



QUY TẮC BẢO HIỂM TAI NẠN CON NGƯỜI

(Đã được phê chuẩn theo công văn số 1269/BTC-QLBH ngày 28/01/2019 của Bộ Tài chính)

I HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM VÀ PHẠM VI BẢO HIỂM

1. Hợp đồng bảo hiểm: là sự thỏa thuận giữa bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm, theo đó bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Hợp đồng bảo hiểm bao gồm:

- Giấy yêu cầu bảo hiểm
- Hợp đồng bảo hiểm
- Bản phụ lục hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm
- Quy tắc bảo hiểm tai nạn con người
- Các điều khoản bảo hiểm bổ sung (nếu có)
- Các thỏa thuận khác được lập thành văn bản (nếu có)
- Các sửa đổi, bổ sung (nếu có)
- Danh sách Người được bảo hiểm (nếu có)

2. Phạm vi bảo hiểm

Nếu trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Người được bảo hiểm bị thương tật thân thể bất ngờ trực tiếp do tai nạn phát sinh trong lãnh thổ được bảo hiểm (Việt Nam hoặc toàn thế giới) theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm là nguyên nhân duy nhất và hoàn toàn độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác, dẫn đến Tử vong, Thương tật trong vòng (02) hai năm kể từ ngày tai nạn hay làm phát sinh các chi phí y tế thuộc phạm vi bảo hiểm, FUBON sẽ trả tiền bảo hiểm cho Người được bảo hiểm, hoặc cho đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

II ĐỊNH NGHĨA

1. **Người được bảo hiểm** là người Việt Nam hoặc người nước ngoài sinh sống, học tập, làm việc trong lãnh thổ Việt Nam trong độ tuổi từ 06 tháng tuổi tới 65 tuổi, tái tục bảo hiểm đến 75 tuổi có tên ghi trong bản Phụ lục hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Danh sách Người được bảo hiểm với tư cách là Người được bảo hiểm.

2. **Bên mua bảo hiểm** là tổ chức, cá nhân có quyền lợi có thể được bảo hiểm theo quy định pháp luật giao kết hợp đồng bảo hiểm với FUBON và đóng phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể đồng thời là Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng.

3. **Công ty, Chúng tôi, FUBON** có nghĩa là Công ty TNHH Bảo hiểm FUBON (Việt Nam).

4. **Giấy yêu cầu bảo hiểm:** Là yêu cầu bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm tự khai trên mẫu có sẵn của FUBON, trong đó thể hiện yêu cầu bảo hiểm, phạm vi và quyền lợi bảo hiểm, người được bảo hiểm, thời hạn bảo hiểm.

5. **Tai nạn** là sự kiện bất ngờ, không lường trước, gây ra bởi một lực bất ngờ ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm, từ bên ngoài tác động lên thân thể của Người được bảo hiểm.

6. **Thương Tật Thân Thể** có nghĩa là thương tật thân thể do một **tai nạn** gây ra.

7. **Nguy hại tới sức khỏe/tình trạng đe dọa đến tính mạng** là tình trạng sức khỏe mà theo kết luận của Bác sỹ chuyên môn thực hiện việc điều trị cho Người được bảo hiểm, Người được bảo hiểm thuộc trường hợp cấp cứu y tế khẩn cấp cần phải được cứu chữa khẩn cấp để tránh tử vong hoặc suy yếu nghiêm trọng cho sức khỏe trước mắt hoặc lâu dài của Người được bảo hiểm. Mức độ nghiêm trọng của tình trạng sức khỏe sẽ được phán đoán trong phạm vi bồi cảnh của địa điểm địa lý, bản chất của cấp cứu y tế có sẵn và sự chăm sóc hoặc phương tiện chăm sóc y tế.

8. **Leo núi** có nghĩa là leo vách đá hay leo núi phải có sử dụng dây cáp leo hoặc phải có sự hướng dẫn

9. **Di chuyển bằng máy bay** có nghĩa là máy bay phải có giấy phép về vận chuyển hành khách nhưng không phải là thành viên của phi hành đoàn và cũng không phải tham gia vào các hoạt động vận hành kỹ thuật hoặc với những mục đích thương mại khác.

10. **Hoạt động khủng bố**

Khủng bố là một, một số hoặc tất cả hành vi sau đây của tổ chức, cá nhân nhằm chống chính quyền nhân dân, ép buộc chính quyền nhân dân, tổ chức nước ngoài, tổ chức quốc tế, gây khó khăn cho quan hệ quốc tế của nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam hoặc gây ra tình trạng hoảng loạn trong công chúng:

- a) Xâm phạm tính mạng, sức khỏe, tự do thân thể hoặc đe dọa xâm phạm tính mạng, uy hiếp tinh thần của người khác;



- b) Chiếm giữ, làm hư hại, phá hủy hoặc đe dọa phá hủy tài sản; tấn công, xâm hại, cản trở, gây rối loạn hoạt động của mạng máy tính, mạng viễn thông, mạng Internet, thiết bị số của cơ quan, tổ chức, cá nhân;
- c) Hướng dẫn chế tạo, sản xuất, sử dụng hoặc chế tạo, sản xuất, tàng trữ, vận chuyển, mua bán vũ khí, vật liệu nổ, chất phóng xạ, chất độc, chất cháy và các công cụ, phương tiện khác nhằm phục vụ cho việc thực hiện hành vi quy định tại điểm a và điểm b ;
- d) Tuyên truyền, lôi kéo, xúi giục, cưỡng bức, thuê mướn hoặc tạo điều kiện, giúp sức cho việc thực hiện hành vi quy định tại các điểm a, b và c ;
- e) Thành lập, tham gia tổ chức, tuyển mộ, đào tạo, huấn luyện đối tượng nhằm thực hiện hành vi quy định tại các điểm a, b, c và d ;
- f) Các hành vi khác được coi là khủng bố theo quy định của điều ước quốc tế về phòng, chống khủng bố mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên.
11. **Đá bóng:** không bao gồm đá bóng nghiệp dư.
12. **Đi thuyền máy:** có nghĩa là việc sử dụng thuyền có trang bị động cơ công suất chạy hơn 30 hải lý một giờ.
13. **Đua các loại không bao gồm chạy đua.**
14. **Các môn thể thao mùa đông:** không bao gồm các môn đánh bi trên tuyết hay trượt băng.
15. **Đấu vật:** bao gồm cả môn võ Judo, Karate và bất kỳ hình thức đấu tay không nào
16. **Mất các chi** có nghĩa là:
- a) Trong trường hợp mất chân do phải cắt bỏ đến hoặc trên mắt cá chân hay mất chức năng sử dụng toàn bộ vĩnh viễn hoàn toàn chân hay bàn chân theo kết luận của bác sĩ hoặc kết quả giám định của Hội đồng giám định y khoa.
- b) Trong trường hợp mất tay do phải cắt bỏ ít nhất toàn bộ 4 ngón tay của một bàn tay hay mất chức năng sử dụng vĩnh viễn hoàn toàn tay hay bàn tay theo kết luận của bác sĩ hoặc kết quả giám định của Hội đồng giám định y khoa.
17. **Mất mắt:** bao gồm cả trường hợp mất hoàn toàn thị lực và không thể phục hồi được theo kết luận của bác sĩ hoặc kết quả giám định của Hội đồng giám định y khoa.
18. **Thương tật Toàn bộ Vĩnh viễn** có nghĩa là việc mất hoàn toàn khả năng làm công việc thường làm hoặc bất kỳ một công việc nào khác mà Người được bảo hiểm được trang bị đủ kiến thức hoặc được đào tạo để làm theo các trường hợp đề cập trong Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật. Và việc mất hoàn toàn khả năng làm việc đó phải kéo dài ít nhất là 104 tuần và vào cuối thời hạn 104 tuần này Người được bảo hiểm không có hy vọng sức khoẻ được cải thiện hơn nữa theo kết luận của bác sĩ hoặc kết quả giám định của Hội đồng giám định y khoa
19. **Thương tật Bộ phận Vĩnh viễn** có nghĩa là việc mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng theo kết luận của bác sĩ hoặc kết quả giám định của Hội đồng giám định y khoa như các trường hợp đề cập trong Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật.
20. **Bệnh/Thương tật có sẵn:**
Là tình trạng bệnh hay thương tật của Người được bảo hiểm có trước ngày hiệu lực hợp đồng bảo hiểm. Việc xác định bệnh/thương tật có sẵn trên cơ sở kết luận của bác sĩ, hồ sơ y tế lưu trữ tại bệnh viện/cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do bên mua bảo hiểm /người được bảo hiểm tự kê khai
21. **Chất kích thích**
Các chất kích thích được hiểu theo quy tắc là các chất mà pháp luật nghiêm cấm, và người được bảo hiểm sử dụng các chất này để gây nghiện, gây tê liệt thần kinh không kiểm soát được hành động của bản thân.
22. **Bác sỹ chuyên môn**
Là người được cấp giấy phép hành nghề hợp pháp, được luật pháp tại nước sở tại công nhận và bác sỹ đó đang điều trị, hành nghề trong phạm vi Giấy phép được cấp và trong phạm vi chuyên ngành đào tạo của mình, loại trừ những bác sỹ chính là Người được bảo hiểm, hay vợ (chồng) hoặc người thân của Người được bảo hiểm.
23. **Hành động phạm tội**
Hành động phạm tội là hành vi nguy hiểm cho xã hội được quy định trong Bộ luật hình sự, do người có năng lực trách nhiệm hình sự thực hiện một cách cố ý hoặc vô ý, xâm phạm độc lập, chủ quyền, thống nhất, toàn vẹn lãnh thổ Tổ quốc, xâm phạm chế độ chính trị, chế độ kinh tế, nền văn hoá, quốc phòng, an ninh, trật tự, an toàn xã hội, quyền, lợi ích hợp pháp của tổ chức, xâm phạm tính mạng, sức khỏe, danh dự, nhân



phẩm, tự do, tài sản, các quyền, lợi ích hợp pháp khác của công dân, xâm phạm những lĩnh vực khác của trật tự pháp luật xã hội chủ nghĩa.

24. **Thuốc men**
 Là dược phẩm và các vật dụng băng bó vết thương được bác sỹ chỉ định cho việc điều trị thương tật thuộc phạm vi bảo hiểm
25. **Điều trị**
 Là quy trình phẫu thuật hoặc quy trình y khoa (bao gồm thủ tục chẩn đoán) được chỉ định/thực hiện bởi Bác sỹ chuyên môn
26. **Phẫu thuật**
 Là việc mổ hoặc các hình thức can thiệp bằng phẫu thuật

III CÁC ĐIỂM LOẠI TRỪ:

FUBON không chịu trách nhiệm đối với:

1. Tử vong và Thương tật thân thể
 a) xảy ra khi Người được bảo hiểm đang tham gia (chơi hay tập luyện) vào các hoạt động loại trừ liệt kê dưới đây:

1. Lặn dưới nước có sử dụng thiết bị lặn.	8. Phóng lao	15. Môn nhào lượn trên không
2. Đắm béc	9. Hockey trên băng	16. Lướt ván và ảo thuật.
3. Leo núi.	10. Nhảy dù	17. Các môn thể thao mùa đông.
4. Các hoạt động trên không (trừ đi lại bằng đường hàng không).	11. Môn bóng ngựa	18. Đấu vật.
5. Đá bóng.	12. Khám phá hang động (Những hoạt động khám phá dưới lòng đất)	19. Du thuyền buồm cách xa bờ biển 5 km.
6. Môn thể thao bay lượn	13. Đi thuyền máy	20. Tham gia vào lực lượng các hoạt động hải quân, không quân.
7. Săn bắn	14. Đua các loại	

- (b) do
- (i) Người được bảo hiểm tự tử hay có ý định tự tử, cố ý tự gây thương tích
- (ii) Hành động phạm tội
- (iii) Thương tật thân thể do hậu quả của chiến tranh (dù tuyên bố hay không tuyên bố), xâm lược, chiến sự, nội chiến, bạo loạn, cách mạng, khởi nghĩa, hành động quân sự hay cướp chính quyền, nổi loạn, bạo loạn dân sự căn cứ theo các thông báo/quyết định bằng văn bản chính thức của các cơ quan có thẩm quyền
- c) Phát sinh từ, liên quan trực tiếp tới các “hoạt động khủng bố” như định nghĩa tại điểm 10, mục II của Quy tắc này
- d) Xảy ra trong quá trình điều khiển xe cơ giới (xe ô tô, xe mô tô 2 hoặc 3 bánh,...) mà không có giấy phép lái xe theo quy định.
2. Tử vong, thương tật thân thể phát sinh trực tiếp từ:
- a) Việc sử dụng chất kích thích như định nghĩa ở **điểm 19, Mục II** của Quy tắc này hay thuốc ngủ trừ khi Người được bảo hiểm chứng minh được rằng họ có sử dụng thuốc theo đúng đơn thuốc và sự chỉ dẫn y tế của bác sỹ và không phải là điều trị cơn nghiện ma túy hay chất kích thích.
- b) Việc sử dụng rượu bia vượt quá nồng độ theo qui định trong luật Giao thông hiện hành.
- c) Bệnh thương tật có sẵn như định nghĩa tại điểm 21, mục II
3. Tử vong, Thương tật thân thể hoặc các Chi phí y tế trực tiếp phát sinh từ:
- a) Thai sản, sinh nở hay ốm đau, bệnh tật mà không phải do tai nạn gây ra
- b) Nguyên liệu vũ khí hạt nhân, bức xạ ion hóa hay nhiễm phóng xạ từ các nhiên liệu hạt nhân hay từ những chất thải hạt nhân, nhiên liệu hạt nhân bốc cháy. Theo loại trừ này nổ sẽ bao gồm cả quá trình tự bốc cháy của phân hủy hạt nhân
- c) Chất phóng xạ, chất độc, chất nổ hay những chất nguy hại khác từ bất kỳ một tổ hợp hạt nhân nổ hay một bộ phận của nó, nhiễm amiăng.
4. Thương tật thân thể trực tiếp phát sinh từ bệnh hoa liễu hay Hội Chứng Suy Giảm Miễn Dịch Mác Phái (AIDS) hay các phức hợp liên quan tới AIDS (ARC) cho dù hội chứng này có bị mắc theo con đường nào.
5. Chi phí đi lại để phục vụ cho việc điều trị thương tật do tai nạn (ngoại trừ thuê xe cấp cứu)

IV QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM, NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. **Quyền của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm**
- a) Yêu cầu FUBON giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm; cấp giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc đơn bảo hiểm.



- b) Yêu cầu FUBON trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng hoặc Người được bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- c) Trong trường hợp FUBON cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm thì bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm; doanh nghiệp bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.
- d) Các quyền khác theo quy định của pháp luật

2. Nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm

- a) Đóng phí bảo hiểm đầy đủ, theo thời hạn và phương thức đã thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- b) Khai khai đầy đủ, trung thực mọi chi tiết có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm;
- c) Thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- d) Áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan;
- e) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

V QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA FUBON

1. Quyền của FUBON

- a) Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- b) Yêu cầu bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ trung thực thông tin liên quan đến việc giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm;
- c) Từ chối trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc từ chối bồi thường cho người được bảo hiểm trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- d) Yêu cầu bên mua bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan;
- e) Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Nghĩa vụ của FUBON

- a) Giải thích cho bên mua bảo hiểm về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm; quyền, nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm;
- b) Cấp cho bên mua bảo hiểm giấy chứng nhận bảo hiểm, đơn bảo hiểm ngay sau khi giao kết hợp đồng bảo hiểm;
- c) Trả tiền bảo hiểm kịp thời cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- d) Giải thích bằng văn bản lý do từ chối trả tiền bảo hiểm hoặc từ chối bồi thường;
- e) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật

VI QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

FUBON chỉ trả tiền bảo hiểm những quyền lợi sau đây nếu chúng được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Hợp đồng bảo hiểm:

- Quyền lợi 1: Tử vong, thương tật vĩnh viễn
Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, FUBON trả toàn bộ số tiền bảo hiểm trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Hợp đồng bảo hiểm
Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, FUBON trả toàn bộ số tiền bảo hiểm trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Hợp đồng bảo hiểm theo các trường hợp đề cập trong bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật
Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, FUBON trả tiền bảo hiểm theo Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật
Mất tích: Nếu cơ thể của Người được bảo hiểm đã không được tìm thấy trong vòng hai bốn (24) tháng kể từ ngày xảy ra tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm và Tòa án đã tuyên bố là mất tích theo Bộ luật dân sự hiện hành thì Người được bảo hiểm sẽ được coi là tử vong gây ra bởi tai nạn đó và FUBON sẽ giải quyết bồi thường theo quyền lợi 1. Tuy nhiên, người (những người) nhận tiền bồi thường sẽ cam kết rằng nếu sau khi nhận tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm phát hiện ra vẫn còn sống thì họ sẽ hoàn trả lại FUBON số tiền đó
- Quyền lợi 2 (Chi phí y tế):
Quyền lợi 2 được định nghĩa là các chi phí y tế phát sinh từ tai nạn; và tai nạn phải xảy ra trong lãnh thổ được bảo hiểm (Việt Nam hoặc toàn thế giới) theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận



bảo hiểm và tuân theo định nghĩa tại mục II ở trên, bao gồm chi phí thuốc men, phẫu thuật, điều trị hay sử dụng các thiết bị y tế theo sự chỉ định của bác sĩ chuyên môn và tất cả các chi phí y tế, hộ lý, thuê phòng (loại thường) và thuê xe cấp cứu trên cơ sở hóa đơn chứng từ đầy đủ theo quy định pháp luật. Trả tiền bảo hiểm theo chi phí thực tế tối đa bằng Giới hạn trách nhiệm Chi phí y tế ghi trong Bảng Phụ Lục hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm cho một thời hạn bảo hiểm.

VII CÁC VẤN ĐỀ KHÁC CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

1. Lựa chọn Quyền lợi: Quyền lợi 2 không được bảo hiểm nếu không tham gia Quyền lợi 1
2. Nguyên tắc xác định chi trả bảo hiểm:
 - a) Trường hợp người được bảo hiểm bị một thương tật vĩnh viễn, mà thương tật vĩnh viễn này được liệt kê vào trong nhiều quyền lợi được chi trả khác nhau, thì mức chi trả cho phần thương tật nằm trong hạng mục nào cao hơn (hoặc cao nhất) sẽ được áp dụng.
 - b) Chỉ thanh toán tiền bảo hiểm theo Quyền lợi bảo hiểm mục 1 sau khi thương tật toàn bộ vĩnh viễn đã kéo dài quá 104 tuần (ngoại trừ các trường hợp bộ phận bị cắt bỏ)
 - c) Tổng số tiền được trả theo Quyền lợi bảo hiểm mục 1 cho một cá nhân được bảo hiểm liên quan đến cùng một tai nạn sẽ không được vượt quá 100% của số tiền đã ghi trong Bản Phụ lục hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm. Trường hợp thương tật bộ phận vĩnh viễn, sau khi FUBON đã chi trả bồi thường và trong vòng 02 năm kể từ thời điểm tai nạn, Người được bảo hiểm chết do cùng một nguyên nhân tai nạn thì FUBON sẽ chi trả phần còn lại của số tiền bảo hiểm.
3. Bất kỳ khiếu nại nào thể hiện gian lận hay không trung thực hoặc nếu có hành vi gian dối hoặc có mưu kế trục lợi bảo hiểm của Người được bảo hiểm hoặc đại diện Người được bảo hiểm về bất kỳ phương diện nào nhằm lấy tiền bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này thì Hợp đồng bảo hiểm này sẽ bị huỷ bỏ ngay lập tức và Người được bảo hiểm sẽ mất toàn bộ Quyền lợi bảo hiểm cũng như phí bảo hiểm.
4. Các bên đồng ý rằng quy định pháp luật của Việt Nam sẽ có hiệu lực và chi phối tất cả những xung đột và mâu thuẫn giữa các bên liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm.
Mọi tranh chấp phát sinh từ hoặc liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này nếu các bên không tự giải quyết, các bên đều có quyền yêu cầu tòa án có thẩm quyền theo pháp luật Việt Nam giải quyết

VIII CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

1. Hợp đồng bảo hiểm tự động chấm dứt trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đóng đủ phí bảo hiểm theo thời hạn thanh toán phí quy định trong Hợp đồng/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
2. Đơn phương chấm dứt hợp đồng bảo hiểm
Trong thời hạn bảo hiểm, một trong hai bên có quyền đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản cho bên kia trước 10 ngày kể từ ngày dự kiến chấm dứt.
 - Nếu Bên mua bảo hiểm đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn, trong thời hạn 05 ngày kể từ ngày nhận được thông báo bằng văn bản, FUBON sẽ hoàn trả lại 80% của phần phí bảo hiểm còn lại của Hợp đồng bảo hiểm. FUBON sẽ không hoàn trả bất kỳ khoản phí bảo hiểm nào nếu đã xảy ra sự kiện bảo hiểm. Nếu FUBON đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm, trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày FUBON thông báo bằng văn bản cho Bên mua bảo hiểm, FUBON sẽ hoàn lại phí bảo hiểm còn lại của Hợp đồng bảo hiểm sau khi đã trừ đi phí bảo hiểm cho thời gian đã bảo hiểm tính theo tỷ lệ.
3. Trong trường hợp hợp đồng bảo hiểm chấm dứt, trách nhiệm của FUBON sẽ kết thúc ngay lập tức cùng với thời điểm chấm dứt hợp đồng bảo hiểm (trừ trường hợp khiếu nại cho sự kiện bảo hiểm phát sinh trong thời gian hiệu lực bảo hiểm và/hoặc đang được FUBON giải quyết)

IX THỦ TỤC BỒI THƯỜNG

1. Thông báo sự kiện bảo hiểm

Ngay sau khi có thể thực hiện được và trong mọi trường hợp trong vòng 14 ngày kể từ khi xảy ra bất kỳ sự kiện nào có thể làm phát sinh khiếu nại, Người được bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho FUBON.

2. Thời hạn yêu cầu bồi thường

Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm hoặc đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm phải gửi Yêu cầu trả tiền bảo hiểm cho FUBON bao gồm các giấy tờ sau đây bằng Tiếng Việt hoặc tiếng nước ngoài kèm theo bản dịch sang tiếng Việt (Bản dịch có thể phải được chứng thực theo yêu cầu của FUBON nếu cần thiết) trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường theo hợp đồng bảo hiểm là một năm, kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường.



Trong trường hợp bên mua bảo hiểm chứng minh được rằng bên mua bảo hiểm không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm thì thời hạn quy định trên được tính từ ngày bên mua bảo hiểm biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó. (điều 28 Luật Kinh doanh bảo hiểm)

3. Thủ tục bồi thường

Người được bảo hiểm phải, bằng chi phí của mình, cung cấp cho FUBON Giấy chứng nhận bảo hiểm, thông tin và những bằng chứng mà FUBON yêu cầu cung cấp theo mẫu quy định của FUBON. Để giải quyết bồi thường, Người được bảo hiểm bằng chi phí của FUBON phải khám giám định y khoa khi có yêu cầu.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm Tử vong FUBON sẽ yêu cầu xuất trình Giấy chứng tử và bằng chi phí của FUBON có thể yêu cầu khám nghiệm tử thi.

Các hồ sơ cần cung cấp như sau:

- a. Bản gốc Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (theo mẫu của FUBON).
- b. Bản gốc Giấy tờ xác nhận tai nạn: FUBON có thể yêu cầu Người được bảo hiểm cung cấp giấy tờ xác nhận về tai nạn nếu xét thấy cần thiết.
 - Tai nạn sinh hoạt: cung cấp bản tường trình tai nạn (có xác nhận của cơ quan/công ty)
 - Tai nạn lao động: cung cấp biên bản tai nạn lao động hoặc bản tường trình tai nạn có xác nhận của cơ quan/công ty.
 - Tai nạn giao thông và các tai nạn khác: cung cấp bản tường trình tai nạn có xác nhận của cơ quan có thẩm quyền theo quy định pháp luật;
- c. Bản sao hợp lệ hoặc bản sao kèm bản chính để đối chiếu Các chứng từ liên quan đến việc điều trị: đơn thuốc, sổ khám bệnh, giấy vào viện, giấy ra viện, phiếu điều trị, phiếu xét nghiệm, phiếu mổ (trong trường hợp phải mổ), bảng kê viện phí và các chứng từ liên quan khác. Trường hợp cung cấp bản sao, FUBON có quyền yêu cầu cung cấp bản chính để đối chiếu.
- d. Bản gốc hoặc bản sao hợp lệ các chứng từ liên quan đến việc thanh toán chi phí y tế: hóa đơn tài chính, biên lai, phiếu thu theo quy định của Bộ Tài Chính.
- e. Bản sao hợp lệ hoặc bản sao kèm bản chính để đối chiếu Giấy phép lái xe hợp lệ (trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn khi lái xe là ô tô hoặc xe máy có dung tích từ trên 50cc)
- g. Bản sao hợp lệ Biên bản giám định thương tật hợp pháp đối với trường hợp bị thương tật bộ phận vĩnh viễn hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn; Giấy chứng tử
 Bản gốc Giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp đối với trường hợp Người được bảo hiểm tử vong.
 Những chứng từ và tài liệu nói trên sẽ được cung cấp bởi và bằng chi phí của Người được bảo hiểm.

4. Giải quyết trả tiền bảo hiểm

FUBON sẽ thông báo kết luận trả tiền bảo hiểm và thanh toán tiền bảo hiểm cho Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng hợp pháp hoặc Người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm trong vòng 15 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm hợp lệ.

5. Thời hiệu khởi kiện

Thời gian để Người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng hợp pháp khởi kiện hợp đồng bảo hiểm là (03) ba năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp (theo điều 30, Luật kinh doanh bảo hiểm).

Các bên thỏa thuận rằng bất cứ tranh chấp nào giữa các bên có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm sẽ được đệ trình lên Tòa án của Việt Nam và được giải quyết theo quy định luật pháp của Việt Nam.

BẢNG TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM THƯƠNG TẬT

FUBON chỉ trả tiền bảo hiểm những quyền lợi sau đây nếu chúng được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Hợp đồng bảo hiểm là được bảo hiểm.

BẢNG THƯƠNG TẬT VĨNH VIỄN

Sự kiện bảo hiểm	Số tiền bồi thường Là tỉ lệ % của số tiền bảo hiểm
Thương tật thân thể bất ngờ trực tiếp dẫn tới:	
I – TỬ VONG	100%



II – THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN

Mất hoặc mù hoàn toàn 2 mắt -----	100%
2. Rối loạn tâm thần hoàn toàn không thể chữa được -----	100%
(Căn cứ theo kết quả giám định y khoa)	
3. Hông toàn bộ chức năng nhai và nói -----	100%
4. Mất hoặc liệt hoàn toàn 2 tay (từ vai hoặc khuỷu xuống) Hoặc 2 chân (từ hông hoặc đầu gối xuống) -----	100%
(căn cứ theo kết quả giám định y khoa đối với trường hợp bị liệt).	
5. Mất cả hai bàn tay hoặc hai bàn chân hoặc mất một cánh tay hoặc một bàn chân hoặc mất một cánh tay và một cẳng chân hoặc một bàn tay và một cẳng chân hoặc một bàn tay và một bàn chân -----	100%
6. Mất hoàn toàn khả năng lao động mà không thể làm bất cứ việc gì (toàn bộ bị tê liệt, bị thương dẫn đến tình trạng nằm liệt giường hoặc dẫn đến tàn tật toàn bộ vĩnh viễn) -----	100%
7. Cắt toàn bộ một bên phổi và một phần phổi bên kia -----	100%

III – THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN

CHI TRÊN

8. Mất một cánh tay từ vai xuống (Tháo khớp vai) -----	75-85%
9. Cắt cụt cánh tay từ dưới vai xuống -----	70-80%
10. Cắt cụt một cánh tay từ khuỷu xuống (Tháo khớp khuỷu) -----	65-75%
11. Mất trọn một bàn tay hoặc toàn bộ cả 5 ngón tay -----	60-70%
12. Mất đồng thời cả bốn ngón tay của một bàn tay -----	40-50%
13. Mất đồng thời cả ngón cái và ngón trỏ -----	35-45%
14. Mất 3 ngón: 3 - 4 - 5 -----	30-35%
15. Mất ngón cái và 2 ngón khác -----	35-40%
16. Mất ngón cái và một ngón khác -----	30-35%
17. Mất ngón trỏ và hai ngón khác -----	35-40%
18. Mất ngón trỏ và một ngón giữa -----	30-35%
19. Mất trọn ngón cái và đốt bàn -----	25-30%
Mất trọn ngón cái -----	20-25%
Mất cả đốt ngoài -----	10-15%
Mất nửa đốt ngoài -----	07-10%
20. Mất ngón trỏ và đốt bàn -----	20-25%
Mất ngón trỏ -----	18-22%
Mất hai đốt 2 và 3 -----	10-12%
Mất đốt 3 -----	08-10%
21. Mất trọn ngón giữa hoặc ngón nhẫn (bao gồm cả đốt bàn) -----	18-22%
Mất trọn ngón giữa hoặc ngón nhẫn -----	15-18%
Mất hai đốt 2 và 3 -----	08-12%
Mất đốt 3 -----	04-07%
22. Mất cả ngón út và đốt bàn -----	15-20%
Mất cả ngón út -----	10-15%
Mất hai đốt 2 và 3 -----	08-10%
Mất đốt 3 -----	04-07%
23. Cứng khớp bả vai -----	30-40%
24. Cứng khớp khuỷu tay -----	25-35%
25. Cứng khớp cổ tay -----	20-30%
26. Gãy tay can lệch hoặc mất xương làm chi ngắn trên 3cm và chức năng quay sấp ngửa hạn chế hoặc tạo thành khớp giả -----	25-35%

CHI DƯỚI

27. Mất một chân từ háng xuống (Tháo khớp không một đùi) -----	75-85%
28. Cắt cụt một đùi -----	
1/3 trên -----	70-80%
1/3 giữa hoặc dưới -----	55-75%



- 2) Những trường hợp thương tật không liệt kê trong bảng sẽ được bồi thường theo tỉ lệ trên cơ sở so sánh tính nghiêm trọng của nó với những trường hợp khác có trong bảng theo thỏa thuận của các bên. Nếu các bên không thể thỏa thuận với nhau thì tỷ lệ thương tật sẽ được xác định theo kết luận của Hội đồng giám định y khoa.
- 3) Vết thương điều trị bình thường, vết thương không bị nhiễm trùng sẽ được trả tiền bảo hiểm tương ứng với mức thấp nhất của thang tỉ lệ trả tiền bảo hiểm quy định cho trường hợp này.
- 4) Vết thương điều trị phức tạp, vết thương bị nhiễm trùng hoặc sau khi điều trị còn để lại di chứng thì tùy theo kết luận của bác sỹ chuyên môn, tỷ lệ trả tiền bảo hiểm được trả cao dần cho tới mức tối đa của thang tỉ lệ trả tiền bảo hiểm quy định cho trường hợp này.
- 5) Trường hợp đa thương tật bộ phận được trả tiền bảo hiểm cho từng thương tật bộ phận nhưng tổng số tiền trả cho Người được bảo hiểm không vượt quá số tiền bảo hiểm. Trường hợp đa thương tật bộ phận ở cùng một chi, tổng số tiền trả cho các vết thương không được vượt quá tỉ lệ mất chi đó.
- 6) Những trường hợp phải mổ lại, đập can xương làm lại được trả thêm 50% mức tối thiểu của thang tỉ lệ trả cho trường hợp đó nhưng tổng số tiền chi trả không vượt quá số tiền bảo hiểm.