

Quy định chương trình **Bảo vệ cho bạn**



Quét mã QR
Tải app ngay

Quyền lợi bảo hiểm & biểu phí

Quyền lợi bảo hiểm	Hạn mức trách nhiệm
Tử vong, Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm	30.000.000 VND
Phí bảo hiểm	1.500 VND/tháng

I. GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

1. Doanh nghiệp bảo hiểm

Là Tổng công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng TMCP Công thương Việt Nam (viết tắt là VBI) được thành lập, tổ chức và hoạt động theo Pháp luật Việt Nam.

2. Bên mua bảo hiểm

Theo Quy định của chương trình bảo hiểm này, Bên mua bảo hiểm là cá nhân giao kết hợp đồng bảo hiểm với VBI và đóng phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể đồng thời là Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng.

3. Người được bảo hiểm

Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia chương trình bảo hiểm là:

- Công dân Việt Nam hoặc người nước ngoài sinh sống và làm việc tại Việt Nam có độ tuổi tại ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm từ đủ 15 tuổi đến 70 tuổi; và
- Là chủ tài khoản thanh toán mở tại VietinBank và thực hiện việc thanh toán hóa đơn cho các dịch vụ qua dịch vụ iPay.

Trường hợp Người được bảo hiểm không thỏa mãn các điều kiện quy định trên, VBI có quyền chấm dứt Hợp đồng/Giấy chứng nhận bảo hiểm và không chịu trách nhiệm đối với quyền lợi bảo hiểm đã được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm. Phí bảo hiểm sẽ được hoàn lại 100% cho Người được bảo hiểm.

4. VietinBank

Là tên viết tắt của Ngân hàng TMCP Công Thương Việt Nam

5. VietinBank iPay Mobile (iPay)

Là ứng dụng ngân hàng số chính thức của VietinBank dành cho khách hàng cá nhân.

6. Tai nạn

Là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện khách quan, bất ngờ, không lường trước được, không bị gián đoạn, nằm ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm/Bên mua bảo hiểm, gây ra bởi tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể làm tổn thương đến cơ thể của Người được bảo hiểm xảy ra trong thời hạn bảo hiểm ghi trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.

7. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn

Là các tổn thương thân thể do tai nạn gây ra làm cho Người được bảo hiểm bị cản trở hoàn toàn khi thực hiện bất kỳ chức năng sinh hoạt hay bị mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào và không thể phục hồi được.

Thương tật toàn bộ vĩnh viễn chỉ được xác định sau khi điều trị tổn thương thân thể gây ra thương tật đó đã kết thúc và được xác định dựa trên kết luận của cơ quan chuyên môn liên quan.

VBI chỉ bảo hiểm cho Thương tật toàn bộ vĩnh viễn được liệt kê sau đây:

- Mù cả hai mắt; hoặc
- Mất hoặc liệt hoàn toàn hai tay (từ vai hoặc khuỷu xuống); hoặc
- Mất hoặc liệt hoàn toàn hai chân (từ hông hoặc đầu gối xuống); hoặc
- Mù một mắt và mất hoặc liệt hoàn toàn một tay/chân;
- Mất hoàn toàn khả năng lao động mà không thể làm bất cứ việc gì (bị tai nạn khiến

toàn bộ bị tê liệt/nằm liệt giường).

8. Hoạt động thể thao nguy hiểm và hoạt động thể thao chuyên nghiệp

- Hoạt động thể thao nguy hiểm: Là các hoạt động trên không (trừ trường hợp di chuyển bằng đường hàng không), đấu vật, leo núi, lặn biển thể thao giải trí, mô tô nước, môn lướt ván, bơi thuyền buồm cách xa bờ 05 km, các cuộc đua xe, tập luyện bắn súng, đấu kiếm, bắn cung.
- Hoạt động thể thao chuyên nghiệp: Là các hoạt động thể thao bao gồm việc huấn luyện, biểu diễn, thi đấu và các hoạt động này là nghề của Người được bảo hiểm.

9. Thương tật có sẵn

Thương tật có sẵn là tình trạng mà Người được bảo hiểm bị thương tật thân thể do nguyên nhân tai nạn mà Người được bảo hiểm đã biết hoặc ý thức được cho dù Người được bảo hiểm có thật sự khám và điều trị hoặc nhận biết được hay không.

- Thương tật có sẵn được thể hiện ở chẩn đoán của bác sĩ tại hồ sơ bệnh án/chứng từ y tế hoặc di chứng/tổn thương tồn tại trên cơ thể hoặc theo ý kiến của cơ quan chuyên môn có liên quan.
- VBI có thể căn cứ vào một trong các nội dung dưới đây để xác định thương tật có sẵn:
 - Căn cứ vào kết luận hoặc chẩn đoán của Bác sĩ; hoặc
 - Hồ sơ, bệnh án lưu trữ tại cơ sở y tế; hoặc
 - Các tài liệu y khoa mô tả về diễn biến, dịch tễ bệnh; hoặc
 - Trung cầu ý kiến chuyên môn của Trung tâm pháp y, Hội đồng giám định y khoa.

II. PHẠM VI, QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

1. Phạm vi bảo hiểm

Trừ những trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo quy định tại Phần 3 Quy định chương trình bảo hiểm này, với điều kiện Bên mua bảo hiểm đã thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ theo quy định tại Quy tắc bảo hiểm, Quy định chương trình bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm, VBI có trách nhiệm trả tiền bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn.

2. Quyền lợi bảo hiểm

Trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, VBI chi trả một lần số tiền bảo hiểm 30.000.000 VNĐ cho mỗi Giấy chứng nhận bảo hiểm và tối đa không vượt quá 100.000.000 VNĐ cho tất cả các Giấy chứng nhận bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã tham gia chương trình bảo hiểm này.

Quyền lợi bảo hiểm này không áp dụng thời gian chờ và có hiệu lực kể từ thời điểm bắt đầu thời hạn bảo hiểm quy định trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

III. LOẠI TRỪ BẢO HIỂM

VBI không chịu trách nhiệm bồi thường cho bất kỳ khiếu nại nào liên quan trực tiếp hay gián tiếp phát sinh do:

- 1.** Khiếu nại phát sinh từ chiến tranh, đình công, nội chiến, khủng bố, bạo động, dân biến, chiến loạn, các hoạt động dân sự hoặc các hành động thù địch hoặc hành động của bất kỳ người cầm đầu của tổ chức nào nhằm lật đổ, đe dọa chính quyền, kiểm soát bằng vũ lực (kể cả có tuyên chiến hay không);
- 2.** Những rủi ro mang tính chất thảm họa bao gồm động đất, núi lửa, sóng thần, nhiễm phóng xạ, dịch bệnh tại các khu vực địa lý cụ thể được công bố bởi Bộ y tế hoặc cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam hoặc của Tổ chức y tế thế giới;
- 3.** Thiệt hại gây ra bởi gây rối, đình công, quần chúng nổi dậy, bãi công, sa thải công nhân;
- 4.** Những thiệt hại hoặc rủi ro bắt nguồn hoặc phát sinh hay là hậu quả trực tiếp hay gián tiếp từ những hành động cố ý hoặc đồng lõa của: Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng;
- 5.** Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng bảo hiểm có hành vi giả mạo tài liệu, cố tình làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và/hoặc hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm;
- 6.** Người được bảo hiểm tử vong không xác định được nguyên nhân;
- 7.** Hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp từ bệnh thần kinh, trầm cảm, tâm thần phân liệt;
- 8.** Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm Người được bảo hiểm sử dụng và/hoặc trong cơ thể có ma túy, các chất kích thích khác mà pháp luật cấm sử dụng;
- 9.** Người được bảo hiểm bị tử vong, thương tật hoặc thực hiện điều trị bệnh/thương tật ngoài phạm vi lãnh thổ được bảo hiểm;
- 10.** Người được bảo hiểm tham gia vào các hoạt động thể thao nguy hiểm và hoạt động thể thao chuyên nghiệp;
- 11.** Người được bảo hiểm bị ảnh hưởng bởi rượu, bia với nồng độ cồn trong máu vượt quá 10 miligam/100ml máu (tương đương 1.085 mmol/l máu) hoặc nồng độ cồn trong khí thở vượt quá 0.025 miligam/1 lít khí thở;
- 12.** Người được bảo hiểm điều khiển xe cơ giới và vi phạm một trong các hành vi sau đây:
 - a.** Người được bảo hiểm lái xe tham gia giao thông khi chưa đủ độ tuổi theo quy định của Pháp luật Việt Nam;
 - b.** Đưa xe trái phép, đi vào khu vực cấm;
 - c.** Không tuân thủ các quy định tại biển báo cấm theo Thông tư số 54/2019/TT-BGTVT ngày 31/12/2019 của Bộ Giao thông vận tải hoặc các văn bản hướng dẫn, sửa đổi, bổ sung, thay thế tại từng thời điểm (nếu có).
- 13.** Các thương tật có sẵn xảy ra trước ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm.

IV. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Điều kiện điều khoản bảo hiểm

Áp dụng theo Quy tắc bảo hiểm tai nạn con người, ban hành theo quyết định số 97/QĐ-BN6 của Tổng giám đốc Công ty Bảo hiểm VietinBank ban hành ngày 26/8/2011 và các Quy định chương trình bảo hiểm đính kèm Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

2. Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn bảo hiểm được quy định cụ thể trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Sửa đổi bổ sung/Phụ lục hợp đồng do VBI cấp cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm.

Thời hạn bảo hiểm của chương trình này bắt đầu kể từ thời điểm Người được bảo hiểm thanh toán hóa đơn trên lpay cho đến thời điểm thanh toán cùng loại hóa đơn cho kỳ tiếp theo nhưng tối đa không vượt quá 45 ngày kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm.

3. Phạm vi địa lý được bảo hiểm

VBI sẽ chi trả cho các sự kiện bảo hiểm xảy ra trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam.

4. Chấm dứt quyền lợi bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt khi xảy ra một trong các sự kiện sau đây (tùy theo sự kiện nào xảy ra sớm nhất):

- a. Ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm quy định trên Hợp đồng/ Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- b. Người được bảo hiểm tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn;
- c. Bên mua bảo hiểm không thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ và/hoặc đúng hạn theo quy định của hợp đồng bảo hiểm/giấy chứng nhận bảo hiểm;
- d. Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm để được trả tiền bảo hiểm;
- e. Người được bảo hiểm không đủ điều kiện tham gia bảo hiểm.

Hậu quả pháp lý của các trường hợp tự động chấm dứt như sau:

- (i) Trường hợp chấm dứt hợp đồng bảo hiểm theo mục (e), VBI sẽ hoàn lại 100% phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm
- (ii) Hậu quả pháp lý của việc chấm dứt hợp đồng bảo hiểm trong các trường hợp khác được thực hiện theo quy định của Bộ luật dân sự và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

Trường hợp Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đơn phương yêu cầu chấm dứt hợp đồng bảo hiểm, VBI sẽ không hoàn phí bảo hiểm dưới bất kỳ hình thức nào.

5. Căn cứ xét trả bồi thường

Nếu có bất kỳ nội dung mâu thuẫn nào giữa Giấy chứng nhận bảo hiểm, Quy định chương trình bảo hiểm, Hướng dẫn yêu cầu trả tiền bảo hiểm và Quy tắc bảo hiểm, thứ tự ưu tiên của các tài liệu để làm căn cứ xét trả bồi thường được áp dụng như sau:

- Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Sửa đổi bổ sung mới nhất;
- Quy định chương trình bảo hiểm;
- Hướng dẫn yêu cầu trả tiền bảo hiểm;
- Quy tắc bảo hiểm.

V. QUY ĐỊNH VỀ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

1. Thời hạn thông báo sự kiện bảo hiểm

Người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng hoặc người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm phải thông báo cho VBI bằng mọi hình thức điện thoại/email v.v..và bằng văn bản về sự kiện bảo hiểm đã xảy ra trong vòng 30 ngày kể từ thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm. Trường hợp không thông báo trong thời hạn nêu trên, VBI có quyền từ chối bồi thường.

2. Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm 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.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm chứng minh được rằng Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm thì thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm được tính từ ngày Bên mua bảo hiểm biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

3. Thời hạn giải quyết yêu cầu bảo hiểm

- Trong vòng 05 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm của Người yêu cầu trả tiền bảo hiểm, VBI sẽ thông báo bằng văn bản về tính đầy đủ của hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm.
- Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm trong thời hạn 15 ngày làm việc (hoặc 30 ngày làm việc trong trường hợp VBI cần xác minh để làm rõ hồ sơ), kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ về yêu cầu trả tiền bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc bảo hiểm này.
- Trong trường hợp từ chối trả tiền bảo hiểm, VBI phải trả lời bằng văn bản cho Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng và nêu rõ lý do từ chối trả tiền bảo hiểm.
- Trường hợp có phát sinh bất kỳ tranh chấp nào về trách nhiệm theo Hợp đồng bảo hiểm này, hai bên sẽ giải quyết bằng thương lượng hòa giải trong vòng ba mươi (30) ngày sau thời hạn đó một trong hai bên có quyền đưa tranh chấp ra giải quyết tại Tòa án có thẩm quyền tại Việt Nam theo pháp luật Việt Nam.

Xác nhận mua bảo hiểm

Tôi/Chúng tôi đồng ý cam kết và/hoặc được ủy quyền hợp pháp của Người được bảo hiểm đồng ý cam kết rằng các thông tin đã khai báo trên đây là trung thực, đầy đủ, chính xác và hoàn toàn chịu trách nhiệm về các thông tin đã khai báo này. Đồng thời Tôi/Chúng tôi xác nhận đã được giải thích đầy đủ, rõ ràng và đọc, hiểu rõ, chấp nhận toàn bộ các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, điều khoản loại trừ, quy tắc bảo hiểm và các tài liệu đính kèm khác của VBI.

PHỤ LỤC – QUY TRÌNH VÀ HỒ SƠ BỒI THƯỜNG

1. Hướng dẫn khai báo bồi thường

Bước 1:

Tải app MyVBI trên
CH Play hoặc Appstore



Bước 2: Khai báo hồ sơ bồi thường

Để tiến hành khai báo bồi thường, Quý khách vui lòng cung cấp các giấy tờ sau:

1. Giấy khai báo yêu cầu bồi thường bảo hiểm. Trong đó ghi rõ nguyên nhân, thiệt hại và có xác nhận của Công An sở tại về việc nội dung đó là có thật (biểu mẫu đính kèm)

2. Chứng từ tai nạn

• Tai nạn sinh hoạt:

Trường hợp tai nạn có cơ quan công an thụ lý: Chứng từ tai nạn của cơ quan công an (kết luận điều tra hoặc biên bản vụ việc) Trường hợp tai nạn không có cơ quan công an thụ lý: cung cấp biên bản tai nạn (biểu mẫu đính kèm) kèm thông tin của người làm chứng (nếu có)

• Tai nạn lao động:

Biên bản tai nạn lao động có xác nhận của cơ quan, tổ chức nơi NĐBH đang làm việc hoặc Bản tường trình về vụ tai nạn của NĐBH có xác nhận của người làm chứng (nếu có) (đối với lao động tự do).

• Tai nạn giao thông:

Biên bản/kết luận điều tra của Cơ quan công an nơi thụ lý vụ việc và Giấy phép lái xe, đăng ký xe (nếu NĐBH tử vong do tai nạn khi điều khiển phương tiện giao thông).

3. Chứng từ tử vong

- Trích lục khai tử/Giấy báo tử.
- Chứng từ điều trị tại cơ sở y tế nếu có điều trị tại cơ sở y tế trước khi tử vong.

**Lưu ý: VBI không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho trường hợp tử vong không rõ nguyên nhân*

Hoặc quý khách có thể gửi giấy tờ về địa chỉ:

Mrs. Nguyễn Thị Huyền Trang Phòng Bồi thường con người, Ban Bồi Thường

Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm VietinBank, Tầng 4 Tòa nhà ICON4, số 243A Đê La Thành, Q.Đống Đa, Tp. Hà Nội.

Khai báo bồi thường qua app MyVBI nhanh, dễ dàng và tiết kiệm thời gian cho quý khách gấp hai lần.

Bước 3: Nhận thông tin phản hồi về bồi thường từ phía VBI

2. Hướng dẫn tra cứu và tải giấy chứng nhận bảo hiểm

Quý khách vui lòng tra cứu giấy chứng nhận điện tử tại đây:

<https://myvbi.vn/tra-cuu>



TỔNG CÔNG TY BẢO HIỂM VIETINBANK - VBI

A Tầng 10 - 11, Tòa nhà VietinBank,
126 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội
T 1900 1566 **W** myvbi.vn

Xác nhận mua bảo hiểm

Tôi/Chúng tôi đồng ý cam kết và/hoặc được ủy quyền hợp pháp của Người được bảo hiểm đồng ý cam kết rằng các thông tin đã khai báo trên đây là trung thực, đầy đủ, chính xác và hoàn toàn chịu trách nhiệm về các thông tin đã khai báo này. Đồng thời Tôi/Chúng tôi xác nhận đã được giải thích đầy đủ, rõ ràng và đọc, hiểu rõ, chấp nhận toàn bộ các Tuyên bố & ủy quyền, điều kiện, điều khoản bảo hiểm, điều khoản loại trừ, quy tắc bảo hiểm và các tài liệu đính kèm khác của VBI.

Tuyên bố & Ủy quyền

Tôi, Người được bảo hiểm thông qua văn bản này cam kết trung thực và chính xác rằng tôi/ tất cả những người đáp ứng đủ điều kiện:

- ☒ Tôi/Chúng tôi cam kết rằng các thông tin đã khai báo trên đây là trung thực, đầy đủ, chính xác và hoàn toàn chịu trách nhiệm về các thông tin đã khai báo này.
- ☒ Đồng ý cho Hợp đồng bảo hiểm này được áp dụng tại phạm vi lãnh thổ Việt Nam
- ☒ Hiểu và đồng ý rằng không có bất kỳ một hợp đồng bảo hiểm nào tương tự hoặc có cùng các phạm vi bảo hiểm đang có hiệu lực cho tới khi Bảo hiểm VBI chấp thuận yêu cầu bảo hiểm và cấp phát Hợp đồng bảo hiểm theo đó.
- ☒ Hiểu và đồng ý rằng nếu một thẻ tín dụng được bên thứ ba sử dụng, tôi/ chúng tôi tuyên bố rằng chủ thẻ có liên quan đã ủy quyền và chấp thuận cho việc sử dụng đó.
- ☒ Hiểu và đồng ý rằng bảo hiểm VBI thu thập và lưu lại các dữ liệu cá nhân của người được bảo hiểm để cung ứng, quản lý, phát triển và cung cấp cho người được bảo hiểm các sản phẩm và dịch vụ bảo hiểm.
- ☒ Người mua bảo hiểm và người được bảo hiểm cam kết tuân thủ đầy đủ các quy định pháp luật có liên quan đến việc đặt mua bảo hiểm trực tuyến trên hệ thống theo quy định.
- ☒ Người mua bảo hiểm đã thực hiện thanh toán phí bảo hiểm cho người được bảo hiểm và cam kết người được bảo hiểm đủ điều kiện để được bảo hiểm.