



QUY TẮC BẢO HIỂM KHÁCH DU LỊCH TRONG NƯỚC

(Ngày ban hành 16/12 /2010)

PHẦN I - NGUYÊN TẮC CHUNG

Điều 1.

1. Công ty Bảo hiểm Ngân hàng Công thương Việt Nam (gọi tắt là **Bảo Ngân**) nhận bảo hiểm cho những người đi tham quan, nghỉ mát, tắm biển, leo núi... hoặc nghỉ tại khách sạn, nhà khách trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam (dưới đây gọi là Người được bảo hiểm) theo các điều kiện, điều khoản quy định trong Quy tắc này.
2. Trường hợp Người được bảo hiểm khảo sát, thám hiểm, biểu diễn nguy hiểm, đua xe, đua ngựa, đua thuyền, thi đấu có tính chất chuyên nghiệp các môn: bóng đá, đấm bốc, leo núi, lướt ván... chỉ được bảo hiểm với điều kiện đã nộp thêm phụ phí bảo hiểm cho **Bảo Ngân** theo quy định tại "Biểu phí và số tiền bảo hiểm" đính kèm Quy tắc bảo hiểm này.

Điều 2.

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

PHẦN II - PHẠM VI BẢO HIỂM

Điều 3. Phạm vi bảo hiểm bao gồm các rủi ro sau:

1. Chết, thương tật thân thể do tai nạn;
Tai nạn trong Quy tắc này là những tai nạn xảy ra do một lực bất ngờ, ngoài ý muốn, tác động từ bên ngoài lên thân thể Người được bảo hiểm và là nguyên nhân trực tiếp và duy nhất dẫn đến chết hay thương tật cho Người được bảo hiểm.
2. Chết hoặc thương tật thân thể do Người được bảo hiểm có hành động cứu người, cứu tài sản của Nhà nước, của nhân dân và tham gia chống các hành động phạm pháp.

PHẦN III - KHÔNG THUỘC TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Điều 4. **Bảo Ngân** không chịu trách nhiệm đối với rủi ro xảy ra do những nguyên nhân trực tiếp sau đây:

1. Người được bảo hiểm cố ý vi phạm pháp luật, nội quy, quy định của cơ quan du lịch, của chính quyền địa phương nơi du lịch;
2. Hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp (là người được chỉ định nhận tiền bảo hiểm theo Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc di chúc hay theo pháp luật);

3. Người được bảo hiểm sử dụng và bị ảnh hưởng của rượu, bia, ma túy hay các chất kích thích tương tự khác;
4. Điều trị hoặc sử dụng thuốc không theo chỉ dẫn của y, bác sĩ điều trị;
5. Chiến tranh.

PHẦN IV - HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Điều 5. Các hình thức bảo hiểm:

1. Bảo hiểm chuyển:

- a) Các tập thể có yêu cầu tham gia bảo hiểm chuyển, **Bảo Ngân** ký hợp đồng bảo hiểm với các tập thể kèm theo danh sách các cá nhân được bảo hiểm.
- b) Trường hợp tham gia bảo hiểm cá nhân, **Bảo Ngân** cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho từng cá nhân.

Phí bảo hiểm do người tham gia bảo hiểm hoặc đại diện người tham gia bảo hiểm nộp cho **Bảo Ngân** khi ký kết hợp đồng bảo hiểm.

Bảo hiểm có hiệu lực kể từ thời gian bắt đầu chuyến du lịch tại nơi xuất phát và kết thúc khi chuyến du lịch hoàn thành theo thời gian và tại địa điểm ghi trên hợp đồng bảo hiểm.

2. Bảo hiểm tại khách sạn:

- a) Trường hợp phí bảo hiểm được thu gộp cùng với tiền phòng ở khách sạn, hoá đơn thu tiền phòng có phần phí bảo hiểm được coi là bằng chứng đã tham gia bảo hiểm. Bảo hiểm có hiệu lực kể từ thời điểm Người được bảo hiểm hoàn thành thủ tục nhận phòng tại khách sạn cho đến khi Người được bảo hiểm làm xong thủ tục trả phòng.
- b) Trường hợp cá nhân yêu cầu tham gia bảo hiểm tại khách sạn, **Bảo Ngân** cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho từng cá nhân sau khi đã nộp đủ phí bảo hiểm theo quy định.

Bảo hiểm có hiệu lực kể từ thời điểm Người được bảo hiểm hoàn thành thủ tục nhận phòng tại khách sạn cho đến 12.00 h ngày kết thúc bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3. Bảo hiểm tại điểm du lịch:

Trường hợp vé vào cửa khu du lịch có thu phí bảo hiểm được coi là hợp đồng bảo hiểm tại điểm du lịch.

Bảo hiểm có hiệu lực kể từ khi Người được bảo hiểm qua cửa kiểm soát vé khu du lịch và kết thúc ngay khi Người được bảo hiểm ra khỏi cửa soát vé đó để trở về nơi cư trú.

Điều 6.

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

2. Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn số tiền bảo hiểm và Phí bảo hiểm trên cơ sở Biểu phí bảo hiểm kèm theo Quy tắc này.

Điều 7.

1. a) Trường hợp xin gia hạn hợp đồng bảo hiểm chuyển, Người được bảo hiểm phải thông báo cho **Bảo Ngân** hoặc đại lý của **Bảo Ngân** nơi gần nhất biết, trước khi hết hạn đã ghi trên hợp đồng bảo hiểm. Nếu Người được bảo hiểm không xin gia hạn hoặc không được **Bảo Ngân** chấp nhận gia hạn, thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ kết thúc như đã quy định tại Điều 5 nói trên.
b) Nếu chuyển đi của Người được bảo hiểm không thực hiện được đúng như dự định trong thời hạn bảo hiểm do gặp phải bão, lụt, hoả hoạn, động đất hoặc đường xá, cầu cống, phương tiện chuyên chở bị hư hỏng thì thời hạn quy định trong Hợp đồng bảo hiểm chuyển được tự động kéo dài cho đến khi hoàn thành chuyển đi mà không phải nộp thêm phí bảo hiểm. Tuy nhiên, thời gian kéo dài này không được vượt quá 48 giờ. Nếu quá thời hạn này thì phải báo cho **Bảo Ngân** gần nhất biết để xét bảo hiểm tiếp, tính thêm phí bảo hiểm hoặc đình chỉ bảo hiểm, tùy từng trường hợp cụ thể.
c) Trường hợp Người được bảo hiểm tự ý chấm dứt hành trình du lịch thì hiệu lực của bảo hiểm chuyển cũng kết thúc ngay tại thời điểm chấm dứt đó và **Bảo Ngân** không có trách nhiệm hoàn phí.
2. Trường hợp xin gia hạn Giấy chứng nhận bảo hiểm tại khách sạn theo điểm b khoản 2 Điều 5 Quy tắc này, Người được bảo hiểm phải nộp thêm phụ phí bảo hiểm trước khi hết hạn đã ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 8.

Trường hợp một trong hai bên đề nghị huỷ bỏ hợp đồng bảo hiểm, bên đề nghị huỷ bỏ phải thông báo cho bên kia biết trước 24 giờ. Nếu hợp đồng được hai bên thoả thuận huỷ bỏ, phí bảo hiểm của thời gian huỷ bỏ sẽ được hoàn trả 80% với điều kiện đến thời điểm đó, Người được bảo hiểm chưa có lần nào được **Bảo Ngân** chấp nhận trả tiền bảo hiểm.

PHẦN V - QUYỀN LỢI CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Điều 9.

1. Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết do tai nạn thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm, **Bảo Ngân** sẽ trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.
2. Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị thương do tai nạn thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm, **Bảo Ngân** trả tiền bảo hiểm theo quy định tại "Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật" đính kèm theo Quy tắc này.

Điều 10.

Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết do ốm đau, bệnh tật thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm, **Bảo Ngân** sẽ trả 50% số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 11.

Người được bảo hiểm tham gia bảo hiểm theo hình thức nào thì sẽ được hưởng quyền lợi bảo hiểm theo hình thức đó.

Điều 12.

Trường hợp trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, Người được bảo hiểm bị chết hoặc vết thương trầm trọng hơn do hậu quả của tai nạn đó, **Bảo Ngân** sẽ trả phần chênh lệch còn lại giữa số tiền bảo hiểm phải trả cho từng trường hợp này với số tiền đã trả trước đó.

Điều 13.

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

PHẦN VI - THỦ TỤC TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 14.

Khi rủi ro được bảo hiểm xảy ra, Người được bảo hiểm hoặc đại diện Người được bảo hiểm cần phải:

1. Thông báo ngay cho **Bảo Ngân** hoặc đại lý gần nhất của **Bảo Ngân** hoặc khách sạn hay tổ chức du lịch biết trong vòng 24 giờ.
2. Thực hiện theo những chỉ dẫn của **Bảo Ngân**, khách sạn hoặc tổ chức du lịch.

Điều 15.

Khi yêu cầu **Bảo Ngân** trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc người đại diện của Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp phải gửi cho **Bảo Ngân** các chứng từ sau đây:

1. Giấy đề nghị trả tiền bảo hiểm;
2. Hợp đồng bảo hiểm và bản sao (trích) danh sách Người được bảo hiểm, hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc vé vào cửa có bảo hiểm của Người được bảo hiểm bị tai nạn;
3. Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan du lịch, chính quyền địa phương hoặc công an nơi Người được bảo hiểm bị tai nạn;

4. Xác nhận điều trị của cơ quan y tế (giấy ra viện, phiếu điều trị và các giấy tờ liên quan đến việc điều trị tai nạn);
5. Giấy chứng tử và giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp (trường hợp chết).
Trường hợp Người được bảo hiểm uỷ quyền cho người khác nhận tiền bảo hiểm, phải có giấy uỷ quyền hợp pháp.

Điều 16.

1. Số tiền bảo hiểm được trả cho Người được bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm uỷ quyền. Trường hợp, Người được bảo hiểm bị chết thì người thừa kế hợp pháp được nhận số tiền đó.
2. Trường hợp không có người thừa kế hợp pháp nhận tiền bảo hiểm, **Bảo Ngân** thanh toán chi phí cho cơ quan hoặc cá nhân nào đã đứng ra chôn cất cho Người được bảo hiểm nhưng không vượt quá số tiền bảo hiểm đã quy định tại điểm 1 Điều 9, Điều 10 và Điều 12 của Quy tắc này.

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, **Bảo Ngân** có quyền từ chối một phần hoặc toàn bộ số tiền bảo hiểm tùy theo mức độ vi phạm.

Điều 18.

1. Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, 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 **Bảo Ngân** 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, **Bảo Ngân** 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.

PHẦN VII - KHIẾU NẠI VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 19.

Thời hiệu khởi kiện về việc trả tiền bảo hiểm là 03 năm kể từ ngày **Bảo Ngân** trả tiền bảo hiểm hoặc từ chối trả tiền. Quá thời hạn trên, mọi khiếu nại không còn giá trị.

Điều 20.

Giải quyết tranh chấp: mọi tranh chấp phát sinh từ hợp đồng bảo hiểm, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên liên quan sẽ được đưa ra Toà án tại Việt Nam giải quyết.