QUY TẮC
BẢO HIỂM TAI NẠN HỘ SỬ DỤNG ĐIỆN

(Quy tắc này được ban hành kèm theo Quyết định số 254/QĐ-PTI-BHCN ngày 26/9/2012 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Bưu điện)

I. NGUYÊN TẮC CHUNG

<u>Điều 1.</u> Một số khái niệm

1. **Tai nạn:** Là một sự kiện bất ngờ, không lường trước được, xảy ra trong thời hạn bảo hiểm và ngoài sự kiểm soát của người được bảo hiểm, gây ra bởi một lực hữu hình từ bên ngoài tác động lên thân thể người được bảo hiểm và là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến thương tật thân thể cho Người được bảo hiểm.
2. **Thương tật thân thể**: Là tổn thương thực thể gây ra bởi tai nạn. Một thương tật sẽ chỉ được coi là thương tật thân thể nếu nó là hậu quả đầu tiên của tai nạn và không phải là một chuỗi sự tích tụ của tai nạn hoặc chấn thương và nó không trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi sự trầm trọng thêm do sự suy yếu thể lực, khuyết tật, quá trình thoái hóa hoặc bệnh tật tồn tại trước khi bắt đầu bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này.
3. **Thương tật toàn bộ vĩnh viễn:** là các thương tật được liệt kê trong Bảng tỷ lệ thương tật (mục Thương tật toàn bộ vĩnh viễn) hoặc là thương tật làm cho Người được bảo hiểm mất hoàn toàn khả năng thực hiện các công việc thường nhật hoặc bị mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào và kéo dài 104 tuần liên tục đồng thời không hy vọng vào sự tiến triển của thương tật đó.
4. **Thương tật bộ phận vĩnh viễn:** là các thương tật được liệt kê trong Bảng tỷ lệ thương tật (mục thương tật bộ phận vĩnh viễn) hoặc các tổn thương thân thể do tai nạn gây ra làm cho người được bảo hiểm vĩnh viễn mất đi một phần khả năng lao động do hậu quả của việc bị cắt hoặc mất hoặc mất khả năng sử dụng hoặc liệt một phần cơ thể.

   Theo quy định của Quy tắc này, Thương tật bộ phận vĩnh viễn chỉ được xác định sau khi điều trị tổn thương thân thể gây ra thương tật đó đã kết thúc và kéo dài trong 52 tuần liên tục.
5. **Thương tật tạm thời:** là tổn thương thân thể do tai nạn gây ra làm cho Người được bảo hiểm không thể thực hiện công việc liên quan đến nghề nghiệp trong thời gian điều trị y tế.

<u>Điều 2</u> Đối tượng bảo hiểm:

- Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Bưu điện và các đơn vị trực thuộc Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Bưu điện (gọi tắt là PTI) nhận bảo hiểm cho tất cả các thành viên gia đình cùng một hộ khẩu và phải cùng sinh sống tại địa chỉ đó, có hợp đồng sử dụng điện với các cơ quan quản lý điện sở tại (được gọi là Người được bảo hiểm).
- Độ tuổi tham gia từ đủ 01 tuổi đến 65 tuổi.

- Đối tượng được bảo hiểm có thể mở rộng thêm cho các thành viên khác trong gia đình (con cái, ông bà, cha mẹ…) không có tên trong hộ khẩu nhưng sống cùng chủ hợp đồng sử dụng điện với điều kiện phải đăng ký danh sách khi tham gia bảo hiểm.

Điều 3 Đối tượng không được bảo hiểm:

PTI không nhận bảo hiểm cho những đối tượng sau:

- Các hộ gia đình sử dụng điện để sản xuất, kinh doanh và các Đơn vị cung cấp dịch vụ điện;

- Các thành viên cùng hộ khẩu với chủ hợp đồng sử dụng điện nhưng bị động kinh, tâm thần hoặc bị tàn phế hoặc thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên;

- Những người có cùng hộ khẩu với chủ hợp đồng sử dụng điện nhưng không sinh sống tại địa chỉ đó.

- Người thuê trọ và người đến ở nhờ tại các hộ tham gia bảo hiểm (ngoại trừ có những thỏa thuận khác theo quy định tại Điều 2 trên đây).

Điều 4

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

II. PHẠM VI BẢO HIỂM

Điều 5

Tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm là những tai nạn xảy ra do các nguyên nhân sau:

1. Người được bảo hiểm bị tai nạn dẫn đến chết hoặc bị thương tật thân thể do ảnh hưởng trực tiếp của dòng điện xảy ra tại chính hộ được bảo hiểm như tại Điều 2.

2. Mở rộng phạm vi bảo hiểm cho đối tượng bảo hiểm bị tai nạn dẫn đến chết hoặc bị thương do ảnh hưởng trực tiếp của dòng điện xảy ra tại các hộ gia đình có đăng ký sử dụng điện (không phải tại các cơ sở sản xuất, kinh doanh, dịch vụ).

III. KHÔNG THUỘC TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Điều 6

PTI không chịu trách nhiệm bồi thường cho các thành viên bị tai nạn do các nguyên nhân sau:

1. Hành động cố ý gây tai nạn của Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp.

2. Cố ý vi phạm chế độ an toàn khi sử dụng điện do các cơ quan quản lý điện quy định hoặc sử dụng điện trái phép.

3. Người được bảo hiểm sử dụng và bị ảnh hưởng của rượu, bia, ma túy và các chất kích thích tương tự khác.

4. Tai nạn xảy ra do hậu quả gián tiếp của việc sử dụng điện (chập, cháy, nổ do điện).

5. Người được bảo hiểm bị chết hoặc thương tật thân thể không phải do điện gây nên hoặc do điện tại các hộ gia đình có sử dụng điện để sản xuất kinh doanh hoặc tại các Đơn vị, tổ chức và nơi công cộng.

6. Khi xảy ra tai nạn, Người được bảo hiểm chưa đóng phí bảo hiểm (trừ trường hợp được chấp nhận bằng văn bản của PTI).

7. Người được bảo hiểm điều trị thương tật do tai nạn xảy ra trước ngày bắt đầu bảo hiểm.

IV. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM VÀ HIỆU LỰC BẢO HIỂM

Điều 7

Hộ sử dụng điện có yêu cầu tham gia bảo hiểm kê khai vào Giấy yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của PTI, PTI sẽ cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm kèm theo danh sách các cá nhân được bảo hiểm cho từng hộ.

Số tiền bảo hiểm (STBH): từ 1.000.000đ (*Một triệu đồng*)/người/vụ đến 50.000.000đ (*Năm mươi triệu đồng*)/người/vụ tùy theo sự lựa chọn của Người được bảo hiểm.

Số tiền bảo hiểm là giới hạn tối đa trách nhiệm của PTI đối với Người được bảo hiểm trong một vụ tai nạn.

Điều 8

Tỷ lệ phí bảo hiểm: 0,28%/STBH/hộ/năm (tối đa 08 người/hộ).

Điều 9

Hiệu lực bảo hiểm chỉ bắt đầu khi Người được bảo hiểm đã đóng phí bảo hiểm đầy đủ trừ khi có những thỏa thuận khác bằng văn bản.

Điều 10

Trường hợp một trong hai bên có đề nghị hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho bên kia biết trước 30 ngày kể từ ngày định hủy bỏ. Nếu Hợp đồng bảo hiểm được hai bên thỏa thuận hủy bỏ, PTI sẽ hoàn trả 70% phí bảo hiểm của thời gian còn lại tính theo công thức:

$$\text{Số phí hoàn trả} = 70\% \times \frac{\text{Thời gian còn lại}}{\text{Thời gian bảo hiểm}} \times \text{Số phí bảo hiểm đã nộp}$$

với điều kiện đến thời điểm hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm này chưa có lần nào được PTI chấp nhận trả tiền bảo hiểm.

V. QUYỀN LỢI CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Điều 11. Quyền lợi của Người được bảo hiểm

A. Đối với số tiền bảo hiểm đến 20 triệu đồng/người/vụ

1. Trường hợp Người được bảo hiểm chết do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm. **PTI** trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc hợp đồng bảo hiểm.

2. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật thân thể do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, **PTI** trả tiền theo "Bảng tỷ lệ thương tật" kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.

B. Đối với số tiền bảo hiểm trên 20 triệu đồng đến 50 triệu đồng/người/vụ.

1. Trường hợp Người được bảo hiểm chết, thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, **PTI** trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc hợp đồng bảo hiểm.

2. Trường hợp thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm: PTI trả tiền bảo hiểm theo tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm nêu trong "Bảng tỷ lệ thương tật" kèm theo Quy tắc này.

3. Trường hợp thương tật tạm thời do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm: PTI chi trả toàn bộ chi phí y tế thực tế và trợ cấp nằm viện để điều trị thương tật. Tổng số tiền chi trả cho trường hợp thương tật tạm thời không vượt quá số tiền chi trả theo tỷ lệ thương tật quy định trong Bảng tỷ lệ thương tật.

- Chi phí y tế thực tế hợp lý điều trị thương tật do tai nạn bao gồm: Tiền viện phí, tiền chụp X quang, tiền thuốc dùng cho điều trị, tiền xét nghiệm, tiền phòng và các chi phí điều trị theo chỉ định của bác sĩ điều trị. Các chi phí này đều phải có hoá đơn hoặc biên lai thu tiền của bệnh viện.
- Mức trợ cấp ngày là 0,1% số tiền bảo hiểm (không quá 180 ngày/năm).

Điều 12

Trường hợp Người được bảo hiểm tham gia nhiều Giấy chứng nhận của loại hình bảo hiểm này mà tổng số tiền bảo hiểm vượt quá 20 triệu đồng, PTI xem xét chi trả trên cơ sở tổng mức trách nhiệm của các Giấy chứng nhận bảo hiểm nhưng không vượt quá 50 triệu đồng theo trường hợp B - Điều 11 của Quy tắc này.

Điều 13

Trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm đã được trả tiền bảo hiểm, trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn, Người được bảo hiểm

bị chết do hậu quả của tai nạn đó, PTI trả thêm phần chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm với số tiền đã trả trước cho tai nạn đó.

Điều 14

Trường hợp hậu quả của tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm bị trầm trọng hơn do bệnh tật hoặc sự tàn tật có sẵn của Người được bảo hiểm hoặc điều trị vết thương không kịp thời thì PTI chỉ trả tiền bảo hiểm như đối với loại vết thương tương tự ở người sức khỏe bình thường được điều trị một cách hợp lý.

Trong mọi trường hợp, tổng số tiền bồi thường không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

VI. TRÁCH NHIỆM CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Điều 15

1. Người được bảo hiểm có trách nhiệm nộp phí bảo hiểm đầy đủ theo quy định.

2. Người được bảo hiểm có trách nhiệm thực hiện nghiêm chỉnh chế độ an toàn khi sử dụng điện của cơ quan quản lý điện và những quy định trong Quy tắc bảo hiểm này.

3. Khi xảy ra tai nạn, Người được bảo hiểm hoặc người thân của họ phải áp dụng các biện pháp cần thiết và có thể thực hiện để cứu chữa nạn nhân.

VII. THỦ TỤC TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 16

Khi yêu cầu trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp phải gửi ngay cho PTI các chứng từ sau đây:

1. Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm theo mẫu của PTI.

2. Giấy chứng nhận bảo hiểm/danh sách thành viên gia đình bảo hiểm hoặc bản sao hộ khẩu.

3. Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan quản lý điện hoặc chính quyền địa phương.

4. Các chứng từ điều trị của cơ quan y tế (giấy ra viện, phiếu điều trị, các hóa đơn tiền thuốc…).

5. Giấy chứng tử và giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp (trường hợp chết)

6. Giấy ủy quyền hợp pháp trong trường hợp ủy quyền cho người khác nhận tiền.

7. Và các giấy tờ khác theo yêu cầu của PTI (nếu cần).

Điều 17

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 này, PTI có quyền từ chối một phần hoặc toàn bộ số tiền bảo hiểm tùy theo mức độ vi phạm. Trong trường hợp đương sự có dấu hiệu phạm pháp, PTI có quyền đề nghị cơ quan pháp luật xem xét, giải quyết.

VIII. THỜI HẠN KHIẾU NẠI VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 18

1. Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm là 01 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn, trừ trường hợp chậm trễ do nguyên nhân khách quan và bất khả kháng theo quy định của pháp luật.

2. Thời hạn trả tiền bảo hiểm của PTI là 15 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ, và không kéo dài quá 30 ngày trong trường hợp phải tiến hành xác minh hồ sơ. Trường hợp từ chối trả tiền bảo hiểm, PTI phải thông báo bằng văn bản cho Người được bảo hiểm biết lý do từ chối trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ.

3. Thời hạn Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp khiếu nại PTI về quyết định trả tiền bảo hiểm là 06 tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp nhận được thông báo trả tiền bảo hiểm hoặc thông báo từ chối bồi thường của PTI. Thời hiệu khởi kiện về việc trả tiền bảo hiểm là 03 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp. Quá thời hạn trên, mọi khiếu nại không còn giá trị.

Điều 19

Mọi tranh chấp phát sinh từ hợp đồng bảo hiểm, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên liên quan thì sẽ được đưa ra Tòa án có thẩm quyền tại Việt nam giải quyết./.

TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM BƯU ĐIỆN
KT.TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC

Nguyễn Đức Bình