

A. TÓM TẮT CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM BẢO AN CHỦ THẺ

LIÊN KẾT GIỮA VPBANK VÀ PTI

1. **Điều kiện, điều khoản áp dụng:** Quy tắc bảo hiểm bảo an tín dụng do PTI ban hành theo Quyết định số 256/QĐ-PTI-BHCN ngày 26/09/2012 của Tổng giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Bưu điện.
2. **Bên mua bảo hiểm:**
Là cá nhân có yêu cầu bảo hiểm được PTI chấp thuận và đóng phí bảo hiểm theo điều khoản và các điều kiện của Quy tắc bảo hiểm và Chương trình bảo hiểm của PTI.
3. **Người được bảo hiểm:**
Là chủ thẻ tín dụng tại Ngân hàng TMCP Việt Nam Thịnh Vượng đáp ứng các điều kiện sau đồng thời được PTI chấp nhận bảo hiểm:
 - Công dân Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ;
 - Độ tuổi từ đủ 18 tuổi đến 65 tuổi, và không vượt quá 70 tuổi tại thời điểm kết thúc hiệu lực bảo hiểm;
 - Được VPBank đồng ý phát hành thẻ tín dụng và đồng thời tự nguyện chuyển quyền thụ hưởng bảo hiểm cho VPBank tương ứng với dư nợ thực tế của Chủ thẻ tại thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm;PTI không nhận bảo hiểm cho các trường hợp sau:
 - Người bị bệnh động kinh, tâm thần, phong, ung thư;
 - Người bị tàn phế hoặc thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên;
 - Người mắc các bệnh đặc biệt.
4. **Người thụ hưởng bảo hiểm**
 - Người thụ hưởng đầu tiên: Ngân hàng TMCP Việt Nam Thịnh Vượng
 - Người thụ hưởng thứ phát: Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm theo quy định của pháp luật.
5. **Phạm vi bảo hiểm:**
Căn cứ vào Quy tắc bảo hiểm bảo an tín dụng của PTI, PTI sẽ chi trả bảo hiểm cho Người thụ hưởng khi Người được bảo hiểm xảy ra các sự kiện bảo hiểm sau đây:
 - Tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn;
 - Tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do ốm đau, bệnh tật, thai sản (chỉ áp dụng đối với Người được bảo hiểm không vượt quá 60 tuổi).
6. **Thời hạn bảo hiểm và tháng bảo hiểm**

- Thời hạn bảo hiểm: Kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm ghi nhận trên Giấy chứng nhận bảo hiểm do PTI phát hành đến hết ngày kết thúc ghi Thẻ tín dụng (với điều kiện phí bảo hiểm được thu và chuyển đầy đủ vào tài khoản thanh toán của PTI theo quy định).
- Tháng bảo hiểm: là khoảng thời gian được xác định từ mùng 01 hàng tháng đến ngày cuối cùng của tháng (tính theo dương lịch).
- Trong mọi trường hợp thời hạn bảo hiểm không vượt quá thời hạn hiệu lực ghi trên thẻ, tối đa đến 60 tháng.

7. **Hiệu lực bảo hiểm:**

- Đối với rủi ro do ốm đau, bệnh tật không phải bệnh đặc biệt (*), bệnh có sẵn (**), thai sản: Giấy chứng nhận bảo hiểm có hiệu lực sau 30 ngày kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm và thực hiện thanh toán phí bảo hiểm đúng và đủ theo quy định;
- Đối với rủi ro do bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn, thai sản: Giấy chứng nhận bảo hiểm có hiệu lực sau 12 tháng kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm và thực hiện thanh toán phí bảo hiểm đúng và đủ theo quy định;
- Trường hợp Bên mua bảo hiểm không thanh toán phí bảo hiểm hoặc thanh toán phí bảo hiểm không đầy đủ cho PTI theo đúng quy định tại mục 9 dưới đây, Giấy chứng nhận bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực kể từ ngày kế tiếp ngày cuối cùng của thời hạn nộp phí và sẽ tự động khôi phục hiệu lực trở lại từ ngày VPBank gửi danh sách Người tham gia bảo hiểm của tháng tiếp theo (tính theo dương lịch) với điều kiện Bên mua bảo hiểm/VPBank thực hiện thanh toán phí bảo hiểm cho PTI không muộn hơn ngày ngày 30 của tháng đó (tính theo dương lịch).
- Trường hợp gián đoạn thanh toán phí vượt quá 60 ngày liên tục kể từ ngày liền sau ngày kết thúc hiệu lực của tháng bảo hiểm liền trước, thời gian chờ được tính lại bắt đầu từ ngày Bên mua bảo hiểm thực hiện thanh toán phí bảo hiểm tháng đó.
- PTI không chịu trách nhiệm bồi thường đối với các tổn thất xảy ra trong thời gian Bên mua bảo hiểm gián đoạn thanh toán phí bảo hiểm;
- Trường hợp phí bảo hiểm không trích được do lỗi hệ thống mà sau đó có xác nhận của IT VPBank về lỗi này, PTI sẽ vẫn bảo lưu thời gian chờ và bảo hiểm vẫn có hiệu lực trong thời gian gián đoạn do lỗi này với điều kiện thời gian tính gián đoạn tối đa 30 ngày kể từ ngày kết thúc của tháng bảo hiểm liền kề trước. VPBank gửi các chứng từ chứng minh thể hiện lỗi của hệ thống và chứng từ chứng minh (bản sao kê thanh toán phí bảo hiểm) của Bên mua bảo hiểm đã thực hiện thanh toán phí đúng hạn ;

(*) Bệnh đặc biệt bao gồm: Ung thư, u bướu các loại, các bệnh tim mạch, dạ dày, viêm đa khớp, viêm loét ruột, viêm gan, xơ gan, viêm màng trong dạ con, sỏi các loại trong hệ thống bài tiết, lao phổi, đục nhân mắt, đái tháo đường, biến chứng tiểu đường, hen phế quản, suy thận, suy hô hấp, suy tụy, và tình trạng thai nghén có nguy cơ cao.

(**) Bệnh có sẵn: Là bệnh có từ trước ngày bắt đầu được nhận bảo hiểm theo GCNBH và là bệnh mà người được bảo hiểm:

a. Đã phải điều trị trong vòng 3 năm gần đây hoặc

b. Triệu chứng bệnh đã xuất hiện hoặc đã xảy ra trước ngày ký hợp đồng mà Người được bảo hiểm đã biết hoặc ý thức được cho dù Người được bảo hiểm có thực sự khám, điều trị hay không.

8. **Số tiền bảo hiểm:**

- STBH được căn cứ trên Hạn mức thẻ theo Hợp đồng phát hành thẻ giữa VPBank và Bên mua bảo hiểm, được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và là giới hạn trách nhiệm tối đa của PTI cho mỗi sự kiện bảo hiểm;
- Trường hợp xảy ra sự kiện bảo hiểm, PTI sẽ thay mặt Người được bảo hiểm trả cho VPBank số tiền tương ứng với Dư nợ thực tế thẻ tín dụng của Người được bảo hiểm tại thời điểm xảy ra rủi ro theo xác nhận của VPBank;
- Số tiền còn lại chênh lệch giữa quyền lợi bảo hiểm và phần dư nợ đã chi trả cho VPBank sẽ được PTI trả cho Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng hoặc Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm;
- Trong mọi trường hợp STBH không vượt quá Hạn mức thẻ và **không vượt quá 1 tỷ đồng/NDBH**.

9. **Phí bảo hiểm**

- Tỷ lệ phí tháng bảo hiểm: **0,042%/ tháng**
- Phí bảo hiểm/ tháng = Số tiền bảo hiểm (STBH) * tỷ lệ phí tháng bảo hiểm.
- Tổng phí bảo hiểm = Phí bảo hiểm/ tháng * số tháng bảo hiểm.
- Phí bảo hiểm được thanh toán theo mỗi tháng bảo hiểm;
- Phí bảo hiểm theo mỗi tháng bảo hiểm được Bên mua bảo hiểm thực hiện thanh toán phí cho PTI bằng hình thức tự động trích nợ từ tài khoản chủ thẻ của VPBank hoặc VPBank hỗ trợ Bên mua bảo hiểm thanh toán cho PTI định kỳ hàng tháng và không muộn hơn ngày 30 của tháng đó (tính theo dương lịch).

10. **Chấm dứt hợp đồng**

Giấy chứng nhận bảo hiểm (GCNBH) tự động chấm dứt trong những trường hợp sau:

- Người được bảo hiểm quá 70 tuổi;
- Người được bảo hiểm tử vong trong thời gian chờ;
- PTI đã giải quyết xong quyền lợi bảo hiểm;
- Chủ thẻ chấm dứt Hợp đồng thẻ tại VPBank.

PTI không phải hoàn lại phí bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm trong trường hợp GCNBH tự động chấm dứt.

11. **Điểm loại trừ bảo hiểm chính**

(Các điểm loại trừ khác, vui lòng tham khảo trong quy tắc bảo hiểm ban hành theo Quyết định số 256/QĐ-PTI-BHCN ngày 26/09/2012 của PTI)

PTI không có nghĩa vụ giải quyết các quyền lợi bảo hiểm khi NĐBH bị tử vong, thương tật vĩnh viễn do một trong các nguyên nhân sau dù trực tiếp hay gián tiếp:

- NĐBH tự tử hoặc có ý định tự tử, cố ý gây thương tật hoặc cố tình vào nơi nguy hiểm không cần thiết trừ khi đó là hành động cứu người;
- Các hành động cố ý khác của bên mua bảo hiểm, người thụ hưởng hoặc NĐBH;
- Vi phạm pháp luật, luật giao thông; vi phạm nghiêm trọng nội quy, quy định của chính quyền địa phương hoặc cơ quan;
- Sử dụng, điều trị thuốc không theo chỉ định của bác sỹ;
- Tử vong, thương tật vĩnh viễn do ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp bởi việc sử dụng rượu, bia, thuốc ngủ và các chất kích thích tương tự;
- Tử vong, thương tật vĩnh viễn do bệnh hoa liễu hay hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) hay các phức hợp liên quan tới AIDS (ARC).

PTI không có trách nhiệm và nghĩa vụ giải quyết các quyền lợi bảo hiểm khi NĐBH đã từng bị động kinh, tâm thần, phong, tàn phế hoặc thương tật từ 50% trở lên và bị các bệnh đặc biệt: *Ung thư, u bướu các loại, các bệnh tim mạch, dạ dày, viêm đa khớp, viêm loét ruột, viêm gan, xơ gan, viêm màng trong dạ con, sỏi các loại trong hệ thống bài tiết, lao phổi, đục nhân mắt, đái tháo đường, biến chứng tiểu đường, hen phế quản, suy thận, suy hô hấp, suy tụy, và tình trạng thai nghén có nguy cơ cao* tại thời điểm tham gia bảo hiểm.

12. Các điều khoản không được quy định tại Bảng tóm tắt này thì sẽ được áp dụng theo Quy tắc bảo hiểm bảo an tín dụng của Tổng Công ty CP Bảo hiểm Bưu điện ban hành theo quyết định số 256/QĐ-PTI-BHCN ngày 26/09/2012.

B. TÓM TẮT CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM BẢO AN CHỦ THẺ

LIÊN KẾT GIỮA VPBANK VÀ PTI

I. Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

1. Hồ sơ yêu cầu bồi thường bao gồm:
2. Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (theo mẫu của PTI);
3. Biên bản tai nạn của công an giao thông (TH tai nạn giao thông) hoặc công an nơi NĐBH bị tai nạn (Nếu có).
4. Giấy chứng tử; Giấy chứng nhận thương tật hợp lệ; Giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp; Các chứng từ y tế khác;
5. Hợp đồng mở thẻ; Bản xác nhận dư nợ của Ngân hàng; Giấy chứng nhận bảo hiểm (Bản scan hoặc bản sao);
6. Bản sao CMND của NĐBH;
7. Các giấy tờ cần thiết khác (nếu có) có liên quan đến việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm mà PTI yêu cầu.

II. Hướng dẫn quy trình yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Các bước	Tên công việc	Người/Đơn vị phụ trách	Ghi chú
1	Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm/Người đại diện của người được bảo hiểm/Người thụ hưởng gọi đến đường dây nóng của PTI để thông báo tổn thất (số điện thoại 1900068888). Trường hợp Bên mua bảo hiểm/Người thụ hưởng gọi đến Ngân hàng, Ngân hàng sẽ tiếp nhận thông tin sau đó thông báo cho đường dây nóng của PTI.	Bên mua bảo hiểm/ Người thụ hưởng bảo hiểm; Ngân hàng	Thông báo trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm
2	PTI/Ngân hàng kiểm tra và hướng dẫn Người được bảo hiểm/người đại diện của người được bảo hiểm/Người thụ hưởng bảo hiểm thu thập hồ sơ yêu cầu bồi thường và quy trình giải quyết khiếu nại.	PTI/Ngân hàng; Bên mua bảo hiểm; Người được bảo hiểm	MB03. Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (mẫu PTI) được in trực tiếp từ trình duyệt cấp đơn online.

3	PTI tiếp nhận và xem xét hồ sơ bồi thường: 3.1 Trường hợp đã đủ cơ sở để xác định phạm vi bảo hiểm và số tiền bồi thường, PTI thông báo cho các bên hồ sơ đã đầy đủ và thực hiện tiếp bước 4 3.2 Trường hợp chưa đủ cơ sở xác định phạm vi bảo hiểm và số tiền bồi thường: • Đối với trường hợp thiếu chứng từ: PTI gửi các bên liên quan danh mục các chứng từ cần bổ sung theo quy định. • Đối với trường hợp cần xác minh: PTI xem xét thực hiện xác minh hồ sơ. 3.3 Trường hợp KHÔNG thuộc phạm vi bảo hiểm, PTI gửi thông báo từ chối bồi thường bằng văn bản Các bên liên quan.	PTI	
4	4.1 PTI tính toán số tiền bồi thường và gửi Thông báo bồi thường (MB04) đến Người thụ hưởng bảo hiểm. 4.2 Người thụ hưởng ký xác nhận số tiền bồi thường theo thông báo của PTI. Trường hợp không đồng ý với số tiền bồi thường này, Người thụ hưởng thông báo lại PTI bằng công văn/email nêu rõ lý do. PTI tiến hành lại Bước 3.	4.1 PTI 4.2 Ngân hàng/ Bên mua bảo hiểm	MB04. Giấy thông báo trả tiền bồi thường (mẫu PTI): VPBank và Bên mua bảo hiểm tham khảo trên trình duyệt cấp đơn online.
5	PTI tiến hành chuyển tiền bồi thường và đóng hồ sơ.	PTI	
Tổng thời gian giải quyết hồ sơ bồi thường kể từ ngày PTI nhận được hồ sơ đầy đủ, hợp lệ: • Trường hợp không có xác minh: trong vòng 15 ngày làm việc; • Trường hợp có xác minh: trong vòng 30 ngày làm việc.			