



## VASS ASSURANCE CORPORATION

*Today Not Tomorrow*

Số: 437/2015/QĐ -VASS/TGD

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 11 tháng 9 năm 2015.

### QUYẾT ĐỊNH

(V/v ban hành Quy tắc, biểu phí bảo hiểm Trụ cột gia đình)



## TỔNG GIÁM ĐỐC CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM VIỄN ĐÔNG

- Căn cứ Giấy phép Thành lập và hoạt động số 23GP/KDBH cấp ngày 07/11/2003 và các Giấy phép điều chỉnh do Bộ Trưởng Bộ Tài chính cấp cho Công ty Cổ phần Bảo hiểm Viễn Đông;
- Căn cứ Công văn số 12864/BTC-QLBH ngày 12/9/2014 của Bộ Tài chính về việc chấp thuận thay đổi Tổng Giám đốc của Công ty Cổ phần Bảo hiểm Viễn Đông;
- Căn cứ chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của Tổng Giám đốc Công ty được quy định trong Điều lệ Công ty CP Bảo hiểm Viễn Đông ngày 11/12/2003 đã được sửa đổi, bổ sung ngày 12/09/2007 và ngày 21/02/2013;
- Căn cứ nhu cầu hoạt động của Công ty.

### QUYẾT ĐỊNH

**Điều 1:** Ban hành văn bản "**Quy tắc, biểu phí bảo hiểm Trụ cột gia đình**" của Công ty Cổ phần Bảo hiểm Viễn Đông.

**Điều 2:** Phòng Bảo hiểm Con người có trách nhiệm hướng dẫn việc triển khai thực hiện nội dung "**Quy tắc, biểu phí bảo hiểm Trụ cột gia đình**" cho các đơn vị kinh doanh trong toàn hệ thống.

**Điều 3:** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày 01/10/2015.

**Điều 4:** Thành viên Ban Tổng giám đốc, Lãnh đạo các Phòng/Ban, các Chi nhánh, Đơn vị trực thuộc có trách nhiệm thi hành Quyết định này

**Nơi nhận:**

- Như điều 4 (để thi hành);
- HĐQT, BKS (để báo cáo);
- Lưu VT, Phòng NV liên quan.



TỔNG GIÁM ĐỐC

ĐẶNG DIỆP ĐẠI KHOA



# QUY TẮC BẢO HIỂM TRỤ CỘT GIA ĐÌNH

(Được phê chuẩn kèm theo Công văn số 7669/BTC-QLBH ngày 10/06/2014 của Bộ Tài chính và ban hành theo Quyết định số 433/2015/QĐ-VASS/TGD ngày 17/9/2015 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Viễn Đông)

Trên cơ sở Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm, Giấy yêu cầu bảo hiểm, các kê khai khác (nếu có) của Người được bảo hiểm và với điều kiện phí bảo hiểm đã được thanh toán đầy đủ và sự kiện bảo hiểm phát sinh trong thời hạn bảo hiểm, Bảo hiểm Viễn Đông sẽ trả tiền bảo hiểm theo những quyền lợi được quy định trong phạm vi bảo hiểm, điều kiện, điều khoản, các loại trừ của Quy tắc bảo hiểm này.

## I. ĐỊNH NGHĨA

1. **Bảo hiểm Viễn Đông** là Công ty Cổ phần Bảo hiểm Viễn Đông.
2. **Người được bảo hiểm** là người có tên trong danh sách được bảo hiểm, được ghi hoặc đính kèm trong Giấy yêu cầu bảo hiểm, được Bảo hiểm Viễn Đông cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm.
3. **Hợp đồng bảo hiểm** là sự thỏa thuận giữa các Bên mua bảo hiểm và VASS, theo đó bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm, còn VASS phải trả một khoản tiền bảo hiểm cho Người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm, Quy tắc bảo hiểm và bất kỳ Sửa đổi bổ sung nào (nếu có) đã được Bảo hiểm Viễn Đông xác nhận và phát hành.
4. **Bên mua bảo hiểm** là tổ chức, cá nhân giao kết hợp đồng bảo hiểm với doanh nghiệp bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể đồng thời là người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng.
5. **Người thụ hưởng** là tổ chức, cá nhân được bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm con người.
6. **Sự kiện bảo hiểm** là sự kiện khách quan do các bên thỏa thuận hoặc pháp luật quy định mà khi sự kiện đó xảy ra thì doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm.
7. **Tai nạn** là các sự kiện bất ngờ gây ra bởi một tác nhân bên ngoài và hữu hình lên thân thể Người được bảo hiểm xảy ra trong thời hạn bảo hiểm. Sự kiện này gây ra tổn hại trên thân thể người được bảo hiểm và xảy ra ngoài ý muốn, ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, và là nguyên nhân trực tiếp làm cho Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật thân thể.
8. **Đột quy** hay còn gọi là tai biến mạch máu não (*theo Tổ chức y tế thế giới*) là một hội chứng lâm sàng được đặc trưng bởi sự khởi phát đột ngột của các triệu chứng biểu hiện tổn thương khu trú của não, tồn tại trên 24 giờ hoặc tử vong trước 24 giờ. Những triệu chứng thần kinh khu trú phù hợp với vùng não do động mạch bị tổn thương phân bố, loại trừ nguyên nhân chấn thương.
9. **Đột tử** là tình trạng tử vong đột ngột, ngay lập tức.
10. **Ung thư** (*theo Trung tâm nghiên cứu và phát hiện sớm ung thư*) là một loại bệnh của các tế bào. Bệnh này là sự phát triển không bình thường của các tế bào, có xu hướng tăng sinh nhanh chóng về số lượng một cách không kiểm soát được và trong một số trường hợp, chúng di căn (lan tràn tới các cơ quan ở xa). Ung thư còn được gọi là u ác tính. Sự phát triển của một mô mới hoặc một khối u không ác tính được gọi là lành tính. Các khối u lành tính không phải là ung thư.
11. **Đái tháo đường** (*theo tổ chức y tế thế giới năm 2002*) là một bệnh mạn tính gây ra do thiếu sản xuất insulin của tụy hoặc tác dụng insulin không hiệu quả do nguyên nhân mắc phải và/hoặc do di



truyền với hậu quả tăng glucose máu. Tăng glucose máu gây tổn thương nhiều hệ thống trong cơ thể, đặc biệt mạch máu và thần kinh.

12. **Suy thận mãn tính** là hậu quả các bệnh mạn tính của thận gây giảm sút từ từ số lượng Nephron chức năng làm giảm dần mức lọc cầu thận. Suy thận mạn là một hội chứng lâm sàng và sinh hóa tiến triển mạn tính qua nhiều tháng, năm, hậu quả của sự xơ hóa các Nephron chức năng gây giảm sút từ từ mức lọc cầu thận dẫn đến tình trạng tăng nitơ phi protein máu.
13. **Bệnh tim** là một thuật ngữ chung chỉ các loại bệnh khác nhau liên quan đến tim.
14. **Thời gian chờ** là thời gian mà các quyền lợi bảo hiểm có liên quan không được chi trả bảo hiểm mặc dù sự kiện bảo hiểm xảy ra.
15. **Số tiền bảo hiểm** là số tiền tối đa Bảo hiểm Viễn Đông có thể trả cho Người được bảo hiểm như được nêu trong Hợp đồng/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
16. **Người phụ thuộc của Người được bảo hiểm** bao gồm con, vợ/chồng, cha/mẹ, anh/chị/em ruột... (quy định cụ thể tại Điểm d Khoản 1 Điều 9 – Thông tư số 111/2013/TT-BTC ngày 15/08/2013 của Bộ Tài Chính).
17. **Cơ sở y tế** là bệnh viện hoặc cơ sở khám chữa bệnh hợp pháp và đảm bảo các điều kiện sau:
  - Có khả năng và phương tiện chẩn đoán bệnh, điều trị và phẫu thuật (kể cả trường hợp chẩn đoán, điều trị theo phương pháp y học cổ truyền).
  - Có giấy phép cho việc điều trị nội trú, ngoại trú và có phiếu theo dõi sức khỏe hằng ngày cho mỗi bệnh nhân của mình.
  - Không phải là nơi dùng để nghỉ ngơi hoặc điều dưỡng hay một cơ sở đặc biệt dành riêng cho người già, hoặc để cai nghiện rượu, ma túy, chất kích thích hoặc để điều trị rối loạn tâm thần hoặc bệnh phong.
  - Không phải là trạm y tế xã, phường, y tế cơ quan, phòng mạch bác sỹ, phòng chẩn trị Đông y, phòng mạch lương y.
18. **Bệnh/thương tật có sẵn** là bệnh hoặc thương tật có từ trước ngày bắt đầu được nhận bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm và là bệnh hoặc thương tật mà Người được bảo hiểm:
  - a) đã phải điều trị trong vòng 3 năm gần đây;
  - b) triệu chứng bệnh hoặc thương tật đã xuất hiện hoặc đã xảy ra trước ngày ký Hợp đồng bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã biết hoặc ý thức được, cho dù Người được bảo hiểm có thực sự khám hoặc điều trị hay không.
19. **Bệnh đặc biệt** theo Quy tắc này được hiểu là các bệnh Ung thư, suy thận mãn tính, đái tháo đường, tim.
20. **Bệnh tật thông thường** là các bệnh khác ngoài Bệnh đặc biệt được định nghĩa bên trên.
21. **Bác sỹ/Chuyên gia y tế** là người có giấy phép hành nghề khám chữa bệnh hợp pháp theo pháp luật của Việt Nam và chỉ thực hiện việc điều trị cho Người được bảo hiểm trong phạm vi lĩnh vực chuyên môn của giấy phép hành nghề được cấp, loại trừ bác sỹ là Người được bảo hiểm hoặc bố/mẹ, anh/chị/em ruột, vợ/chồng, con của Người được bảo hiểm.
22. **Thương tật thân thể** là thương tật thân thể gây ra trực tiếp bởi tai nạn hoặc bệnh trong thời hạn bảo hiểm dẫn đến người được bảo hiểm bị thương tật.
23. **Thương tật vĩnh viễn** là Thương tật toàn bộ vĩnh viễn và/hoặc Thương tật bộ phận vĩnh viễn.
24. **Thương tật toàn bộ vĩnh viễn** là thương tật làm cho Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào và kéo dài 52 tuần liên tục và không hy vọng vào sự tiến triển của thương tật đó.



25. **Thương tật bộ phận vĩnh viễn** là thương tật làm cho 01 (một) hay nhiều bộ phận cơ thể của Người được bảo hiểm không có khả năng phục hồi chức năng hoạt động bình thường.

## II. PHẠM VI BẢO HIỂM

### 1. Phạm vi 1 – Tử vong hoặc Thương tật vĩnh viễn do tai nạn

Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn do tai nạn mà không thuộc các điểm loại trừ của Quy tắc bảo hiểm.

### 2. Phạm vi 2 – Tử vong hoặc Thương tật vĩnh viễn do Đột quy, Đột tử và các Bệnh đặc biệt

Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn do Đột quy, Đột tử và các Bệnh đặc biệt được định nghĩa bên trên mà không thuộc các điểm loại trừ của Quy tắc bảo hiểm.

### 3. Phạm vi 3 – Tử vong do Bệnh thông thường

Người được bảo hiểm bị tử vong do Bệnh thông thường mà không thuộc các điểm loại trừ của Quy tắc bảo hiểm.

## III. HIỆU LỰC BẢO HIỂM

### A. Trường hợp Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm đầu tiên hoặc không tái tục liên tục :

1. **Phạm vi 1** : bảo hiểm chỉ có hiệu lực **sau 02 ngày** kể từ ngày Người được bảo hiểm đóng phí đầy đủ.
2. **Phạm vi 2** :
  - Trường hợp Người được bảo hiểm bị Đột quy, Đột tử: bảo hiểm chỉ có hiệu lực **sau 02 ngày** kể từ ngày Người được bảo hiểm đóng phí đầy đủ.
  - Trường hợp Người được bảo hiểm bị Bệnh đặc biệt: bảo hiểm chỉ có hiệu lực **sau 180 ngày** kể từ ngày Người được bảo hiểm đóng phí đầy đủ.
3. **Phạm vi 3** : bảo hiểm chỉ có hiệu lực **sau 30 ngày** kể từ ngày Người được bảo hiểm đóng phí bảo hiểm đầy đủ.

**B. Trường hợp Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm tái tục liên tục** : bảo hiểm sẽ có hiệu lực ngay sau khi Người được bảo hiểm đóng phí đầy đủ.

## IV. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

### A. Quyền lợi chung cho tất cả các Phạm vi bảo hiểm

1. Trường hợp Người được bảo hiểm bị **tử vong** thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo hiểm Viễn Đông sẽ trả tối đa đến Số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng hoặc Chứng nhận bảo hiểm;
2. Trường hợp Người được bảo hiểm bị **thương tật vĩnh viễn** thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo hiểm Viễn Đông sẽ trả số tiền tương ứng với tỷ lệ phần trăm thương tật được nêu cụ thể tại Phụ lục 01 của Quy tắc này;

### Lưu ý :

- Hợp đồng này sẽ trả tiền bảo hiểm cho bất kỳ phần “Tử vong do Tai nạn” hoặc phần “Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn” nhưng không phải cho cả hai. Trường hợp tử vong do hậu quả phát sinh từ Tai nạn trong vòng 12 (mười hai) tháng, Bảo hiểm Viễn Đông

*[Handwritten signature]*



sẽ trả thêm phần chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm cho phần này với số tiền đã trả trước đó cho phần "Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn".

- Trường hợp hậu quả của tai nạn hoặc bệnh thuộc phạm vi bảo hiểm bị trầm trọng hơn do bệnh tật hoặc thương tật có sẵn của Người được bảo hiểm hoặc do việc điều trị vết thương không kịp thời hoặc không theo chỉ dẫn của cơ sở y tế thì Bảo hiểm Viễn Đông chỉ trả tiền bảo hiểm như đối với loại vết thương hoặc bệnh tật tương tự ở người có sức khỏe bình thường được điều trị một cách hợp lý.

**B. Quyền lợi áp dụng riêng đối với trường hợp Người được bảo hiểm bị Tử vong hoặc Thương tật vĩnh viễn do Bệnh đặc biệt :** trong thời hạn hiệu lực của Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm thì :

- Từ ngày 181 cho đến hết ngày 365, nếu Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn, mức trách nhiệm tối đa mà Bảo hiểm Viễn Đông chi trả là **30% Số tiền bảo hiểm**.
- Trong trường hợp Người được bảo hiểm tái tục liên tục thì :
  - + Từ ngày 366 cho đến hết ngày 540 (kể từ ngày tham gia hợp đồng bảo hiểm đầu tiên), nếu Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn, mức trách nhiệm tối đa mà Bảo hiểm Viễn Đông chi trả là **60% Số tiền bảo hiểm**.
  - + Từ ngày 541 (kể từ ngày tham gia hợp đồng bảo hiểm đầu tiên) trở về sau, nếu Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn, mức trách nhiệm tối đa mà Bảo hiểm Viễn Đông chi trả là **100% Số tiền bảo hiểm**.

**C. Cách thức chi trả Quyền lợi bảo hiểm:** Người được bảo hiểm có thể lựa chọn một trong hai cách sau đây để hưởng quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn:

1. Cách thứ nhất : Người được bảo hiểm, người thừa kế, người phụ thuộc hoặc người được chỉ định hưởng quyền lợi bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã đăng ký với Bảo hiểm Viễn Đông nhận 01 lần số tiền tương ứng với tỷ lệ thương tật được nêu cụ thể tại Phụ lục 01 của Quy tắc này;
2. Cách thứ hai : Bảo hiểm Viễn Đông chi trả số tiền nuôi dưỡng Người phụ thuộc của Người được bảo hiểm đã đăng ký với Bảo hiểm Viễn Đông khi tham gia bảo hiểm trong vòng 03 năm với số tiền tối đa bằng tỷ lệ thương tật được nêu cụ thể theo Phụ lục 01 của Quy tắc này;

Cách thức chi trả: số tiền nuôi dưỡng tối đa sẽ được chia đều cho các kỳ nhận tiền (kỳ nhận tiền là mỗi 01 năm/kỳ) và được trả cho người phụ thuộc vào ngày làm việc đầu tiên của tháng đầu tiên của kỳ nhận tiền. Bảo hiểm Viễn Đông sẽ mở tài khoản tại 01 ngân hàng cho người phụ thuộc hoặc đại diện hợp pháp của người phụ thuộc (trường hợp người phụ thuộc chưa thành niên) và chuyển ngay kỳ đầu tiên vào tài khoản đó khi xảy ra sự kiện bảo hiểm thuộc phạm vi bảo hiểm.

**V. CÁC ĐIỂM LOẠI TRỪ**

Bảo hiểm Viễn Đông không chịu trách nhiệm bồi thường cho Người được bảo hiểm trong các trường hợp sau:

1. Người được bảo hiểm vi phạm Pháp luật.



2. Hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc việc tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn của Người được bảo hiểm bị gây ra bởi Người thụ hưởng, Người thừa kế hợp pháp hoặc Người phụ thuộc hay đại diện hợp pháp của người phụ thuộc.
3. Người được bảo hiểm tham gia các hoạt động thể thao chuyên nghiệp như: Lặn dưới nước có sử dụng thiết bị lặn; Đắm bốc; Leo núi; Môn thể thao bay lượn; Săn bắn; Bóng ném; Bóng đá; Nhảy dù; Môn trượt nước; Đấu vật; Môn bóng ngựa; Cuộc đua các loại; Đua ngựa; Lướt ván và ảo thuật; Bơi thuyền buồm cách xa bờ biển 5 km;
4. Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ.
5. Các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách), các cuộc diễn tập hoặc huấn luyện quân sự, tham gia chiến đấu của các lực lượng vũ trang.
6. Chiến tranh, nội chiến, khủng bố, đình công.
7. Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau trừ khi có cơ sở pháp lý để xác định đó là hành động phòng vệ chính đáng.
8. Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn do :
  - Ảnh hưởng của rượu, bia, ma túy và các chất kích thích tương tự khác tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm;
  - Ngộ độc thức ăn, đồ uống (trừ khi Người được bảo hiểm tham gia điều khoản bổ sung);
  - Bệnh/triệu chứng tim mạch bẩm sinh;
  - Bệnh/thương tật có sẵn;
  - Các bệnh lây lan qua đường tình dục, bệnh giang mai, bệnh lậu, liên quan đến các bệnh thuộc hội chứng suy giảm miễn dịch (HIV);
  - Điều trị hoặc sử dụng thuốc không theo chỉ dẫn của bác sỹ hoặc cơ sở y tế;
  - Hậu quả của Bệnh SARS, cúm gia cầm.

## VI. CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG *(áp dụng cho toàn bộ các phần trong Quy tắc bảo hiểm)*

### 1. Đối tượng bảo hiểm

Đối tượng bảo hiểm là các công dân Việt Nam, người nước ngoài đang công tác học tập tại Việt Nam từ **18** tuổi đến **60** tuổi.

Nhưng ngoại trừ các trường hợp sau:

- Những người đang bị bệnh tâm thần, phong (*cùi, hủi*);
- Những người đang có tỷ lệ thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên;
- Người đang trong thời gian điều trị hoặc đang mắc các Bệnh đặc biệt.

### 2. Phạm vi địa lý : trong lãnh thổ nước Việt Nam.

### 3. Các quyền lợi bảo hiểm khác

Người được bảo hiểm theo Quy tắc Bảo hiểm này vẫn được tham gia và hưởng quyền lợi của các loại hình bảo hiểm khác.

### 4. Hợp đồng bảo hiểm/Chứng nhận bảo hiểm



Bảo hiểm Viễn Đông sẽ phát hành Hợp đồng bảo hiểm/Chứng nhận bảo hiểm cho các cá nhân có nhu cầu tham gia bảo hiểm, trên cơ sở các thông tin được kê khai trong Giấy yêu cầu bảo hiểm.

#### 5. Số tiền bảo hiểm và phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm và Số tiền bảo hiểm được xác định theo Phụ lục 02 của Quy tắc này.

#### 6. Trách nhiệm bảo hiểm

Trách nhiệm bảo hiểm chỉ phát sinh khi Người mua bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm theo đúng thời hạn thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm và thỏa mãn các điều kiện khác được quy định trong Quy tắc này.

#### 7. Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm

Bảo hiểm Viễn Đông hoặc Người được bảo hiểm có quyền đề nghị chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn bằng cách thông báo cho bên kia bằng văn bản có nêu rõ lý do của việc chấm dứt hợp đồng trước thời hạn và nếu bên kia không có ý kiến phản hồi trong vòng 15 (mười lăm) ngày làm việc kể từ khi nhận được thông báo chấm dứt hợp đồng thì mặc nhiên Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt. Người được bảo hiểm phải hoàn trả Giấy chứng nhận bảo hiểm cho Bảo hiểm Viễn Đông trong vòng 10 ngày làm việc ;

- a) Trường hợp Người được bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hợp đồng: Bảo hiểm Viễn Đông sẽ xem xét hoàn lại 80% phí bảo hiểm của thời gian bảo hiểm còn lại, với điều kiện đến thời điểm đó Người được bảo hiểm chưa có lần nào được Bảo hiểm Viễn Đông chấp nhận trả tiền bảo hiểm;
- b) Trường hợp Bảo hiểm Viễn Đông yêu cầu chấm dứt hợp đồng: Bảo hiểm Viễn Đông sẽ hoàn lại cho Người được bảo hiểm 100% phí bảo hiểm của thời gian bảo hiểm còn lại như sau :

$$\text{Phí bảo hiểm hoàn lại} = \text{Phí bảo hiểm đã đóng} \times \frac{\text{Thời gian hiệu lực còn lại của hợp đồng/Giấy chứng nhận bảo hiểm (ngày)}}{365}$$

#### 8. Trách nhiệm của Người được bảo hiểm

Người được bảo hiểm có trách nhiệm nộp phí bảo hiểm đúng và đủ theo quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Chứng nhận bảo hiểm.

Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc thân nhân phải áp dụng các biện pháp hợp lý, cần thiết và kịp thời để cứu chữa nạn nhân.

#### 9. Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Khi yêu cầu Bảo hiểm Viễn Đông trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng hoặc Người thừa kế hợp pháp phải gửi cho Bảo hiểm Viễn Đông đủ các chứng từ sau đây:

- (i) Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm (Bản chính hoặc bản sao);
- (ii) Giấy Thông báo và yêu cầu trả tiền bảo hiểm do Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng/Người thừa kế hợp pháp điền đầy đủ và ký tên;



- (iii) Bản gốc hay bản sao hợp lệ của Giấy chứng tử (trong trường hợp Tử vong), trong một số trường hợp đặc biệt, Bảo hiểm Viễn Đông có thể yêu cầu giám định pháp y nếu thấy cần thiết và được pháp luật cho phép;
- (iv) Bản gốc hay bản sao hợp lệ Giấy xác nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền về tình trạng Thương tật vĩnh viễn của Người được bảo hiểm và các chứng từ y tế hợp lệ liên quan đến việc điều trị (Giấy ra viện, Phiếu điều trị, Phiếu mổ - trường hợp hợp phải phẫu thuật, Đơn thuốc, hóa đơn, biên lai thu tiền viện phí, Phim X - quang,...);
- (v) Trường hợp Người được bảo hiểm ủy quyền cho người khác nhận số tiền bảo hiểm, phải có giấy ủy quyền hợp pháp.

#### **10. Nghĩa vụ trung thực**

Trường hợp Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp không trung thực trong việc thực hiện các điều quy định trong Quy tắc bảo hiểm này, Bảo hiểm Viễn Đông có quyền từ chối chi trả một phần hoặc toàn bộ Số tiền bảo hiểm tùy theo mức độ vi phạm. Trong trường hợp có dấu hiệu vi phạm pháp luật, Bảo hiểm Viễn Đông có quyền đề nghị cơ quan pháp luật xem xét, giải quyết.

#### **11. Thời hạn thông báo sự kiện bảo hiểm và thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm**

Trong vòng 15 ngày kể từ thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người được bảo hiểm/ Người thụ hưởng hoặc Người thừa kế hợp pháp phải thông báo cho Bảo hiểm Viễn Đông bằng văn bản. Quá thời hạn trên, Người được bảo hiểm/ Người thụ hưởng hoặc Người thừa kế hợp pháp sẽ bị từ chối chi trả một phần hay toàn bộ số tiền bảo hiểm, trừ trường hợp bất khả kháng.

Trong vòng 01 năm kể từ thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người được bảo hiểm/ Người thụ hưởng hoặc Người thừa kế hợp pháp phải gửi đến Bảo hiểm Viễn Đông đầy đủ hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm. Quá thời hạn trên, Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp sẽ mất quyền yêu cầu trả tiền bảo hiểm, trừ trường hợp bất khả kháng.

#### **12. Thời hạn giải quyết yêu cầu trả tiền bảo hiểm**

Bảo hiểm Viễn Đông có trách nhiệm xem xét, giải quyết và thanh toán tiền bảo hiểm trong vòng 15 ngày làm việc kể từ khi nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ, trừ khi có thỏa thuận khác.

#### **13. Luật áp dụng**

Quy tắc bảo hiểm này được áp dụng theo Luật của nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam.

#### **14. Thời hạn khiếu nại kết quả giải quyết bồi thường theo luật định**

Thời hạn Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp khiếu nại Bảo hiểm Viễn Đông về việc giải quyết bồi thường bảo hiểm là 03 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

#### **15. Giải quyết tranh chấp**

Mọi tranh chấp phát sinh từ việc tham gia loại hình bảo hiểm này sẽ được các bên thỏa thuận và thương lượng, trong trường hợp không thương lượng được thì một trong hai bên được quyền đưa vụ việc ra tòa án có thẩm quyền để giải quyết.



# PHỤ LỤC 1

## BẢNG TỶ LỆ THƯƠNG TẬT

(Được phê chuẩn kèm theo Công văn số 7669/BTC - QL BH ngày 10/06/2014 của Bộ Tài chính và ban hành theo Quyết định số 437/2015/QĐ-VASS/TGD ngày 17/9/2015 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Viễn Đông)

<b>A. Tử vong</b>	100%
<b>B. Thương tật toàn bộ:</b>	
- Mù hoặc mất hoàn toàn 2 mắt	100%
- Rối loạn tâm thần hoàn toàn và không thể chữa được	100%
- Hông toàn bộ chức năng nhai và nói	100%
- Mất cả hoặc liệt hoàn toàn 2 tay từ vai hoặc khuỷu xuống hoặc 2 chân (từ háng hoặc đầu gối trở xuống)	100%
- Mất hoặc liệt cả 2 bàn tay hoặc 2 bàn chân, hoặc một cánh tay và 1 bàn chân, hoặc 1 cánh tay và 1 cẳng chân, hoặc 1 bàn tay và 1 cẳng chân hoặc 1 bàn tay và 1 bàn chân	100%
- Mất hoàn toàn khả năng lao động mà không thể làm bất cứ việc gì được (toàn bộ bị tê liệt, bị thương dẫn đến tình trạng nằm liệt giường hoặc dẫn đến tàn tật toàn bộ vĩnh viễn)	100%
- Cắt toàn bộ 1 bên phổi và 1 phần phổi bên kia	100%
<b>C. Thương tật bộ phận :</b>	
- Điếc vĩnh viễn và hoàn toàn một tai	20%
- Điếc vĩnh viễn và hoàn toàn cả hai tai	70%
- Mất vĩnh viễn và hoàn toàn tiếng nói	50%
- Mất vĩnh viễn và hoàn toàn thị lực cả hai mắt	100%
- Mất vĩnh viễn và hoàn toàn thị lực một mắt	50%
- Mất do phải phẫu thuật cắt bỏ hay mất chức năng sử dụng vĩnh viễn và hoàn toàn:	
+ Hai chi hoặc một chi và một mắt	100%
+ Một tay từ bả vai	50%
+ Một chân từ háng	50%
+ Ngón chân cái:      Cả hai đốt	10%
Một đốt	03%
+ Bất kỳ ngón chân nào khác	02%
+ Ngón tay cái:      Cả hai đốt	15%
Một đốt	10%
+ Ngón trở tất cả các đốt	15%
+ Ngón giữa tất cả các đốt	10%





- + Ngón nhẫn hoặc ngón út tất cả các đốt 8%
- Tháo hàm dưới bằng phẫu thuật 25%

Trong trường hợp thương tật vĩnh viễn không được quy định ở trên, số tiền chi trả được xác định theo mức độ nghiêm trọng của thương tật trên cơ sở so sánh với mức độ nghiêm trọng của thương tật khác được nêu ở trên mà không cần xem xét tới nghề nghiệp của người được bảo hiểm.

Số tiền chi trả tối đa cho Người được bảo hiểm trong trường hợp có hơn một thương tật bộ phận là 100% số tiền bảo hiểm của mục này.



*Handwritten signature*





## PHỤ LỤC 2

### QUYỀN LỢI BẢO HIỂM VÀ PHÍ BẢO HIỂM

(Được phê chuẩn kèm theo Công văn số 7669/BTC-QLBH ngày 10/06/2014 của Bộ Tài chính và ban hành theo Quyết định số.../2015/QĐ-VASS/TGD ngày 11/9/2015 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Viễn Đông)

			Đvt: đồng	
	HẠNG	BẠC	VÀNG	KIM CƯƠNG
<b>QUYỀN LỢI BẢO HIỂM</b>				
1	Tử vong, thương tật vĩnh viễn do tai nạn			
2	Tử vong, thương tật vĩnh viễn do đột quy, đột tử và các bệnh đặc biệt sau được định nghĩa theo Quy tắc này	60.000.000	120.000.000	240.000.000
3	Tử vong do bệnh thông thường			
<b>Phí bảo hiểm/người/năm</b>				
	Lựa chọn nhận tiền bảo hiểm 01 lần	360.000	720.000	1.440.000
	Lựa chọn nhận tiền bảo hiểm trong 03 năm	290.000	580.000	1.160.000

Bảo hiểm Trụ cột gia đình





## PHỤ LỤC 3

Được phê chuẩn kèm theo Công văn số 7669/BTC-QLBH ngày 10/06/2014 của Bộ Tài chính và ban hành theo Quyết định số 337.../2015/QĐ-VASS/TGD ngày 17/9/2015 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Viễn Đông")

### I. Tăng/Giảm Phí bảo hiểm:

Căn cứ vào mức độ rủi ro của đối tượng bảo hiểm, cũng như tỷ lệ tổn thất của nghiệp vụ mà phí bảo hiểm có thể áp dụng tăng/giảm so với biểu phí, tùy từng trường hợp cụ thể.

### II. Điều kiện, điều khoản và số tiền bảo hiểm :

1. Số tiền bảo hiểm căn cứ vào biểu phí đính kèm quy tắc bảo hiểm, tuy nhiên có thể áp dụng tăng/giảm tùy từng trường hợp cụ thể.

2. Điều kiện, điều khoản bổ sung/loại trừ :

Tùy vào độ rủi ro của đối tượng khách hàng tham gia bảo hiểm mà có thể mở rộng phạm vi bảo hiểm, hoặc một số điểm loại trừ sẽ không được áp dụng, hoặc bổ sung thêm điểm loại trừ mới nếu trong điều khoản loại trừ trong quy tắc chưa thể hiện.

Việc mở rộng hoặc thay đổi này trên cơ sở thông tin kê khai và/hoặc yêu cầu của khách hàng.

Lưu ý: Trong từng trường hợp cụ thể để được áp dụng Phụ lục 3 này phải được sự chấp thuận của Tổng Giám đốc.



# TÓM TẮT BẢO HIỂM TRỤ CỘT GIA ĐÌNH

<p><b>Lợi ích sản phẩm</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mức phí bảo hiểm thấp, chỉ dao động từ 290.000 đồng đến 1.440.000 đồng (tùy theo sự lựa chọn nhận tiền 1 lần hay nhận tiền trong 03 năm).</li> <li>Chia sẻ một phần gánh nặng về tài chính cho cá nhân/gia đình có thành viên là lao động chính bị thương tật thân thể hoặc tử vong do tai nạn hoặc các bệnh đặc biệt bất ngờ gây ra.</li> <li>Chăm lo cho Người phụ thuộc trong thời hạn 03 năm khi rủi ro bất ngờ xảy đến với Người trụ cột trong gia đình.</li> </ol>
<p><b>Đối tượng bảo hiểm</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Đối tượng bảo hiểm là các công dân Việt Nam, người nước ngoài đang công tác học tập tại Việt Nam từ <b>18 tuổi đến 60 tuổi</b></li> <li>❖ Loại trừ các trường hợp sau: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Những người đang bị bệnh tâm thần, phong (cùi, hủi);</li> <li>- Những người đang có tỷ lệ thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên;</li> <li>- Người đang trong thời gian điều trị hoặc đang mắc các bệnh đặc biệt.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Phạm vi bảo hiểm</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Phạm vi 1 – Tử vong hoặc Thương tật vĩnh viễn do tai nạn: Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn do tai nạn mà không thuộc các điểm loại trừ của Quy tắc bảo hiểm;</li> <li>❖ Phạm vi 2 - Tử vong hoặc Thương tật vĩnh viễn do Đột quy, Đột tử và các Bệnh đặc biệt : Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn do Đột quy, Đột tử và các Bệnh đặc biệt được định nghĩa trong quy tắc BH Trụ cột gia đình hiện hành mà không thuộc các điểm loại trừ của Quy tắc bảo hiểm;</li> <li>❖ Phạm vi 3 – Tử vong do Bệnh thông thường : Người được bảo hiểm bị tử vong do Bệnh thông thường mà không thuộc các điểm loại trừ của Quy tắc bảo hiểm</li> <li>❖ Các điểm loại trừ: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc việc tử vong hay thương tật vĩnh viễn của Người được bảo hiểm bị gây ra bởi người thụ hưởng, người thừa kế hợp pháp hoặc người phụ thuộc hay đại diện hợp pháp của người phụ thuộc với mục đích làm phát sinh sự kiện bảo hiểm;</li> <li>- Người được bảo hiểm tham gia các hoạt động thể thao chuyên nghiệp như: Lặn dưới nước có sử dụng thiết bị lặn; Đắm bồng; Leo núi; Môn thể thao bay lượn; Săn bắn; Bóng ném; Bóng đá; Nhảy dù; Môn trượt nước; Đấu vật; Môn bóng ngựa; Cuộc đua các loại; Đua ngựa; Lướt ván và ảo thuật; Bơi thuyền buồm cách xa bờ biển 5 km;</li> <li>- Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ.</li> <li>- Các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách), các cuộc diễn tập hoặc huấn luyện quân sự, tham gia chiến đấu của các lực lượng vũ trang.</li> <li>- Chiến tranh, nội chiến, khủng bố, đình công.</li> <li>- Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau trừ khi có cơ sở pháp lý</li> </ul> </li> </ul>



	<p>để xác định đó là hành động phòng vệ chính đáng.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn do : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ảnh hưởng của rượu, bia, ma túy và các chất kích thích tương tự khác tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm;</li> <li>▪ Ngộ độc thức ăn, đồ uống (trừ khi Người được bảo hiểm tham gia điều khoản bổ sung);</li> <li>▪ Bệnh/triệu chứng tim mạch bẩm sinh;</li> <li>▪ Bệnh/thương tật có sẵn;</li> <li>▪ Các bệnh lây lan qua đường tình dục, bệnh giang mai, bệnh lậu, liên quan đến các bệnh thuộc hội chứng suy giảm miễn dịch (HIV);</li> <li>▪ Điều trị hoặc sử dụng thuốc không theo chỉ dẫn của bác sỹ hoặc cơ sở y tế;</li> <li>▪ Hậu quả của Bệnh SARS, cúm gia cầm.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Quyền lợi bảo hiểm</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Quyền lợi chung cho tất cả các Phạm vi bảo hiểm: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong do tai nạn hoặc do bệnh thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo hiểm Viễn Đông sẽ trả tối đa đến Số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng hoặc Chứng nhận bảo hiểm;</li> <li>- Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn do tai nạn hoặc do bệnh thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo hiểm Viễn Đông sẽ số tiền tương ứng với tỷ lệ phần trăm thương tật được nêu cụ thể tại Phụ lục 01 của Quy tắc này.</li> <li>- Lưu ý: <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Hợp đồng này sẽ trả tiền bảo hiểm cho bất kỳ phần "Tử vong do Tai nạn" hoặc phần "Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn" nhưng không phải cho cả hai. Trường hợp tử vong do hậu quả phát sinh từ Tai nạn trong vòng 12 (mười hai) tháng, Bảo hiểm Viễn Đông sẽ trả thêm phần chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm cho phần này với số tiền đã trả trước đó cho phần "Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn";</li> <li>+ Trường hợp hậu quả của tai nạn hoặc bệnh thuộc phạm vi bảo hiểm bị trầm trọng hơn do bệnh tật hoặc thương tật có sẵn của Người được bảo hiểm hoặc do việc điều trị vết thương không kịp thời hoặc không theo chỉ dẫn của cơ sở y tế thì Bảo hiểm Viễn Đông chỉ trả tiền bảo hiểm như đối với loại vết thương hoặc bệnh tật tương tự ở người có sức khỏe bình thường được điều trị một cách hợp lý.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>❖ Quyền lợi áp dụng riêng đối với trường hợp Người được bảo hiểm bị Tử vong hoặc Thương tật vĩnh viễn do <b>Bệnh đặc biệt</b> : trong thời hạn hiệu lực của Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm thì <ul style="list-style-type: none"> <li>- Từ ngày 181 cho đến hết ngày 365, nếu Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn, mức trách nhiệm tối đa mà Bảo hiểm Viễn Đông chi trả là 30% Số tiền bảo hiểm.</li> <li>- Trong trường hợp Người được bảo hiểm tái tục liên tục thì : <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Từ ngày 366 cho đến hết ngày 540 (kể từ ngày tham gia hợp đồng bảo hiểm đầu tiên), nếu Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn, mức trách nhiệm tối đa mà Bảo hiểm Viễn Đông chi trả là 60% Số tiền bảo hiểm.</li> <li>+ Từ ngày 541 trở về sau (kể từ ngày tham gia hợp đồng bảo hiểm</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

Bảo hiểm Trụ cột gia đình



*[Handwritten signature]*



	<p>đầu tiên), nếu Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn, mức trách nhiệm tối đa mà Bảo hiểm Viễn Đông chi trả là 100% Số tiền bảo hiểm.</p>
<p><b>Cách thức chi trả Quyền lợi bảo hiểm</b></p>	<p>Người được bảo hiểm có thể lựa chọn một trong hai cách sau đây để hưởng quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <u>Cách thứ nhất</u> : Người được bảo hiểm, người thừa kế, người phụ thuộc hoặc người được chỉ định hưởng quyền lợi bảo hiểm nhận 01 lần số tiền tương ứng với tỷ lệ thương tật được nêu cụ thể tại Phụ lục 01 của Quy tắc này;</li> <li>❖ <u>Cách thứ hai</u> : Bảo hiểm Viễn Đông chi trả số tiền nuôi dưỡng cho 01 hoặc 02 Người phụ thuộc của Người được bảo hiểm đã đăng ký với Bảo hiểm Viễn Đông khi tham gia bảo hiểm trong vòng 03 năm với số tiền tối đa bằng tỷ lệ thương tật được nêu cụ thể theo Phụ lục 01 của Quy tắc này;</li> <li>❖ <u>Cách thức chi trả</u>: số tiền nuôi dưỡng tối đa sẽ được chia đều cho các kỳ nhận tiền (<i>kỳ nhận tiền sẽ là mỗi 01 năm/kỳ</i>) và được trả cho người phụ thuộc vào ngày làm việc đầu tiên của tháng đầu tiên của kỳ nhận tiền. Bảo hiểm Viễn Đông sẽ mở tài khoản tại 01 ngân hàng cho người phụ thuộc hoặc đại diện hợp pháp của người phụ thuộc (<i>trường hợp người phụ thuộc chưa thành niên</i>) và chuyển ngay kỳ đầu tiên vào tài khoản đó khi xảy ra sự kiện bảo hiểm thuộc phạm vi bảo hiểm.</li> </ul>
<p><b>Hiệu lực bảo hiểm</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Trường hợp Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm đầu tiên hoặc không tái tục liên tục : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Phạm vi 1 : bảo hiểm chỉ có hiệu lực sau 02 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm đóng phí đầy đủ.</li> <li>- Phạm vi 2 : <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Trường hợp Người được bảo hiểm bị Đột quy, Đột tử : bảo hiểm chỉ có hiệu lực sau 02 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm đóng phí đầy đủ.</li> <li>+ Trường hợp Người được bảo hiểm bị Bệnh đặc biệt : bảo hiểm chỉ có hiệu lực sau 180 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm đóng phí đầy đủ.</li> </ul> </li> <li>- Phạm vi 3 : bảo hiểm chỉ có hiệu lực sau 30 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm đóng phí bảo hiểm đầy đủ.</li> </ul> </li> <li>❖ Trường hợp Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm tái tục liên tục : bảo hiểm sẽ có hiệu lực ngay sau khi Người được bảo hiểm đóng phí đầy đủ.</li> </ul>
<p><b>Số tiền bảo hiểm</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Từ 60.000.000 đến 240.000.000 đồng/người.</li> </ul>
<p><b>Phí bảo hiểm</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Phí bảo hiểm dao động từ 290.000 đồng đến 1.440.000 đồng (tùy theo sự lựa chọn nhận tiền 1 lần hay nhận tiền trong 03 năm).</li> </ul>
<p><b>Ví dụ minh họa</b></p>	<p><u>Ví dụ 1</u> : Ông Nguyễn Văn A, 30 tuổi, tham gia Bảo hiểm Trụ cột gia đình <b>Hạng Bạc</b> tại VASS cho bản thân Ông A với thời hạn bảo hiểm là 01 năm. Ông A chọn cách nhận tiền 01 lần nếu xảy ra sự kiện bảo hiểm. Hỏi Ông A phải đóng phí bảo hiểm ra sao ?</p> <p><u>Trả lời</u> : Căn cứ theo biểu phí ban hành kèm theo Quy tắc Bảo hiểm tai nạn cá nhân của VASS thì phí bảo hiểm <b>Hạng Bạc</b> (STBH 60.000.000 đồng) áp dụng cho bản</p>



*Handwritten signature*



<p>thân cá nhân Ông A sẽ là <b>360.000</b> đồng.</p>
<p><u>Ví dụ 2</u> : Bà Trần Thị B, 68 tuổi, tham gia Bảo hiểm Trụ cột gia đình <b>Hạng Vàng</b> tại VASS với thời hạn bảo hiểm là 01 năm. Bà B chọn cách nhận tiền trong vòng 03 năm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm. Hỏi Bà B phải đóng phí bảo hiểm thế nào ?</p> <p><u>Trả lời</u> : Căn cứ vào Quy tắc Bảo hiểm Trụ cột gia đình của VASS thì Bà B đã vượt quá độ tuổi nhận bảo hiểm bảo hiểm, do đó lúc này khai thác viên nên giải thích rõ với khách hàng và <b>không nhận bảo hiểm cho Bà B</b>.</p>
<p><u>Ví dụ 3</u> : Ông Trần Văn C, 30 tuổi, tham gia Bảo hiểm Trụ cột gia đình <b>Hạng Vàng</b> tại VASS cho bản thân Ông C với thời hạn bảo hiểm là 01 năm. Ông C chọn cách nhận tiền trong 03 năm nếu xảy ra sự kiện bảo hiểm. Hỏi Ông C phải đóng phí bảo hiểm ra sao ?</p> <p><u>Trả lời</u> : Căn cứ theo biểu phí ban hành kèm theo Quy tắc Bảo hiểm trụ cột gia đình của VASS thì phí bảo hiểm <b>Hạng Vàng</b> (STBH 120.000.000 đồng) áp dụng cho bản thân cá nhân Ông C sẽ là <b>580.000</b> đồng.</p>
<p><u>Ví dụ 4</u> : Bà Nguyễn Thị A, 30 tuổi, tham gia Bảo hiểm Trụ cột gia đình <b>Hạng Vàng</b> (STBH 120.000.000) tại VASS cho bản thân Bà A với thời hạn bảo hiểm là 01 năm, từ 10/04/2014 đến 10/04/2015. Bà A chọn cách nhận tiền trong 03 năm nếu xảy ra sự kiện bảo hiểm và đăng ký người phụ thuộc được hưởng quyền lợi là con trai của Bà (Nguyễn Văn B, 10 tuổi). Đến ngày 15/06/2014, Bà A bị <b>đột tử</b> qua đời. Hỏi VASS chi trả trường hợp của Bà A như thế nào ?</p> <p><u>Trả lời</u> : Căn cứ Quy tắc và Quyền lợi Bảo hiểm trụ cột gia đình của VASS thì trường hợp của Bà A là thuộc phạm vi bảo hiểm vì vậy vào ngày 30/06/2014 (sau khi xác minh xong hồ sơ) VASS sẽ tiến hành mở tài khoản tại Ngân Hàng C cho Nguyễn Văn B (con bà A) và Trần Thị F (người được ủy quyền nuôi dưỡng cháu B) và chuyển ngay 40 triệu đồng vào tài khoản đó. Số còn lại VASS sẽ chuyển tiền vào các ngày 30/06/2015 với số tiền 40 triệu đồng ; ngày 30/06/2016 với số tiền là 40 triệu đồng.</p>
<p><u>Ví dụ 5</u> : Ông Nguyễn Văn D, 40 tuổi, tham gia Bảo hiểm Trụ cột gia đình <b>Hạng Bạc</b> (STBH 60.000.000) tại VASS cho bản thân Ông D với thời hạn bảo hiểm là 01 năm, từ 01/04/2014 đến 01/04/2015. Ông D chọn cách nhận tiền 01 lần. Đến ngày 15/12/2014, Ông D bị <b>đột quỵ</b> dẫn đến bị liệt vĩnh viễn 01 cánh tay và 01 bàn chân bên phải. Hỏi VASS chi trả trường hợp của Ông D như thế nào ?</p> <p><u>Trả lời</u> : Căn cứ Quy tắc và Quyền lợi Bảo hiểm trụ cột gia đình của VASS thì trường hợp của Ông D là thuộc phạm vi bảo hiểm và đây là năm đầu tiên Ông D tham gia vì vậy VASS sẽ tiến hành chi trả cho Ông D 30% số tiền bảo hiểm tương ứng số tiền là 18.000.000 đồng</p>
<p><u>Ví dụ 6</u> : Ông Nguyễn Văn E, 30 tuổi, tham gia Bảo hiểm Trụ cột gia đình <b>Hạng Vàng</b> (STBH 120.000.000) tại VASS cho bản thân Ông E với thời hạn bảo hiểm là 01 năm, từ 04/04/2014 đến 04/04/2015. Ông E chọn cách nhận tiền trong 03 năm nếu xảy ra sự kiện bảo hiểm và đăng ký người phụ thuộc được hưởng quyền lợi là con gái của Ông (Nguyễn Thị F, 10 tuổi). Đến ngày 15/08/2014, Ông E qua đời bởi bệnh Ung thư gan. Hỏi VASS chi trả trường hợp của Ông E như thế nào ?</p> <p><u>Trả lời</u> : Căn cứ mục 2, điểm A, phần III "Hiệu lực bảo hiểm" trong Quy tắc Bảo hiểm trụ cột gia đình của VASS thì trường hợp của Ông E vẫn còn đang trong gian đoạn áp dụng thời gian chờ đối với bệnh đặc biệt, do đó trường hợp này VASS từ chối trả tiền bảo hiểm.</p>



*Handwritten signature or mark.*



# GIẤY YÊU CẦU BẢO HIỂM TRỤ CỘT GIA ĐÌNH

## I. THÔNG TIN NGƯỜI YÊU CẦU BẢO HIỂM

(\*) phần ghi bắt buộc

*Họ tên Người yêu cầu:	*Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	
*Địa chỉ:	*Năm sinh :	*CMND số:
*Điện thoại:	*Ngành nghề/công việc:	

## II. NỘI DUNG YÊU CẦU BẢO HIỂM

**Hạng bảo hiểm chọn lựa:**

<input type="checkbox"/> Hạng Bạc (60.000.000 đồng)	<input type="checkbox"/> Hạng Vàng (120.000.000 đồng)
<input type="checkbox"/> Hạng Kim Cương (240.000.000 đồng)	<input type="checkbox"/> Khác : .....

## III. \*LỰA CHỌN CÁCH CHI TRẢ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Phạm vi BH	Chi trả 01 lần khi xảy ra sự kiện BH	Hỗ trợ nuôi dưỡng người phụ thuộc trong vòng 03 năm
		Chi trả 01 năm/lần
1. Tử vong/ Thương tật thân thể do tai nạn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tử vong/Thương tật vĩnh viễn do đột quy, đột tử và các bệnh đặc biệt được định nghĩa theo Quy tắc này		
3. Tử vong do bệnh thông thường		

## IV. THÔNG TIN NGƯỜI PHỤ THUỘC

Stt	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh	Số CMND (nếu có)	Mối quan hệ với người được bảo hiểm	Tỷ lệ % số tiền được hưởng mà người phụ thuộc sẽ nhận
1	.....	.....	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....	.....	.....

**Lưu ý:** Trường hợp có 02 người phụ thuộc thì tổng tỷ lệ % số tiền được hưởng sẽ nhận của 02 người này phải là 100%. Trường hợp chỉ có duy nhất 01 người phụ thuộc thì mặc nhiên tỷ lệ % số tiền được hưởng của người này là 100%.

## V. ĐIỀU KHOẢN BỔ SUNG

1. Mở rộng giới hạn địa lý cho phạm vi BH tai nạn :	<input type="checkbox"/> Toàn cầu (tăng 20% phí BH)	<input type="checkbox"/> Châu Á (tăng 10% phí BH)
2. Điều khoản Ngộ độc	<input type="checkbox"/> Tham gia (tăng 20% phí BH)	<input type="checkbox"/> Không tham gia

## VI. \*THỜI HẠN BẢO HIỂM

Từ ..... giờ ..... phút , ngày ..... tháng ..... năm .....  
Đến .....giờ .....phút , ngày .....tháng .....năm .....

## VII. CÂU HỎI LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. Anh/Chị có tham gia vào các hoạt động, trò chơi hay môn thể thao mạo hiểm hoặc chuyên nghiệp không? Nếu có Anh/Chị vui lòng cho biết chi tiết : .....	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
---	--



*Handwritten signature*



2. Anh/Chị có từng trải qua phẫu thuật hoặc đã/ đang mắc phải bất kỳ một căn bệnh hay chấn thương nào không?  Có  Không

Nếu có Anh/Chị vui lòng cho biết chi tiết : .....

3. Anh/Chị có từng trải qua phẫu thuật hoặc điều trị bất kỳ một căn bệnh hay chấn thương liên quan đến tim/ung thư/đái tháo đường/suy thận mãn tính nào không?  Có  Không

Nếu có Anh/Chị vui lòng cho biết chi tiết : .....

4. Hiện tại Anh/Chị có đang trong quá trình theo dõi, điều trị hay uống thuốc gì không?  Có  Không

Nếu có Anh/Chị vui lòng cho biết chi tiết : .....

5. Anh/Chị đã bao giờ nghe rằng Anh/Chị đã mắc phải hay đã bao giờ điều trị bất kỳ bệnh nào sau đây chưa:

a. các bệnh lây nhiễm qua quan hệ tình dục, AIDS hay các bệnh liên quan đến AIDS?  Có  Không

b. bất kỳ bệnh khác chưa được đề cập trên?  Có  Không

Nếu có Anh/Chị vui lòng cho biết chi tiết : .....



### VIII. CAM ĐOAN

Tôi/Chúng tôi xin cam kết rằng những kê khai trong Giấy yêu cầu bảo hiểm này là đầy đủ và trung thực. Hiện tại, Tôi/Chúng tôi đang trong tình trạng sức khỏe bình thường, không có ai mắc bệnh thần kinh, tâm thần, không có ai đang trong thời gian điều trị thương tật. Tôi/Chúng tôi đã được tư vấn và hiểu, thoả thuận rằng, **Bảo hiểm Viễn Đông** chỉ chịu trách nhiệm phù hợp với những điều khoản, điều kiện của Quy tắc bảo hiểm đã ban hành.

.....ngày.....tháng.....năm.....

**Khai thác viên/Đại lý**  
(Ký và ghi rõ họ tên)

**Người yêu cầu**  
(Ký và ghi rõ họ tên)



**HỢP ĐỒNG**  
**BẢO HIỂM TRỤ CỘT GIA ĐÌNH**  
**Số:**

- Căn cứ Bộ luật dân sự số 33/2005/QH11 ngày 14 tháng 06 năm 2005;
- Căn cứ Luật Kinh Doanh Bảo Hiểm số 24/2000/QH10 ngày 09 tháng 12 năm 2000 và Luật sửa đổi Luật kinh doanh bảo hiểm của quốc hội số 61/2010/QH12 ngày 24 tháng 11 năm 2010;
- Căn cứ quyết định số: ...../2015/QĐ-VASS/TGD ngày ..../..../2015 của Công Ty Cổ Phần Bảo Hiểm Viễn Đông ban hành Quy tắc bảo hiểm Trụ cột gia đình;
- Căn cứ Giấy yêu cầu bảo hiểm ngày ..../.../.....;

Hôm nay, ngày            tháng            năm            , chúng tôi gồm:

**NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM :**

- Địa chỉ                    :
- Điện thoại                    :    Fax :
- Tài Khoản số                    :    Tại ngân hàng :
- Mã số thuế                    :

**NGƯỜI BẢO HIỂM : CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM VIỄN ĐÔNG (VASS)**

- Địa Chỉ                    :
- Điện thoại                    :
- Tài Khoản                    :
- Mã số thuế                    :
- Do Ông/Bà                    :
- Chức vụ                    :    , làm đại diện.

Hai Bên đồng ý ký kết hợp đồng Bảo hiểm Trụ cột gia đình với các điều kiện, điều khoản dưới đây:

**ĐIỀU 1: Thời hạn bảo hiểm**

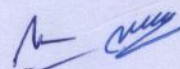
Từ            giờ            phút, ngày            tháng            năm  
Đến            giờ            phút, ngày            tháng            năm

**ĐIỀU 2: Điều kiện bảo hiểm, phạm vi bảo hiểm**

Theo quy tắc bảo hiểm Trụ cột gia đình, ban hành kèm theo quyết định số ...../2015/QĐ-VASS/TGD ngày ..../..../2015 của Tổng Giám Đốc - Công Ty Cổ Phần Bảo Hiểm Viễn Đông.

**Điều khoản bổ sung (nếu có) :**

1. ....





2. ....

**ĐIỀU 3: Hạng bảo hiểm và Quyền lợi Bảo hiểm**

Hạng ..... (Mức trách nhiệm tối đa: ..... VNĐ)

**ĐIỀU 4: Cách chi trả quyền lợi bảo hiểm**

Phạm vi BH	Chi trả 01 lần khi xảy ra sự kiện BH	Hỗ trợ nuôi dưỡng người phụ thuộc trong vòng 03 năm
		Kỳ chi trả 01 năm/lần
1. Tử vong/ Thương tật thân thể do tai nạn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tử vong/Thương tật vĩnh viễn do đột quy, đột tử và các bệnh đặc biệt được định nghĩa theo Quy tắc này		
3. Tử vong do bệnh thông thường		

*Cách thức hỗ trợ trong vòng 03 năm như sau : số tiền nuôi dưỡng tối đa sẽ được chia đều cho các kỳ nhận tiền (kỳ nhận tiền sẽ là mỗi 01 năm/kỳ) và được trả cho người phụ thuộc vào ngày làm việc đầu tiên của tháng đầu tiên trong kỳ nhận tiền. VASS sẽ mở tài khoản tại Ngân hàng..... cho ..... và chuyển ngay kỳ đầu tiên vào tài khoản đó khi xảy ra sự kiện bảo hiểm thuộc phạm vi bảo hiểm.*



**ĐIỀU 5: Danh sách người phụ thuộc (nếu có)**

Stt	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh	Số CMND (nếu có)	Mối quan hệ với người được bảo hiểm	Tỷ lệ % số tiền được hưởng mà người phụ thuộc sẽ nhận
1	.....	.....	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....	.....	.....

**ĐIỀU 6: Phí bảo hiểm và thời hạn thanh toán:**

Phí bảo hiểm : VNĐ

Giảm phí : VNĐ

Tổng phí sau khi giảm : VNĐ

Bằng chữ :

Phương thức thanh toán :

Thời hạn thanh toán : Trước ngày ...../...../20.....

*Nếu quá thời hạn thanh toán trên mà người được bảo hiểm không đóng phí đầy đủ thì hợp đồng bảo hiểm này và giấy chứng nhận bảo hiểm mặc nhiên hết hiệu lực.*

**ĐIỀU 7: Giải quyết tranh chấp**

Như được quy định trong Quy tắc bảo hiểm Trụ cột gia đình.



**ĐIỀU 8 Điều kiện chung:**

Giấy chứng nhận, Quy tắc bảo hiểm Trụ cột gia đình đính kèm là một bộ phận không thể tách rời của hợp đồng bảo hiểm này.

Hợp đồng bảo hiểm này lập thành 04 bản, mỗi Bên giữ 02 bản và có giá trị pháp lý như nhau.

**ĐẠI DIỆN  
NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM**

**CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM VIỄN ĐÔNG**



*[Handwritten signature]*



BẢO HIỂM VIÊN ĐÔNG

Chi nhánh



....., ngày.....tháng..... năm.....

### BẢNG KÊ BẢO HIỂM TRỤ CỘT GIA ĐÌNH

Tháng.....năm.....

STT	Số Seri GCN	Họ tên Người được bảo hiểm	Cách chi trả quyền lợi bảo hiểm	Người phụ thuộc (tên, ngày tháng năm sinh, tỷ lệ % số tiền được hưởng)	Hiệu lực bảo hiểm		Số tiền bảo hiểm	Phi bảo hiểm	Người cấp
					Từ ngày	Đến ngày			
1	TC0123456	Nguyễn Văn A	06 tháng/lần trong 03 năm	a. Nguyễn Văn B (0101/1997, 40%) b. Nguyễn Thị C (02/02/2005, 60%)	04/04/2014	04/04/2015	60.000.000	290.000	Trần Văn D
2	TC0123457	Nguyễn Thị B	Nhận 01 lần	không	04/04/2014	04/04/2015	60.000.000	360.000	Trần Văn D
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
.....									
<b>TỔNG</b>								650.000	

GIÁM ĐỐC

KẾ TOÁN

NGƯỜI LẬP

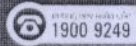


**BẢO HIỂM VIÊN ĐÔNG**  
 80 Mãn Tân, Phường 6,  
 Quận 3, TP Hồ Chí Minh  
 Tel: 08-6388 3030 - Fax: 08-3910 8200  
 Email: hskh@vass.com.vn  
 Website: www.vass.com.vn



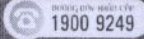
# GIẤY CHỨNG NHẬN BẢO HIỂM TRỤ CỘT GIA ĐÌNH

Quyển số: \_\_\_\_\_ ID số: \_\_\_\_\_ đến số: \_\_\_\_\_



## HỒ SƠ YÊU CẦU TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm.
- Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm (bản chính hoặc bản sao).
- Xác nhận điều trị của cơ quan Y tế có thẩm quyền (Giấy ra viện, phiếu điều trị và các giấy tờ có liên quan đến việc điều trị).
- Giấy chứng tử (trường hợp tử vong).
- Trường hợp Người được bảo hiểm ủy quyền cho người khác nhận số tiền bảo hiểm, phải có giấy ủy quyền hợp pháp.



Hoặc liên hệ:  
 \_\_\_\_\_

**BẢO HIỂM VIÊN ĐÔNG**  
 80 Mãn Tân, Phường 6, Quận 3, TP Hồ Chí Minh  
 Tel: 08-6388 3030 - Fax: 08-3910 8200  
 Email: hskh@vass.com.vn  
 Website: www.vass.com.vn



# GIẤY CHỨNG NHẬN BẢO HIỂM TRỤ CỘT GIA ĐÌNH

Số Seri: \_\_\_\_\_

Số Seri: \_\_\_\_\_ Số HĐ/HĐ hàng kỳ: \_\_\_\_\_

- Người được bảo hiểm:  
 - Năm sinh: \_\_\_\_\_ Nam  Nữ   
 - CMND số: \_\_\_\_\_ ngày cấp: \_\_\_\_\_ tại: \_\_\_\_\_  
 - Địa chỉ: \_\_\_\_\_

- Điều khoản liên lạc:  
 - Điều khoản bảo hiểm chính:  
 Hàng:  Bạc Số tiền bảo hiểm: 60 triệu đồng  
 Hàng:  Vàng Số tiền bảo hiểm: 120 triệu đồng

Nguồn thu lương: Nguồn thu lương: \_\_\_\_\_ người

STT	Họ & tên	Ngày tháng năm sinh	SỐ QUÂN (TRƯỞNG)	QUÂN (CHỈ ĐẠO)
1.				
2.				

Cách chi trả tiền bồi thường:  
 Nhận 01 lần  
 Nhận trong vòng 03 năm  
 Trả theo hạn (0)

**II. Điều khoản bổ sung:**

Ngủ yên  
 Mở rộng giới hạn chi trả cho phạm vi BHYT tại nam

- Phí bảo hiểm (H):  
 Thời hạn bảo hiểm:  
 Từ: \_\_\_\_\_ giờ \_\_\_\_\_ ngày \_\_\_\_\_ tháng \_\_\_\_\_ năm 20\_\_\_\_  
 Đến: \_\_\_\_\_ giờ \_\_\_\_\_ ngày \_\_\_\_\_ tháng \_\_\_\_\_ năm 20\_\_\_\_  
 TỔNG (H) (I + II):  
 Bằng chữ: \_\_\_\_\_

Người cấp & thu phí: \_\_\_\_\_  
 (Ký, ghi họ & tên)  
**BẢO HIỂM VIÊN ĐÔNG**

Ngày được bảo hiểm: \_\_\_\_\_  
 (Ký, ghi họ & tên)

Chỉ đơn vị được in trên giấy có hiệu lực theo quy định của Bộ Tài Chính

Số Seri: \_\_\_\_\_ Số HĐ/HĐ hàng kỳ: \_\_\_\_\_

- Người được bảo hiểm:  
 - Năm sinh: \_\_\_\_\_ Nam  Nữ   
 - CMND số: \_\_\_\_\_ ngày cấp: \_\_\_\_\_ tại: \_\_\_\_\_  
 - Địa chỉ: \_\_\_\_\_

- Điều khoản liên lạc:  
 - Điều khoản bảo hiểm chính:  
 Hàng:  Bạc Số tiền bảo hiểm: 60 triệu đồng  
 Hàng:  Vàng Số tiền bảo hiểm: 120 triệu đồng

Nguồn thu lương: Nguồn thu lương: \_\_\_\_\_ người

STT	Họ & tên	Ngày tháng năm sinh	SỐ QUÂN (TRƯỞNG)	QUÂN (CHỈ ĐẠO)
1.				
2.				

Cách chi trả tiền bồi thường:  
 Nhận 01 lần  
 Nhận trong vòng 03 năm  
 Trả theo hạn (0)

**II. Điều khoản bổ sung:**

Ngủ yên  
 Mở rộng giới hạn chi trả cho phạm vi BHYT tại nam

- Phí bảo hiểm (H):  
 Thời hạn bảo hiểm:  
 Từ: \_\_\_\_\_ giờ \_\_\_\_\_ ngày \_\_\_\_\_ tháng \_\_\_\_\_ năm 20\_\_\_\_  
 Đến: \_\_\_\_\_ giờ \_\_\_\_\_ ngày \_\_\_\_\_ tháng \_\_\_\_\_ năm 20\_\_\_\_  
 TỔNG (H) (I + II):  
 Bằng chữ: \_\_\_\_\_

Ngày cấp & thu phí: \_\_\_\_\_  
 (Ký, ghi họ & tên)  
**BẢO HIỂM VIÊN ĐÔNG**

Ngày được bảo hiểm: \_\_\_\_\_  
 (Ký, ghi họ & tên)

Chỉ đơn vị được in trên giấy có hiệu lực theo quy định của Bộ Tài Chính

*Handwritten signature and blue ink scribble*