

Hà Nội, ngày 01 tháng 02 năm 2024

QUYẾT ĐỊNH
Về việc Ban hành Quy tắc bảo hiểm Trách nhiệm nghề nghiệp
Luật sư – Công chứng viên – Thừa phát lại

TỔNG GIÁM ĐỐC
TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM LPBANK

Căn cứ Giấy phép thành lập và hoạt động số 57GP/KDBH ngày 21/12/2009 của Bộ Tài chính về việc thành lập Công ty Cổ phần Bảo hiểm Thái Sơn;

Căn cứ Giấy phép điều chỉnh số 57/GPĐC7/KDBH ngày 11/07/2011 của Bộ Tài chính về việc thay đổi tên Công ty Cổ phần Bảo hiểm Thái Sơn thành Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành;

Căn cứ Giấy phép điều chỉnh số 57/GPĐC23/KDBH ngày 19/01/2024 của Bộ Tài chính về việc thay đổi tên từ Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành thành Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm LPBank;

Căn cứ Công văn số 872/BTC-QLBH ngày 19/01/2024 của Bộ Tài chính về việc thay đổi địa điểm đặt trụ sở chính, thay đổi tên doanh nghiệp bảo hiểm và tên chi nhánh của doanh nghiệp bảo hiểm;

Căn cứ Điều lệ tổ chức và hoạt động của Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm LPBank;

Căn cứ nhiệm vụ, quyền hạn của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm LPBank;

Theo đề nghị của Ban Quản lý nghiệp vụ.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Quy tắc bảo hiểm Trách nhiệm nghề nghiệp Luật sư – Công chứng viên – Thừa phát lại”.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký và thay thế cho Quyết định số 457/2020/QĐ-XTI-QLNV ngày 26/05/2020 về việc ban hành Quy tắc bảo hiểm Trách nhiệm nghề nghiệp Luật sư – Công chứng viên – Thừa phát lại.

Điều 3. Các Ông (bà) Phó Tổng Giám đốc, Lãnh đạo các Ban tại Trụ sở chính, Lãnh đạo các Chi nhánh Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm LPBank và các cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- HĐQT (b/c);
- BĐH;
- Các Ban TSC;
- Các Chi nhánh;
- Lưu: VT, Ban QLNV.



Dương Văn Đạt

QUY TẮC

BẢO HIỂM TRÁCH NHIỆM NGHỀ NGHIỆP



LUẬT SƯ – CÔNG CHỨNG VIÊN – THỪA PHÁT LẠI

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 526/2024/QĐ-LPBI-QLNV ngày 01/02/2024 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm LPBank)

I. PHẠM VI BẢO HIỂM

Trên cơ sở **Người được bảo hiểm** có tên trong bộ hợp đồng bảo hiểm đã gửi cho Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm LPBank (sau đây gọi tắt là “**LPBI**”), giấy yêu cầu bảo hiểm đã được trả lời, kê khai đầy đủ, trung thực các thông tin liên quan đến **Người được bảo hiểm** và đối tượng bảo hiểm vào bản câu hỏi trong giấy yêu cầu bảo hiểm (Giấy yêu cầu bảo hiểm này cùng với các bản kê khai khác của **Người được bảo hiểm** là một bộ phận cấu thành của bộ hợp đồng bảo hiểm).

Quy tắc bảo hiểm này xác nhận với điều kiện là **Người được bảo hiểm** thanh toán cho **LPBI** đầy đủ và đúng hạn số phí bảo hiểm nêu trong bộ hợp đồng bảo hiểm như đã thỏa thuận và tuân theo các điều khoản, điều kiện và các điểm loại trừ quy định trong Quy tắc bảo hiểm này và/hoặc các điều kiện, điều khoản trong bộ hợp đồng bảo hiểm, **LPBI** sẽ trả tiền bồi thường cho **Người được bảo hiểm** theo cách thức và mức độ quy định dưới đây nhưng không vượt quá hạn mức trách nhiệm bồi thường được ghi rõ trong bộ hợp đồng bảo hiểm đối với:

1. Bất kỳ số tiền nào mà **Người được bảo hiểm** có trách nhiệm pháp lý phải thanh toán phát sinh từ bất kỳ khiếu nại nào được lập lần đầu tiên chống lại **Người được bảo hiểm** trong thời hạn bảo hiểm ghi trong bộ hợp đồng bảo hiểm (bao gồm cả thời hạn hồi tố, nếu có) và là hậu quả trực tiếp của bất kỳ hành động bất cẩn, sai sót hoặc thiếu sót nào (mà **Người được bảo hiểm** mắc phải hoặc bị quy cho là mắc phải trong thời hạn hợp đồng bảo hiểm và thời hạn hồi tố, nếu có) trong khi **Người được bảo hiểm** hoặc người làm thuê cho họ thực hiện các công việc chuyên môn đã được xác định trong bộ hợp đồng bảo hiểm.
2. Các chi phí và phí tổn phát sinh đã được **LPBI** chấp nhận bằng văn bản nhằm bào chữa và/hoặc giải quyết bất kỳ khiếu nại nào. Trong mọi trường hợp tranh chấp, trách nhiệm bồi thường cao nhất của **LPBI** là mức trách nhiệm ghi trong bộ hợp đồng bảo hiểm.

Định nghĩa:

Người mua bảo hiểm: Theo Quy tắc bảo hiểm này **Người mua bảo hiểm** bao gồm: Các tổ chức hành nghề luật sư, tổ chức hành nghề công chứng, tổ chức thừa phát lại được thành lập và hoạt động theo quy định của pháp luật, luật sư hành nghề với tư cách cá nhân đã đăng ký hành nghề theo quy định của pháp luật.

Người được bảo hiểm theo đơn bảo hiểm này bao gồm:

- Tổ chức hành nghề luật sư, tổ chức hành nghề công chứng, tổ chức thừa phát lại được thành lập và hoạt động theo quy định của pháp luật, cá nhân hành nghề

- luật sư, công chứng viên, thừa phát lại có đủ năng lực hành nghề theo quy định của pháp luật, và có tên trong bộ hợp đồng bảo hiểm;
- Bất kỳ một cá nhân nào gia nhập vào tổ chức của **Người được bảo hiểm** trong thời hạn bảo hiểm với tư cách là luật sư, công chứng viên, thừa phát lại có đủ năng lực hành nghề theo quy định của pháp luật. Trong trường hợp này, bảo hiểm này chỉ bảo hiểm cho trách nhiệm nghề nghiệp của cá nhân đó phát sinh từ hoạt động của họ kể từ thời điểm gia nhập tổ chức của **Người được bảo hiểm**; việc gia nhập của các cá nhân này cần được thông báo cho **LPBI** bằng văn bản trong vòng 10 ngày kể từ khi gia nhập;
 - Bất kỳ người nào được **Người được bảo hiểm** thuê trong thời hạn bảo hiểm để thực hiện hoặc đại diện **Người được bảo hiểm** thực hiện các hoạt động dịch vụ nghề nghiệp với tư cách là luật sư, công chứng viên hay thừa phát lại, miễn là các hoạt động này cấu thành một phần thu nhập của **Người được bảo hiểm**.

II. HẠN MỨC TRÁCH NHIỆM BỒI THƯỜNG

1. Mỗi một khiếu nại:

Trách nhiệm bồi thường của **LPBI** cho toàn bộ chi phí bồi thường và các phí tổn chi trả cho một hoặc nhiều người khiếu nại đối với mỗi một sự cố, sẽ không vượt quá tổng số tiền nêu trong bộ hợp đồng bảo hiểm và tổng số tiền này sẽ là hạn mức bồi thường tối đa cho mỗi một khiếu nại.

Chuỗi khiếu nại:

Một chuỗi khiếu nại như được định nghĩa dưới đây sẽ được coi như là một sự cố và ngày tổn thất tương ứng sẽ được coi là ngày khiếu nại bằng văn bản đầu tiên được lập để khiếu nại **Người được bảo hiểm**.

Một chuỗi khiếu nại theo Quy tắc bảo hiểm này được định nghĩa như sau:

- Toàn bộ khiếu nại về những tổn thất có hậu quả khác nhau bắt nguồn từ hoặc gây ra do một hành động sơ suất, thiếu sót hoặc nhầm lẫn. Đặc biệt cũng quy định rằng nếu có nhiều hơn một hành động sơ suất, thiếu sót hoặc nhầm lẫn gây ra do cùng một nguyên nhân hoặc nguồn gốc giống nhau hay tương tự nhau thì những hành động đó sẽ được coi như là một hành động sơ suất, thiếu sót hoặc nhầm lẫn với điều kiện là chúng cùng liên quan đến pháp lý và tài chính;
- Nhiều hơn một hành động sơ suất, thiếu sót hoặc nhầm lẫn gây ra nhiều tổn thất, thiệt hại giống nhau;
- Một khiếu nại được lập để chống lại nhiều hơn một **Người được bảo hiểm** cùng liên quan đến một tổn thất hay thiệt hại.

2. Tổng hạn mức bồi thường

Trách nhiệm bồi thường của **LPBI** cho toàn bộ chi phí bồi thường và các phí tổn chi trả đối với toàn bộ khiếu nại được lập trong thời hạn bảo hiểm của bộ hợp đồng, sẽ không vượt quá tổng hạn mức bồi thường nêu trong bộ hợp đồng bảo hiểm.

III. MỨC KHẤU TRỪ

- Mức khấu trừ theo Quy tắc bảo hiểm này là số tiền mà **Người được bảo hiểm** phải tự gánh chịu đối với mỗi yêu cầu bồi thường.
- Mức khấu trừ này cũng áp dụng cho các chi phí pháp lý hoặc các chi phí phát sinh khác có liên quan trong trường hợp **Người được bảo hiểm** sử dụng để bào chữa trong các vụ khiếu nại cho dù có dẫn đến việc bồi thường cho bên thứ ba hay không.
- Mức khấu trừ được quy định cụ thể trong bộ hợp đồng bảo hiểm.

IV. CÁC ĐIỂM LOẠI TRỪ

LPBI sẽ không bồi thường cho **Người được bảo hiểm** các yêu cầu bồi thường phát sinh từ:

1. Hành động vu khống hoặc phỉ báng;
2. Mất mát, thiệt hại, biến dạng hoặc tẩy xóa hồ sơ tài liệu chứa đựng bất kỳ nội dung gì bao gồm tài liệu viết tay, in ấn hoặc sao chép bằng bất kỳ phương tiện nào, hoặc thông tin điện tử hoặc được lưu trữ trong máy vi tính, dù tài liệu đó bị đánh mất, thất lạc hoặc bị tiêu hủy trong khi được giao phó, hoặc thuộc quyền quản lý, kiểm soát, bảo quản của **Người được bảo hiểm**;
3. Hành động cấu thành hoặc cho là cấu thành hành vi phạm tội, hành động gian lận hoặc không trung thực của **Người được bảo hiểm** hoặc người làm công do **Người được bảo hiểm** thuê;
4. Thương tật thân thể, chết, mất mát hoặc hư hại tài sản thuộc sở hữu của **Người được bảo hiểm** hoặc người làm thuê của **Người được bảo hiểm**;
5. Vi phạm các quy định về sử dụng lao động của **Người được bảo hiểm**;
6. Các khiếu nại được lập bởi nhiều **Người được bảo hiểm** trong cùng một bộ hợp đồng bảo hiểm nhằm chống lại lẫn nhau;
7. Thực hiện các công việc, dịch vụ nghề nghiệp không thuộc phạm vi nghề nghiệp của luật sư, công chứng viên, thừa phát lại được nêu trong bộ hợp đồng bảo hiểm và/hoặc các công việc vi phạm các quy định của pháp luật;
8. Hiểu sai hay áp dụng sai hoặc không tuân thủ các quy định pháp luật trong và ngoài nước;
9. Khiếu nại phát sinh được đưa ra trước thời hạn bảo hiểm của bộ hợp đồng bảo hiểm, hoặc đang được xem xét lại, hoặc để thi hành một phán quyết được tuyên tại Hoa Kỳ, Canada hay bất kỳ lãnh thổ nào thuộc quyền tài phán của hai quốc gia này;
10. **Người được bảo hiểm** không thực hiện các cam kết, kiến nghị theo yêu cầu của LPBI;
11. Cung cấp tài chính, tư vấn các vấn đề tài chính hoặc cung cấp tư vấn về các vấn đề liên quan đến các loại thuế;
12. Sai phạm hoặc vi phạm các quy định của pháp luật liên quan đến việc quản lý sổ sách kế toán hoặc chuyển giao tài chính hoặc hành vi tham ô của **Người được bảo hiểm** và/hoặc nhân viên, người làm thuê của **Người được bảo hiểm**;



13. Yêu cầu bồi thường phát sinh từ hoạt động của **Người được bảo hiểm** với tư cách là người đứng đầu hoặc thành viên hoặc chuyên viên pháp chế của Hội đồng quản trị hoặc Ban kiểm soát của các công ty được thành lập theo quy định của pháp luật, câu lạc bộ hoặc hiệp hội;
14. **Người được bảo hiểm** mất khả năng thanh toán hoặc bị phá sản;
15. **Người được bảo hiểm** đã được các hợp đồng bảo hiểm khác bồi thường;
16. Các khiếu nại phát sinh do **Người được bảo hiểm** không mua hoặc không duy trì bảo hiểm phù hợp với tư cách là người được thừa ủy nhiệm, được giao phó quản lý tài sản, hoặc là người tiếp nhận hoặc mua lại tài sản;
17. Các khiếu nại phát sinh từ các cam kết nghề nghiệp thông thường khác với phạm vi nghề nghiệp được quy định trong bộ hợp đồng bảo hiểm;
18. Trách nhiệm pháp lý được trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi, hoặc đóng góp vào việc tạo nên, hoặc phát sinh từ việc hư hỏng máy vi tính, các máy móc thiết bị khác dùng để xử lý, lưu trữ, truy cập dữ liệu, dù thuộc hoặc không thuộc tài sản của **Người được bảo hiểm**;
19. Tồn thất tài chính trực tiếp, gián tiếp hoặc được xem là gây ra bởi hoặc được quy cho, hoặc phát sinh từ việc ô nhiễm không khí, nguồn nước hoặc đất;
20. Thiệt hại trực tiếp và gián tiếp do bị phạt, cảnh cáo hoặc các loại hình phạt khác;
21. Tồn thất hoặc trách nhiệm liên quan đến hoạt động kinh doanh mà **Người được bảo hiểm** thực hiện hoặc quản lý, trừ trường hợp khiếu nại chống lại **Người được bảo hiểm** do lỗi bất cẩn với tư cách là đại diện tiếp nhận hoặc mua lại tài sản trong quá trình thực hiện các công việc chuyên môn quy định trong bộ hợp đồng bảo hiểm;
22. Có liên quan trực tiếp hoặc gián tiếp đến chiến tranh, xâm lược, khủng bố, hành động thù địch, nội chiến, bạo động, nổi loạn, cách mạng, đảo chính, khởi nghĩa, tịch thu, trưng thu, quốc hữu hóa, phá hủy tài sản theo lệnh của chính phủ hoặc cơ quan có thẩm quyền;
23. Trách nhiệm của **Người được bảo hiểm** theo hợp đồng hoặc thỏa thuận khác kể cả các cam kết được lập hay trình bày hoặc công bố rõ ràng hay không, trừ khi trách nhiệm này được xem là mặc nhiên theo quy định pháp luật dù có hay không có các hợp đồng hoặc thỏa thuận đó;
24. Các khiếu nại bồi thường từ một tổ chức mà **Người được bảo hiểm** làm cố vấn hay bảo trợ hoặc từ nhân viên hoặc thành viên gia đình của **Người được bảo hiểm**;
25. Các khiếu nại liên quan đến vi phạm hoặc được cho là vi phạm quyền sở hữu trí tuệ đối với tác phẩm văn học, khoa học, nghệ thuật, sáng chế, giải pháp hữu ích, kiểu dáng công nghiệp, nhãn hiệu, nhãn mác, bí mật kinh doanh, tên thương mại, hoặc các tài sản trí tuệ khác của người khác;

26. Các khiếu nại phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp bởi bất cứ công việc đảm nhận của **Người được bảo hiểm** hoặc người đại diện của **Người được bảo hiểm** xảy ra trước ngày hồi tố được quy định trong bộ hợp đồng bảo hiểm.

V. ĐIỀU KIỆN CHUNG

1. Với điều kiện **Người được bảo hiểm** phải tuân thủ và chấp hành đúng các điều khoản, điều kiện quy định trong Quy tắc bảo hiểm này và các thỏa thuận khác trong bộ hợp đồng bảo hiểm về những việc mà **Người được bảo hiểm** có nghĩa vụ phải làm hay thực hiện và việc khai báo, trả lời đầy đủ, trung thực các câu hỏi trong giấy yêu cầu bảo hiểm sẽ là điều kiện tiên quyết để ràng buộc trách nhiệm của **LPBI**.
2. Quy tắc bảo hiểm này cùng giấy chứng nhận bảo hiểm/hợp đồng bảo hiểm, sửa đổi bổ sung, phụ lục hợp đồng, danh sách người được bảo hiểm, và các tài liệu đính kèm là bộ phận cấu thành của bộ hợp đồng bảo hiểm được ký kết giữa **LPBI** và **Người được bảo hiểm**. Và thuật ngữ "bộ hợp đồng bảo hiểm" dù được sử dụng ở đâu trong Quy tắc bảo hiểm này đều được hiểu là bao gồm cả Quy tắc bảo hiểm, giấy chứng nhận bảo hiểm/hợp đồng bảo hiểm, sửa đổi bổ sung, phụ lục hợp đồng và danh sách người được bảo hiểm và các tài liệu đính kèm. Bất kỳ một từ ngữ hay một thuật ngữ nào có giải nghĩa kèm theo ở trong một phần nào đó của Quy tắc bảo hiểm này hoặc trong các bộ phận cấu thành của bộ hợp đồng bảo hiểm, thì từ ngữ hoặc thuật ngữ ấy luôn mang nghĩa đó dù xuất hiện bất kỳ chỗ nào.
3. **Người được bảo hiểm** phải lập tức thông báo cho **LPBI** bằng phương tiện liên lạc nhanh nhất và bằng văn bản cho **LPBI** trong vòng 14 (mười bốn) ngày kể từ khi nhận biết một tình huống có khả năng dẫn đến khiếu nại đòi bồi thường theo bộ hợp đồng bảo hiểm bất kể tính hợp pháp của yêu cầu bồi thường đó, hoặc khi nhận được thông tin phát sinh khiếu nại thuộc trách nhiệm của **LPBI**. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào phát sinh trong những tình huống như vậy sẽ được **LPBI** xem là đã được thực hiện vào ngày **LPBI** nhận được thông báo đó. **LPBI** sẽ không chấp nhận các thông báo được gửi cho **LPBI** sau 30 ngày kể từ ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm nêu trong bộ hợp đồng bảo hiểm, trừ trường hợp có sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan.
4. Các thư từ, khiếu nại, khởi kiện từ bên thứ ba hoặc trát triệu tập của tòa án phải được lập tức chuyển cho **LPBI** ngay sau khi **Người được bảo hiểm** nhận được. **Người được bảo hiểm** và đại diện của **Người được bảo hiểm** không được chấp nhận, đề nghị, hứa hẹn chi trả hoặc bồi thường bất kỳ một khoản tiền nào mà chưa được sự đồng ý bằng văn bản của **LPBI**.
5. **LPBI** sẽ không giải quyết bồi thường khi không được sự đồng thuận của **Người được bảo hiểm**. Tuy nhiên, nếu **Người được bảo hiểm** không đồng ý với việc giải quyết bồi thường của **LPBI** và quyết định lựa chọn tiến hành các thủ tục pháp lý khác thì trách nhiệm của **LPBI** sẽ không vượt quá các khoản tiền mà đáng ra có thể đã được dùng để giải quyết khiếu nại bồi thường, cộng với các khoản chi phí và phí tổn đã chi ra cho đến ngày **Người được bảo hiểm** không đồng thuận với



việc giải quyết bồi thường đó của **LPBI** và trong mọi trường hợp trách nhiệm bồi thường của **LPBI** không vượt quá hạn mức trách nhiệm quy định trong bộ hợp đồng bảo hiểm.

6. Nếu trong bộ hợp đồng bảo hiểm có quy định “ngày hồi tố” thì **LPBI** sẽ không chịu trách nhiệm đối với các khiếu nại đòi bồi thường chống lại **Người được bảo hiểm** do hành vi bất cẩn, sai sót mà **Người được bảo hiểm** đã vi phạm hoặc được cho là đã vi phạm trước “ngày hồi tố” đó.
7. Tất cả các công việc sau đây bằng chi phí của mình, **Người được bảo hiểm** phải đảm bảo lưu giữ hồ sơ ghi nhận chính xác tất cả các hoạt động nghề nghiệp, hồ sơ có liên quan đến khiếu nại đòi bồi thường để **LPBI** hoặc đại diện được ủy quyền của **LPBI** kiểm tra và sử dụng bất kỳ lúc nào. **Người được bảo hiểm** có trách nhiệm cung cấp cho **LPBI** hoặc đại diện được ủy quyền của **LPBI** mọi thông tin, sự trợ giúp và các văn bản mà **LPBI** yêu cầu và hỗ trợ **LPBI** một cách toàn diện trong việc bào chữa khiếu nại bồi thường.
8. Nếu những thông tin đề cập trong giấy yêu cầu bảo hiểm hoặc những khai báo của **Người được bảo hiểm** không đúng sự thật về bất kỳ sự kiện hay khía cạnh nào hoặc nếu **Người được bảo hiểm** đưa ra bất kỳ khiếu nại gian lận nào hoặc mức độ khiếu nại bị thổi phồng lên quá mức hoặc nếu có sự khai báo sai lệch nào nhằm bảo vệ cho những khiếu nại đó thì hiệu lực của bộ hợp đồng bảo hiểm này sẽ chấm dứt và **LPBI** sẽ không chịu trách nhiệm chi trả bất kỳ khoản bồi thường nào theo bộ hợp đồng bảo hiểm.

Mọi tranh chấp giữa **Người được bảo hiểm** và **LPBI** liên quan đến Bộ Hợp đồng bảo hiểm nếu không giải quyết được bằng thương lượng sẽ được giải quyết thông qua hòa giải hoặc đưa ra tòa án có thẩm quyền để giải quyết theo quy định pháp luật, trừ khi có thỏa thuận khác trong bộ hợp đồng bảo hiểm.

9. Sau khi giải quyết khiếu nại bồi thường theo quy định của bộ hợp đồng bảo hiểm mà có các bên khác có lỗi thì **LPBI** được thế quyền từ **Người được bảo hiểm** để thu hồi các khoản bồi thường từ các bên khác có liên quan đó. Tuy nhiên, **LPBI** từ bỏ việc đòi lại từ nhân viên của **Người được bảo hiểm**.
10. Bảo hiểm này sẽ chi bồi thường cho các thiệt hại nếu những thiệt hại này không được bồi thường bởi bất kỳ hợp đồng bảo hiểm nào khác.
11. Ngoài việc bộ hợp đồng bảo hiểm được chấm dứt theo các quy định của pháp luật, bộ hợp đồng bảo hiểm cũng sẽ chấm dứt trong các trường hợp sau:
 - 11.1. Bộ hợp đồng bảo hiểm có thể chấm dứt hiệu lực theo yêu cầu bằng văn bản của **Người được bảo hiểm** vào bất kỳ thời điểm nào với điều kiện chưa có bất kỳ tổn thất, thiệt hại nào xảy ra thuộc trách nhiệm bồi thường của **LPBI**. Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt sau 05 (năm) ngày kể từ ngày **LPBI** nhận được thông báo của **Người được bảo hiểm** hoặc theo yêu cầu của **Người được bảo hiểm** ghi trong thông báo tùy vào thời điểm nào đến sau. Khi đó, **LPBI** sẽ hoàn lại cho **Người**

được bảo hiểm 70% (bảy mươi phần trăm) số phí bảo hiểm tương ứng với thời gian còn lại (thời gian còn hiệu lực bị chấm dứt) của hợp đồng bảo hiểm. **LPBI** không phải hoàn phí bảo hiểm cho **Người được bảo hiểm** trong trường hợp đã có sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc trách nhiệm bồi thường của **LPBI**.

- 11.2. Trường hợp **LPBI** đơn phương chấm dứt hợp đồng bảo hiểm/ giấy chứng nhận bảo hiểm, **LPBI** sẽ thông báo bằng văn bản cho **Người được bảo hiểm** về thời điểm chấm dứt hợp đồng bảo hiểm trước ít nhất 05 (năm) ngày làm việc. Khi đó, **LPBI** sẽ hoàn lại cho **Người được bảo hiểm** 100% số phí bảo hiểm tương ứng với thời gian còn lại (thời gian còn hiệu lực bị chấm dứt) của hợp đồng bảo hiểm (với điều kiện **Người được bảo hiểm** đã thanh toán toàn bộ phí bảo hiểm cho **LPBI**).
- 11.3. Bảo hiểm này cũng sẽ chấm dứt hiệu lực nếu được chuyển nhượng cho bất kỳ bên nào khác mà không có sự đồng ý trước bằng văn bản của **LPBI**. Tuy nhiên, nếu **Người được bảo hiểm** chết hoặc được cho là không còn đủ năng lực hành vi dân sự hoặc hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc mất năng lực hành vi dân sự theo quyết định của Tòa án trong thời hạn bảo hiểm quy định trong bộ hợp đồng bảo hiểm thì bộ hợp đồng bảo hiểm này vẫn có hiệu lực đối với các trách nhiệm nghề nghiệp phát sinh từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm hoặc ngày hồi tố quy định trong bộ hợp đồng bảo hiểm tới thời điểm **Người được bảo hiểm** chết hoặc ngày có quyết định của tòa án về việc mất năng lực hành vi dân sự nêu trên, với điều kiện các trách nhiệm nghề nghiệp phát sinh đáp ứng các điều kiện, điều khoản trong Quy tắc bảo hiểm này và các thỏa thuận khác trong bộ hợp đồng bảo hiểm, nếu có.