

**TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN
BẢO HIỂM XUÂN THÀNH**

Số: 082/2011/QĐ-XTI

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 01 tháng 08 năm 2011

QUYẾT ĐỊNH

"V/v: Ban hành Quy tắc Bảo hiểm Tín dụng cá nhân"

**TỔNG GIÁM ĐỐC
TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM XUÂN THÀNH**

- Căn cứ Luật Kinh doanh bảo hiểm số 24/2000/QH10 được Quốc hội nước Cộng hoà Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam thông qua ngày 9/12/2000.
- Căn cứ Giấy phép thành lập và hoạt động của Công ty Cổ phần Bảo hiểm Thái Sơn số 57/GP/KDBH do Bộ Tài Chính cấp ngày 21/12/2009.
- Căn cứ Giấy phép điều chỉnh số 57/GPDC7/KDBH cấp ngày 11/07/2011 của Bộ Tài Chính về việc cho phép Công ty Cổ phần Bảo hiểm Thái Sơn thay đổi tên thành Tổng công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành.
- Căn cứ Điều lệ tổ chức và hoạt động của Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành.
- Căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành.

QUYẾT ĐỊNH

- Điều 1:** Quyết định áp dụng Quy tắc Bảo hiểm Tín dụng cá nhân của Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành.
- Điều 2:** Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký. Quy tắc ban hành theo Quyết định này thay thế cho Quy tắc Bảo hiểm Tín dụng cá nhân của Công ty Cổ phần Bảo hiểm Thái Sơn.
- Điều 3:** Các Ông/Bà Phó Tổng Giám đốc, Giám đốc các Ban liên quan và Giám đốc các đơn vị trực thuộc chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM XUÂN THÀNH

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Lưu TCTH;



TỔNG GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Dũng

QUY TẮC

BẢO HIỂM TÍN DỤNG CÁ NHÂN

(Ban hành theo Quyết định số 082/2011/QĐ-XTI ngày 01/08/2011
của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành)

I. NGUYÊN TẮC CHUNG

Điều 1: Phạm vi bảo hiểm

Theo các Điều khoản trong Quy tắc này, Tổng công ty cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành (sau đây gọi tắt là Bảo hiểm Xuân Thành) nhận bảo hiểm trường hợp chết, thương tật toàn bộ vĩnh viễn đối với Bên mua bảo hiểm do các nguyên nhân không thuộc phân loại trừ, trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam.

Điều 2: Định nghĩa

- Hợp đồng bảo hiểm:** Là giao kết về các quyền lợi và trách nhiệm liên quan đến sản phẩm bảo hiểm tín dụng cá nhân giữa Bảo hiểm Xuân Thành và Bên mua bảo hiểm thông qua hệ thống phân phối của tổ chức tín dụng, bao gồm nhưng không hạn chế các văn bản sau: Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm và Quy tắc bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm là bộ phận không thể tách rời của Hợp đồng tín dụng.
- Bên mua bảo hiểm:** Là khách hàng vay tại các tổ chức tín dụng và đáp ứng đầy đủ các yêu cầu quy định tại mục 1 Điều 3.
Bên mua bảo hiểm đồng thời là người ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm và nộp phí bảo hiểm.
Bên mua bảo hiểm đồng thời là “**Người được bảo hiểm**”, có khoản dư nợ vay là đối tượng bảo hiểm.
- Tuổi** của Người được bảo hiểm là tuổi tính theo ngày sinh nhật liền trước ngày bắt đầu bảo hiểm.
- Tổ chức tín dụng:** Là bên cung cấp khoản tín dụng cá nhân cho Bên mua bảo hiểm theo các điều kiện, điều khoản của Hợp đồng tín dụng. Tổ chức tín dụng là bên thay mặt Bảo hiểm Xuân Thành thu phí bảo hiểm.
- Người thụ hưởng bảo hiểm:** Là các tổ chức tín dụng được chỉ định trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm không được thay đổi người thụ hưởng bảo hiểm. Mọi sự thay đổi chỉ có hiệu lực khi Bảo hiểm Xuân Thành có văn bản chấp thuận của tổ chức tín dụng.
- Hợp đồng tín dụng:** Là thỏa thuận chi tiết về các điều khoản và điều kiện tín dụng được ký kết giữa Bên mua bảo hiểm và tổ chức tín dụng. Hợp đồng tín dụng là cơ sở để Bảo hiểm Xuân Thành chấp thuận bảo hiểm.
- Giấy yêu cầu bảo hiểm** là đơn yêu cầu bảo hiểm bao gồm tất cả các thông tin liên quan đến việc yêu cầu tham gia bảo hiểm, trong đó thể hiện sự đồng ý của Bên mua bảo hiểm về các điều kiện và điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm.
- Ngày bắt đầu bảo hiểm:** Được thể hiện trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, là ngày mà Người được bảo hiểm được Bảo hiểm Xuân Thành chấp thuận bảo hiểm theo các điều kiện, điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm.

9. **Thời hạn bảo hiểm:** Là khoảng thời gian tính từ Ngày bắt đầu bảo hiểm đến trước ngày đáo hạn. Hợp đồng bảo hiểm có thời hạn trùng đúng với thời hạn của khoản vay.
10. **Ngày đáo hạn** là ngày kết thúc hiệu lực hợp đồng bảo hiểm và Bảo hiểm Xuân Thành chấm dứt bảo hiểm cho Người được bảo hiểm theo các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm. Ngày đáo hạn là ngày sớm nhất của một trong các ngày sau:
- Ngày Hợp đồng tín dụng hết hiệu lực với bất cứ lý do nào; hoặc
 - Ngày Khoản dư nợ vay của Hợp đồng tín dụng bằng không với bất kỳ lý do nào; hoặc
 - Ngày người được bảo hiểm 60 tuổi; hoặc
 - Ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm; hoặc
 - Ngày Bảo hiểm Xuân Thành nhận được thông báo bằng văn bản của Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt việc tham gia bảo hiểm tín dụng cá nhân.
11. **Thương tật toàn bộ vĩnh viễn:** là tổn thương thân thể do tai nạn gây ra làm cho Người được bảo hiểm hoàn toàn và vĩnh viễn không thể thực hiện được bất cứ công việc nào để tạo ra lợi nhuận hoặc kiếm sống trong suốt 12 tháng liên tục và không hy vọng vào khả năng phục hồi của thương tật.
12. **Sự kiện bảo hiểm:** là sự kiện mà Người được bảo hiểm chết hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do mọi nguyên nhân xảy ra trong thời hạn bảo hiểm và trên lãnh thổ Việt Nam.
13. **Ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm:** là một trong hai ngày sau, tùy thuộc ngày nào xảy ra trước:
- Ngày người được bảo hiểm chết;
 - Ngày ghi nhận Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn, theo chứng nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền.
14. **Phẫu thuật theo yêu cầu của Người được bảo hiểm:** Là các thủ thuật y tế bao gồm cả giải phẫu thẩm mỹ, không nhất thiết phải thực hiện về mặt y khoa, có liên quan đến sinh mạng của Người được bảo hiểm, được thực hiện hoàn toàn chỉ theo yêu cầu của Người được bảo hiểm.
15. **Bác sỹ:**
Là người có giấy phép hành nghề khám chữa bệnh hợp pháp theo luật của nước CHXHCN Việt Nam và chỉ thực hiện việc điều trị cho Người được bảo hiểm trong phạm vi lĩnh vực chuyên môn và giấy phép hành nghề của mình, nhưng loại trừ trường hợp Bác sỹ là họ hàng thân quyến của Người được bảo hiểm.
16. **Khoản dư nợ vay:** Là tổng của khoản dư nợ gốc còn lại tại ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm và khoản lãi phát sinh từ ngày trả lãi và gốc gần nhất theo Lịch trả nợ đến ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm, ngoại trừ:
- Các khoản trả nợ vay hàng tháng và lãi cộng dồn phải trả theo lịch trả nợ trước ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm không trả.
 - Các khoản phát sinh do việc không trả nợ của Bên mua bảo hiểm
17. **Số tiền bảo hiểm** là khoản dư nợ vay của Bên mua bảo hiểm tại thời điểm bắt đầu hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm đồng thời là giới hạn trách nhiệm mà Bảo hiểm Xuân Thành trả trong trường hợp Người được bảo hiểm chết hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn và được xác định để chi trả cho Người thụ hưởng khi sự kiện bảo hiểm xảy ra.
18. **Lịch trả nợ:** là lịch trả nợ gốc và lãi của khoản vay cá nhân theo hợp đồng tín dụng.



WUW

Điều 3:

1. Điều kiện tham gia bảo hiểm gồm:

- a. Công dân Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, tối thiểu 20 tuổi và tối đa 50 tuổi.
- b. Bên mua bảo hiểm đã hoặc đang xin cấp khoản vay cá nhân tại tổ chức tín dụng.
- c. Giá trị các khoản vay cá nhân theo Hợp đồng tín dụng không vượt quá 800 triệu đồng Việt nam vào ngày bắt đầu bảo hiểm.
- d. kê khai trung thực, chính xác và đầy đủ các thông tin theo mẫu Giấy yêu cầu bảo hiểm của Bảo hiểm Xuân Thành.
- e. Đáp ứng đủ các điều kiện về sức khỏe theo bản câu hỏi điều tra sức khỏe.

2. Bảo hiểm Xuân Thành không nhận bảo hiểm cho các đối tượng sau:

- a. Người bị bệnh thần kinh.
- b. Người bị tàn phế hoặc thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên.
- c. Người đang trong thời gian điều trị bệnh tật, tai nạn.

II. KHÔNG THUỘC PHẠM VI BẢO HIỂM

Bảo hiểm Xuân Thành sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra có nguyên nhân từ bất cứ sự kiện nào sau đây, dù trực tiếp hay gián tiếp:

- a. Người được bảo hiểm vi phạm pháp luật, bị kết án tù hình, tham gia vào các hoạt động bất hợp pháp, chống cự khi bị bắt hay trốn chạy.
- b. Người được bảo hiểm bị chết hay thương tật toàn bộ vĩnh viễn do hành vi cố ý của – Người thụ hưởng.
- c. Người được bảo hiểm chết do tự tử trong thời hạn bảo hiểm, bị thương tật thân thể do tự gây thương tích.
- d. Chiến tranh (dù có tuyên bố hay không tuyên bố), các hành động thù địch mang tính chiến tranh, nội chiến, nội loạn, bạo động hay bạo loạn dân sự.
- e. Các vụ nổ hoặc phóng xạ do vũ khí, trang thiết bị lắp đặt hạt nhân, nguyên tử hay hóa học.
- f. Người được bảo hiểm tham gia bất kỳ dưới hình thức nào các cuộc đua, các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động dưới nước có sử dụng mặt nạ thở.
- g. Người được bảo hiểm tham gia các hoạt động trên không trừ khi với tư cách là hành khách có mua vé trên một chuyến bay có giấy phép hoạt động và có lịch trình bay thương mại.
- h. Người được bảo hiểm bị chết hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do thực hiện các phẫu thuật theo yêu cầu của Người được bảo hiểm.
- i. Người được bảo hiểm bị ảnh hưởng của rượu, bia, ma túy và các chất kích thích tương tự khác.
- j. Người được bảo hiểm có bất kỳ hành động tự ý sử dụng thuốc, ma túy hoặc chất gây mê trừ khi được chỉ dẫn hoặc dùng theo đơn thuốc của bác sỹ hành nghề hợp pháp.
- k. Người được bảo hiểm cố ý sử dụng hay tự ý hít các chất độc, khí ga hay hơi đốt.
- l. Người được bảo hiểm bị nhiễm HIV hoặc có các bệnh liên quan đến HIV theo quy định của pháp luật.

C
CÔNG
PH
HI
TH
TP

- m. Người được bảo hiểm tham gia vào các công việc có tính rủi ro cao như tiếp xúc với chất amiăng, tham gia phá hủy các công trình xây dựng, phòng chống cháy nổ, làm việc dưới hầm mỏ, tham gia các hành động nguy hiểm khi đóng phim.
- n. Tình trạng thương tật hay bệnh lý của Người được bảo hiểm đã tồn tại trước ngày bắt đầu bảo hiểm mà Người được bảo hiểm không kê khai trong Giấy yêu cầu bảo hiểm mặc dù Người được bảo hiểm đã biết và có bằng chứng của cơ quan y tế có thẩm quyền.

III. QUYỀN LỢI VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Điều 4: Quyền lợi bảo hiểm

Các bên cùng nhau thống nhất và thỏa thuận tổ chức tín dụng là đơn vị thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra.

1. Trường hợp chết:

Nếu Người được bảo hiểm chết, căn cứ theo các điều kiện và điều khoản của hợp đồng, Bảo hiểm Xuân Thành sẽ thanh toán số tiền bảo hiểm, tính tại ngày người được bảo hiểm chết, trực tiếp cho tổ chức tín dụng để thanh toán khoản dư nợ vay của Người được bảo hiểm đối với tổ chức tín dụng đó.

2. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn:

Nếu Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn như định nghĩa ở điều 2, căn cứ theo các điều kiện, điều khoản của hợp đồng bảo hiểm, Bảo hiểm Xuân Thành sẽ thanh toán số tiền bảo hiểm, được xác định vào ngày người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn, một lần trực tiếp cho tổ chức tài chính để thanh toán khoản dư nợ vay của Người được bảo hiểm đối với tổ chức tín dụng đó.

Trường hợp người khác muốn nhận tiền bồi thường thay thì phải có giấy ủy quyền hoặc giấy giới thiệu do tổ chức tín dụng ký.

Điều 5: Trách nhiệm của Người được bảo hiểm

- Kê khai giấy yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Bảo hiểm Xuân Thành và nộp phí đầy đủ theo quy định trong Hợp đồng/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết, người thừa kế hợp pháp/ người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm hoặc thân nhân của họ phải thông báo ngay cho Bảo hiểm Xuân Thành nhưng không chậm quá 30 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

IV. TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 6: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường theo hợp đồng bảo hiểm là một năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không được tính vào thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường.

Điều 7: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

1. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, bao gồm:
 - Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm do Người được bảo hiểm hoặc đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm và/ hoặc Tổ chức tín dụng điền đầy đủ và ký tên.

- Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- Bản gốc hoặc bản sao hợp lệ của giấy chứng tử (trong trường hợp chết).
- Bản gốc hoặc bản sao hợp lệ Giấy xác nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền về tình trạng thương tật toàn bộ vĩnh viễn của Người được bảo hiểm (trong trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn).
- Hợp đồng tín dụng (bản gốc).
- Các giấy tờ khác có liên quan đến việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo yêu cầu của Bảo hiểm Xuân Thành phù hợp với quy định của pháp luật.

Người được bảo hiểm và/ hoặc Tổ chức tín dụng phải chịu các chi phí phát sinh liên quan đến việc thu thập các giấy tờ nói trên.

2. Để phục vụ cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Bảo hiểm Xuân Thành có thể:

- Yêu cầu các bằng chứng khác của tình trạng Thương tật toàn bộ vĩnh viễn ngoài xác nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền; hoặc
- Yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện các giám định y khoa với chuyên gia y tế do Bảo hiểm Xuân Thành chỉ định.
- Yêu cầu giám định pháp y trong trường hợp chết, nếu cần thiết và được pháp luật cho phép.

Bảo hiểm Xuân Thành sẽ chi trả chi phí cho việc giám định/ xác nhận y tế bổ sung này. Bảo hiểm Xuân Thành sẽ không giải quyết quyền lợi bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm không thực hiện các yêu cầu trên, trừ khi Người được bảo hiểm có lý do chính đáng và được pháp luật cho phép.

Điều 8: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Bảo hiểm Xuân Thành có trách nhiệm thanh toán số tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm trong vòng 15 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ.

Điều 9:

Trường hợp Người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm không trung thực trong việc thực hiện các Điều quy định trong Quy tắc này (như giám định, xem xét và trả tiền bảo hiểm) hoặc cố tình gây khó khăn cho Bảo hiểm Xuân Thành trong việc thực hiện Quy tắc này, Bảo hiểm Xuân Thành có quyền từ chối một phần hoặc toàn bộ STBH tùy theo mức độ vi phạm. Trong trường hợp cần thiết, Bảo hiểm Xuân Thành có thể đề nghị các cơ quan chức năng cùng xem xét giải quyết.

Điều 10:

Thời hạn khiếu nại Bảo hiểm Xuân Thành về việc trả tiền bảo hiểm là 06 tháng kể từ ngày người thừa kế hợp pháp/ người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm của Người được bảo hiểm nhận được thông báo trả tiền bảo hiểm của Bảo hiểm Xuân Thành. Quá thời hạn trên mọi khiếu nại không có giá trị.

Điều 11:

Mọi tranh chấp có liên quan đến Quy tắc bảo hiểm này nếu các Bên không giải quyết được bằng thương lượng thì một trong các Bên được quyền đưa ra Tòa án nơi Người được bảo hiểm cư trú để giải quyết.