

BẢO HIỂM TRỤ CỘT GIA ĐÌNH

Lợi ích sản phẩm

- ❖ 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).
- ❖ Chia sẻ một phần gánh nặng 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.
- ❖ 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.

Đối tượng bảo hiểm

- ❖ Công dân Việt Nam, người nước ngoài đang công tác học tập tại Việt Nam từ 18 tuổi đến 60 tuổi
- ❖ Loại trừ người đang bị bệnh tâm thần, phong (cùi, hủi); có tỷ lệ thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên; đang trong thời gian điều trị hoặc đang mắc các bệnh đặc biệt.

Các định nghĩa

- ❖ Đột quỵ 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.
- ❖ Đột tử là tình trạng tử vong đột ngột, ngay lập tức.
- ❖ 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.
- ❖ 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.
- ❖ 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.
- ❖ Bệnh tim là một thuật ngữ chung chỉ các loại bệnh khác nhau liên quan đến tim.
- ❖ 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.
- ❖ Bệnh đặc biệt theo Quy tắc này được hiểu là các bệnh Ung thư, suy thận mãn tính, đái tháo đường, tim.
- ❖ Bệnh tật thông thường là các bệnh khác ngoài Bệnh đặc biệt được định nghĩa bên trên.
- ❖ 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.
- ❖ Thương tật vĩnh viễn là Thương tật toàn bộ vĩnh viễn và/hoặc Thương tật bộ phận vĩnh viễn.
- ❖ 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.
- ❖ Thương tật bộ phận vĩnh viễn là thương tật làm cho 01 (một) hay nhiều bộ phận cơ thể của Người được bảo

hiếm không có khả năng phục hồi chức năng hoạt động bình thường.

Phạm vi bảo hiểm

- ❖ 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;
- ❖ 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;
- ❖ Phạm vi 3 – Tử vong do Bệnh thông thường: Người được bảo hiểm bị tử vong do Bệnh thông thường (*là các bệnh khác ngoài Bệnh đặc biệt*) mà không thuộc các điểm loại trừ của Quy tắc bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm

❖ Quyền lợi chung

- Trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong do tai nạn hoặc do bệnh thuộc phạm vi bảo hiểm, VASS sẽ toàn bộ Số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng hoặc Chứng nhận bảo hiểm;
- Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn do tai nạn hoặc do bệnh thuộc phạm vi bảo hiểm, VASS sẽ số tiền tương ứng với tỷ lệ phần trăm thương tật được nêu cụ thể tại **Phụ lục 01** của Quy tắc này.

❖ Quyền lợi riêng đối với trường hợp Người được bảo hiểm bị Tử vong hoặc Thương tật vĩnh viễn do Bệnh đặc biệt

- Từ ngày 181 đến hết ngày 365: VASS chi trả tối đa 30% STBH
- Từ ngày 366 đến hết ngày 540: VASS chi trả tối đa 60% STBH
- Từ ngày 541 trở về sau: VASS chi trả tối đa 100% STBH

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:

- ❖ **Cách thứ nhất** : 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;
- ❖ **Cách thứ hai** : VASS chi trả số tiền nuôi dưỡng cho 01 hoặc 02 Người phụ thuộc của Người được bảo hiểm đã đăng ký với VASS 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 sẽ 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. VASS 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.

Hiệu lực bảo hiểm

- ❖ Trường hợp Giấy chứng nhận/Hợp đồng bảo hiểm đầu tiên hoặc không tái tục liên tục :
 - **Phạm vi 1**: sau 02 ngày kể từ khi phí bảo hiểm đóng đủ;
 - **Phạm vi 2**:
 - Do Đột quy, Đột tử: sau 02 ngày kể từ khi phí bảo hiểm đóng đủ;
 - Do Bệnh đặc biệt: sau 180 ngày kể từ khi phí bảo hiểm đóng đủ;
 - **Phạm vi 3**: sau 30 ngày kể từ khi phí bảo hiểm đóng đủ.

- ❖ 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.

Số tiền bảo hiểm từ 60 đến 240 triệu đồng/người.

Điểm loại trừ

- ❖ Hành động Hành động cố ý tự gây ra tai nạn của Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp hoặc người phụ thuộc hay đại diện hợp pháp của người phụ thuộc;
- ❖ Người được bảo hiểm tham gia các hoạt động thể thao chuyên nghiệp như: Lặn dưới nước có sử dụng thiết bị lặn; Đám 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;...
- ❖ Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ.
- ❖ 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.
- ❖ Chiến tranh, nội chiến, khủng bố, đình công.
- ❖ 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.
- ❖ 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;
 - 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.

Điều kiện bồi thường: Thủ tục trả tiền bảo hiểm gồm:

- ❖ Giấy đề nghị trả tiền bảo hiểm (theo mẫu VASS)
- ❖ Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm (hoặc bản sao trích danh sách Người được bảo hiểm)
- ❖ Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan, chính quyền địa phương hoặc công an nơi Người được bảo hiểm bị tai nạn.
- ❖ Xác nhận điều trị của cơ quan y tế (giấy ra viện, phiếu điều trị và các giấy tờ có liên quan đến việc điều trị tai nạn).
- ❖ Giấy chứng tử và giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp (trường hợp chết).