

QUY TẮC BẢO HIỂM KHÁCH DU LỊCH TRONG NƯỚC

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 742/QĐ-BSH-QLNV ngày 05/09/2013 của
Tổng Giám đốc Tổng Công ty Cổ phần Bảo Hiểm Sài Gòn - Hà Nội)

I. NGUYÊN TẮC CHUNG

Điều 1. Đối tượng bảo hiểm

1. Tổng Công ty Cổ phần Bảo Hiểm Sài Gòn - Hà Nội (BSH) nhận bảo hiểm cho những người tham quan, nghỉ mát, tắm biển, leo núi,... hoặc nghỉ tại khách sạn, nhà nghỉ trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam (dưới đây gọi là Người được bảo hiểm) theo các 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 BSH theo quy định tại “Biểu phí và số tiền bảo hiểm”.

Điều 2. Quyền lợi khác

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

- Chết, thương tật thân thể do tai nạn.

- Tai nạn được hiểu theo Quy tắc này là do một lực bất ngờ, ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm, từ bên ngoài tác động lên thân thể Người được bảo hiểm và là nguyên nhân duy nhất, trực tiếp làm cho Người được bảo hiểm bị chết hoặc thương tật thân thể.

- Chết óm đau, bệnh tật bất ngờ trong thời hạn bảo hiểm.

- 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.

III. KHÔNG THUỘC TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Điều 4.

BSH không chịu trách nhiệm cho những rủi ro xảy ra do nguyên nhân trực tiếp sau đây;

1. Người được bảo hiểm cố ý vi phạm: phát luật, nội quy, quy định của cơ quan du lịch, 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 bị ảnh hưởng của rượu, bia, ma tuý và các chất kinh thích tương tự khác.

4. Điều trị hoặc người sử dụng thuốc không theo chỉ dẫn của y, bác sĩ điều trị.

5. Chiến tranh.

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

Điều 5. Hình thức bảo hiểm

1. Bảo hiểm chuyến:

Các tập thể có yêu cầu tham gia bảo hiểm chuyến, BSH ký hợp đồng bảo hiểm với các tập thể kèm theo danh sách các cá nhân được bảo hiểm.

Trường hợp tham gia bảo hiểm cá nhân, BSH 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 BSH khi ký hợp đồng bảo hiểm.

Bảo hiểm có hiệu lực kể từ thời điểm bắt đầu của chuyến du lịch tại nơi xuất phát và kết thúc khi chuyến du lịch hoàn thành theo thời gian và 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, BSH cấp giấy chứng nhận bảo hiểm cho từng cá nhân sau khi 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 12.00h ngày kết thúc bảo hiểm trên giấy chứng nhận bảo hiểm.

3. Bảo hiểm tại điểm

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

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

Điều 6. Biểu phí và số tiền bảo hiểm do Bộ Tài chính phê chuẩn cùng với qui tắc này. Số tiền bảo hiểm là giới hạn trách nhiệm tối đa của BSH đối với Người được bảo hiểm trong một vụ tai nạn.

Điều 7.

1.a) Trường hợp xin gia hạn hợp đồng bảo hiểm chuyến, Người được bảo hiểm phải thông báo cho BSH hoặc đại lý của BSH nơi gần nhất biết trước khi hết hạn đã ghi trong hợp đồng bảo hiểm. Nếu Người được bảo hiểm không xin gia hạn hoặc không được BSH chấp nhận gia hạn thì bảo hiểm sẽ kết thúc như đã quy định tại **Điều 5** nói trên.

1.b) Nếu chuyến đi của Người được bảo hiểm không thực đúng như dự định trong thời hạn bảo hiểm do gặp phải bão, lụt, hỏa 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 chuyến được tự động kéo dài cho đến khi hoàn thành chuyến đi mà không phải nộp thêm phí bảo hiểm.

Tuy nhiên, thời gian kéo dài này không kéo dài quá 48 giờ. Nếu quá thời hạn này phải thông báo cho BSH gần nhất biết để xem xét bảo hiểm tiếp, tính thêm phí bảo hiểm hoặc đình chỉ bảo hiểm, tùy từng trường hợp cụ thể.

1.c) Trường hợp Người được bảo hiểm tự ý chấm dứt hành trình du lịch thì hiệu lực của bảo hiểm chuyến cũng kết thúc ngay tại thời điểm chấm dứt đó và BSH không có trách nhiệm hoàn phí.

2. Trường hợp xin gia hạn giấy chứng nhận bảo hiểm tại khách sạn (**Điều 5.2b**), Người được bảo hiểm phải nộp thêm phí bảo hiểm trước khi hết hạn ghi trên giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 8. Huỷ bỏ hợp đồng bảo hiểm

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

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, BSH trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trong hợp đồng bảo hiểm hoặc giấy chứng nhận bảo hiểm.

2. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương do tai nạn thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm, BSH trả tiền bảo hiểm theo quy định tại “Bảng tỷ lệ thương tật trả tiền bảo hiểm”.

Điều 10. Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết do ốm đau, bệnh tật thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm, BSH sẽ trả 50% số tiền bảo hiểm ghi trong hợp đồng bảo hiểm hoặc giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 11. Trường hợp Người được bảo hiểm tham gia các loại hình bảo hiểm theo quy định tại **Điều 5** Quy tắc này sẽ được hưởng quyền lợi bảo hiểm từng loại người đó tham gia.

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, BSH sẽ trả phần chênh lệch còn lại giữa số tiền bảo hiểm phải trả cho trường hợp này với số tiền đã trả trước đó.

Điều 13. Trường hợp hậu quả tai nạn thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm 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 và không theo sự chỉ dẫn của cơ quan y tế, thì BSH chỉ trả tiền bảo hiểm như đối với loại vết thương tương tự ở người có sức khoẻ bình thường được điều trị một cách hợp lý.

VI. THỦ TỤC TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 14. Khi rủi ro được bảo hiểm xảy ra, Người được bảo hiểm hoặc đại diện cho Người được bảo hiểm cần phải:

1. Thông báo ngay cho BSH gần nhất hoặc khách sạn hoặc tổ chức du lịch biết trong vòng 24 giờ.

2. Thực hiện những chỉ dẫn của BSH, khách sạn hoặc tổ chức du lịch.

Điều 15: Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Khi yêu cầu BSH trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc người đại diện của Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp gửi cho BSH các chứng từ sau đây trong vòng 30 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm trị khỏi bệnh hoặc bị chết nhưng không quá một năm kể từ ngày xảy ra tai nạn.

1. Giấy yêu cầu 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.

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. Trả tiền bảo hiểm

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, BSH thanh toán chi phí cho cơ quan hoặc cá nhân nào đứng ra tổ chức chôn cất cho Người được bảo hiểm nhưng không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định tại Điều 9.1, 10 và 12 của Quy tắc này.

Điều 17. Nghĩa vụ trung thực

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

Điều 18. Thời hạn giải quyết yêu cầu trả tiền bảo hiểm

BSH có trách nhiệm xem xét, giải quyết và thanh toán tiền bảo hiểm trong vòng 15 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ.

Điều 19. Thời hạn khiếu nại

Thời hạn Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp khiếu nại BSH về việc trả bảo hiểm là 6 tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp nhận được giấy thông báo kết quả giải quyết của BSH. Quá thời hạn trên mọi khiếu nại đều không có giá trị.

VII. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 20. Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp có liên quan đến Quy tắc bảo hiểm này, nếu các bên không giải quyết được bằng thương lượng, sẽ được đưa ra toàn án nhân dân nơi Người được bảo hiểm cư trú để giải quyết./.

TY
HIỂM
NHI
THA