểm, điều khoản bổ sung, hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời sẽ coi như chấm dứt kể từ ngày hết hạn của thời hạn đảm bảo thanh toán phí bảo hiểm và Công ty sẽ được miễn tất cả các trách nhiệm kể từ đó và trong trường hợp này, Công ty sẽ được hưởng khoản phí bảo hiểm tính theo tỷ lệ những ngày Hợp đồng bảo hiểm đã có hiệu lực nhưng không nhỏ hơn 25USD.

9. WTE2 - ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ RỦI RO KHỦNG BỐ VÀ CHIẾN TRANH

Bất kể điều khoản nào quy định trái ngược trong đơn này hoặc trong bất kỳ sửa đổi bổ sung nào đi kèm, hai bên cùng thống nhất rằng đơn bảo hiểm này loại trừ:

Chết, thương tật, tổn thất, thiệt hại, tình trạng phá hoại, bất kỳ trách nhiệm pháp lý nào, chi phí hoặc khoản chi bao gồm tổn thất ở bất kỳ dạng nào, trực tiếp hay gián tiếp gây ra bởi, là kết quả từ hoặc có liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây bất kể nguyên nhân hoặc sự kiện khác cùng tác động đến hoặc trong bất kỳ hậu quả nào khác của tổn thất đó:

1. Chiến tranh, xâm lược, động thái của kẻ thù ngoại quốc, thái độ thù địch hoặc các hoạt động gây chiến (cho dù có tuyên bố chiến tranh hay không), nội chiến, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, bạo động dân sự cho là liên quan đến hoặc đóng góp vào một lực lượng cướp chính quyền, binh biến hoặc nổi dậy, hoặc

2. Bất kỳ hành động khủng bố nào bao gồm nhưng không giới hạn:

a. Việc sử dụng hoặc đe dọa bằng vũ lực, bạo lực và/ hoặc

b. Có hại hoặc thiệt hại đến cuộc sống hoặc đến tài sản (hoặc đe dọa làm hại hoặc gây

thiệt hại) bao gồm, nhưng không giới hạn bởi nhiễm xạ và/ hoặc ô nhiễm bởi hóa chất và/ hoặc các yếu tố sinh học, bởi bất kỳ người (những người) hoặc nhóm (các nhóm) người, hành động vì mục đích chính trị, tôn giáo, tư tưởng hoặc các mục đích, cách thức hoặc các yếu tố khác tương tự, và/ hoặc đe dọa cộng đồng hoặc bất kỳ khu vực cộng đồng nào, hoặc

3. Bất kỳ hành động nào được thực hiện dưới sự kiểm soát, ngăn chặn, cấm đoán hoặc dưới bất kỳ hành động nào liên quan đến các yếu tố được chỉ ra ở mục 1 hoặc mục 2 ở trên. Nếu Công ty bảo hiểm khẳng định rằng vì điều khoản loại trừ này mà bất kỳ tổn thất, thiệt hại, chi phí hay khoản chi nào không được thanh toán bồi thường theo đơn bảo hiểm này thì trách nhiệm phân biện sẽ thuộc về Người được bảo hiểm.

10. VN35 - ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ NHIỄM PHÓNG XẠ, VŨ KHÍ SINH HỌC, HÓA HỌC, SINH HÓA HỌC VÀ ĐIỆN TỪ

Điều khoản này sẽ là tối cao và thay thế tất cả những điều khoản khác trong đơn bảo hiểm này mà có nội dung không thống nhất với nội dung sau đây:

1. Đơn bảo hiểm này sẽ không bảo hiểm cho Tổn thất, thiệt hại, trách nhiệm hoặc chi phí trực tiếp hay gián tiếp gây ra bởi hoặc góp phần gây ra bởi hoặc phát sinh từ:

1.1. Sự bức xạ ion hóa từ hoặc nhiễm phóng xạ từ bất kỳ nhiên liệu hạt nhân nào hoặc từ bất kỳ rác thải hạt nhân nào hoặc từ sự cháy nguyên liệu hạt nhân.

1.2. Các chất có tính phóng xạ, độc hại, gây nổ hoặc các chất nguy hiểm hoặc gây ô nhiễm khác của bất kỳ căn cứ hạt nhân, lò phản ứng hạt nhân hoặc việc lắp ráp hạt nhân hoặc các thành phần hạt nhân trong đó.

1.3. Bất kỳ vũ khí chiến tranh nào sử dụng phân hạch hạt nhân hoặc nguyên tử và/ hoặc nung chảy hạt nhân hoặc các phản ứng hoặc năng lượng hoặc yếu tố phóng xạ tương tự khác

1.4. Các tài sản có tính phóng xạ, độc hại, gây nổ hoặc các tài sản nguy hiểm hoặc gây ô nhiễm khác của bất kỳ vật chất phóng xạ. Sự loại trừ trong điều khoản phụ này không áp dụng đối với các chất đồng vị phóng xạ, ngoài nguyên liệu hạt nhân, khi mà những chất đồng vị này được chuẩn bị, vận chuyển, lưu kho, hoặc sử dụng cho các mục đích thương mại, nông nghiệp, y tế, khoa học hoặc các mục đích mang tính hòa bình tương tự.

1.5. Bất kỳ vũ khí hóa học, sinh học, sinh hóa học, hoặc điện từ nào.

11. VI45 - ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ VÀ HẠN CHẾ DO LỆNH TRỪNG PHẠT

Không công ty bảo hiểm nào được xem là bảo hiểm cho và không công ty bảo hiểm nào phải chịu trách nhiệm thanh toán đối với bất kỳ khiếu nại bồi thường nào hoặc cung cấp bất kỳ quyền lợi nào trong đây chừng nào mà quy định của bảo hiểm đó, việc thanh toán đối với khiếu nại đó hoặc quy định về quyền lợi đó khiến công ty bảo hiểm không thực hiện được do bất kỳ sự trừng phạt, lệnh cấm hoặc sự hạn chế nào theo các quyết định của Liên hợp quốc hoặc các sự trừng phạt, luật hoặc quy định về thương mại hoặc kinh tế của Liên minh Châu Âu, Nhật Bản, Thụy Sĩ, Vương quốc Anh hoặc Hoa Kỳ.

12. ABS - ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ AMIANG

Đơn Bảo hiểm này loại trừ tất cả các yêu cầu bồi thường và tổn thất có căn nguyên từ, phát sinh từ, trực tiếp hoặc gián tiếp có kết quả từ hoặc là hậu quả, hoặc bất kỳ cách nào liên quan đến:

(a) Chất amiăng, hoặc

(b) Bất kỳ các chất amiăng thực sự hoặc được cho là chất amiăng có liên quan đến các thương tật hoặc thiệt hại liên quan đến việc sử dụng, sự hiện diện, tồn tại, phát hiện, di dời, loại bỏ, hoặc né tránh chất amiăng hoặc nguy cơ hay nguy cơ tiềm ẩn từ chất amiăng.

13. VN30 - ĐIỀU KHOẢN TỰ ĐỘNG THÊM BỚT NHÂN VIÊN, KHAI BÁO TRONG VÒNG 30 NGÀY KỂ TỪ NGÀY THAY ĐỔI

Các bên thỏa thuận và đồng ý rằng, kể từ ngày chấp nhận bảo hiểm, hợp đồng này qui định về việc tự động bảo hiểm bao gồm những lao động mới đã được Người được bảo hiểm chấp nhận bổ sung với số tiền không vượt quá số tiền bảo hiểm được áp dụng tương tự đối với cùng loại lao động đã được bảo hiểm theo Hợp đồng này, và sẽ tự động hủy bỏ bất kỳ người lao động trong danh sách Người được bảo hiểm khi đã chấm dứt hợp đồng lao động với Người được bảo hiểm.

Miễn là phải thông báo cho công ty bảo hiểm trong vòng 30 ngày kể từ ngày việc thay đổi nêu trên có hiệu lực.

Hợp đồng này cũng tự động mở rộng điều chỉnh đối với những nhân viên được thăng tiến ở một chức vụ cao hơn tương ứng với số tiền bảo hiểm cao hơn nhưng phải thông báo với Công ty bảo hiểm trong vòng 30 ngày kể từ ngày thăng chức.

Trên cơ sở tuân theo các điều khoản, các điểm loại trừ và các điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

14. VI46 - QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM VÀ BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ/ HOẶC NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM

1) Doanh nghiệp bảo hiểm có các quyền sau đây:

- a) Thu phí bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- b) Yêu cầu bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm cung cấp đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến việc giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm;
- c) Hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 2 Điều 22 hoặc đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 26 của Luật Kinh Doanh Bảo hiểm 2022;
- d) Từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- e) Yêu cầu bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật Kinh Doanh Bảo hiểm 2022 và quy định khác của pháp luật có liên quan;
- f) Yêu cầu người thứ ba bồi hoàn số tiền mà doanh nghiệp bảo hiểm đã bồi thường cho bên mua bảo hiểm và/ hoặc người được bảo hiểm đối với thiệt hại về tài sản; lợi ích kinh tế hoặc nghĩa vụ thực hiện hợp đồng hoặc nghĩa vụ theo pháp luật; trách nhiệm dân sự do người thứ ba gây ra;
- g) Quyền khác theo quy định của pháp luật và hợp đồng bảo hiểm.

2) Doanh nghiệp bảo hiểm có các nghĩa vụ sau đây:

- a) Cung cấp cho bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm bản yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm;
- b) Giải thích rõ ràng, đầy đủ cho bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm về quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm khi giao kết hợp đồng bảo hiểm;
- c) Cung cấp cho bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 18 của Luật Kinh Doanh Bảo hiểm 2022;
- d) Cấp hóa đơn thu phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm theo

thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm và quy định của pháp luật có liên quan;

e) Bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;

f) Giải thích bằng văn bản lý do từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm;

g) Phối hợp với bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm để giải quyết yêu cầu của người thứ ba đòi bồi thường về những thiệt hại thuộc trách nhiệm bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;

h) Lưu trữ hồ sơ hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật;

i) Bảo mật thông tin do bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm cung cấp, trừ trường hợp theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc được sự đồng ý của bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm; Bảo mật thông tin do bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm cung cấp, trừ trường hợp theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc được sự đồng ý của bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm;

j) Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật và hợp đồng bảo hiểm.

2. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ/HOẶC NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM.

1) Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm có các quyền sau đây:

a) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp bản yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm và giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm;

b) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 18 của Luật Kinh Doanh Bảo hiểm 2022;

c) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm cấp hóa đơn thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm và quy định của pháp luật có liên quan; 4

d) Hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 3 Điều 22 và Điều 35 hoặc đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 26 của Luật Kinh Doanh Bảo hiểm 2022;

e) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;

f) Chuyển giao hợp đồng bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm hoặc theo quy định của pháp luật;

g) Quyền khác theo quy định của pháp luật và hợp đồng bảo hiểm.

2) Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm có các nghĩa vụ sau đây:

a) kê khai đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm;

b) Đọc và hiểu rõ điều kiện, điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm khi giao kết hợp đồng bảo hiểm và nội dung khác của hợp đồng bảo hiểm;

c) Đóng phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;

d) Thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc giảm rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;

e) Thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm; phối hợp với doanh nghiệp bảo hiểm trong giám định tổn thất;

f) Áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật Kinh Doanh Bảo hiểm 2022 và quy định khác của pháp luật có liên quan;

g) Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật và hợp đồng bảo hiểm.

PHỤ LỤC: LƯU Ý QUAN TRỌNG

1. Các chi phí không thuộc phạm vi bảo hiểm:
 - Chi phí khám chứng nhận thương tích, giám định y khoa, tóm tắt bệnh án, sao y bệnh án, sổ khám bệnh và các chi phí hành chính khác
 - Các hình thức điều trị thẩm mỹ, giải phẫu thẩm mỹ và các hậu quả liên quan
 - Các chi phí cấy ghép, lắp ráp, sửa chữa, cung cấp hay bảo dưỡng các thiết bị hoặc bộ phận giả, dụng cụ chỉnh hình, các thiết bị trợ thính hoặc thị lực, nạng hay xe đẩy hoặc các dụng cụ khác
 - Các chi phí theo yêu cầu, phát sinh cá nhân trong quá trình điều trị, các chi phí cho người thân/ người chăm sóc
 - Người được bảo hiểm vi phạm pháp luật hoặc các quy định khác của chính quyền địa phương hoặc các tổ chức xã hội
 - Chi phí điều trị thương tật do sử dụng hoặc bị ảnh hưởng bởi rượu hoặc các chất kích thích.
2. Thông tin chung về khiếu nại (bồi thường)
 - Khi yêu cầu bồi thường, Người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm phải gửi cho MSIG bản gốc các giấy tờ liên quan bằng tiếng Việt trong vòng một năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc 60 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm điều trị ổn định, ra viện hoặc chết.

GHI CHÚ QUAN TRỌNG

Người Được Bảo Hiểm phải đọc Quy tắc bảo hiểm này. Nếu bất cứ lỗi hoặc miêu tả sai nào được phát hiện, bản Quy tắc này sẽ được chuyển lại cho phòng cấp để sửa lại.