

Trong trường hợp các nội dung tại văn bản này khác hoặc mâu thuẫn với Quy tắc điều khoản thì áp dụng theo các quy định tại văn bản này.

I. QUY TẮC ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM (“QTĐK”)

- Quy tắc điều khoản sản phẩm bảo hiểm sức khỏe cho người vay vốn được ban hành theo Quyết định 99/2025/QĐ-TGD ngày 27/06/2025 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm OPES (“CHI”).

Chi tiết xem tại: <https://opes.com.vn/congbo/sanpham/qtdk-CHI-VI>

- Quy tắc điều khoản sản phẩm bảo hiểm trợ cấp toàn diện được ban hành theo Quyết định số 14/2024/QĐ-TGD ngày 15/4/2024 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm OPES (“ALI”).

Chi tiết xem tại: <https://opes.com.vn/congbo/sanpham/qtdk-Allowance-VI>

II. ĐỐI TƯỢNG BẢO HIỂM

Trường hợp Người Được Bảo Hiểm không đáp ứng các quy định dưới đây, OPES có quyền đơn phương hủy bỏ Hợp Đồng Bảo Hiểm ngay lập tức và không giải quyết quyền lợi bảo hiểm đối với bất kỳ Sự Kiện Bảo Hiểm nào phát sinh:

1. Người Được Bảo Hiểm (“NĐBH”)

- Trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm “BMBH” là tổ chức có nhu cầu vay vốn tại VIB: Người Được Bảo Hiểm phải thuộc một trong các đối tượng sau: thành viên thuộc thành viên góp vốn, thành viên hội đồng quản trị, thành viên ban quản trị, thành viên ban điều hành/ban giám đốc, kế toán trưởng, giám đốc tài chính.
- Trường hợp Bên Mua Bảo Hiểm là cá nhân có nhu cầu vay vốn tại VIB: Người Được Bảo Hiểm phải là Bên Mua Bảo hiểm và/hoặc các thành viên trong gia đình, bao gồm: vợ/chồng; bố/ mẹ đẻ; bố/mẹ vợ chồng, con đẻ, con nuôi hợp pháp và đồng thời thỏa mãn các điều kiện tại điều 2, mục II dưới đây.

2. Điều kiện nhận bảo hiểm

OPES chỉ nhận bảo hiểm và chịu trách nhiệm trả tiền bảo hiểm trong trường hợp Người Được Bảo Hiểm (“NĐBH”) đáp ứng đầy đủ các điều kiện sau tại thời điểm tham gia bảo hiểm:

- Là công dân Việt Nam, người nước ngoài đang công tác, học tập tại Việt Nam, trong độ tuổi từ 18 (mười tám) tuổi đến 65 (sáu mươi lăm) tuổi vào ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm và không quá 70 (bảy mươi) tuổi trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm được tái tục liên tục từ thời điểm Người được bảo hiểm đủ 65 (sáu mươi lăm) tuổi;
- Có năng lực hành vi dân sự đầy đủ;
- Không bị bệnh động kinh, bệnh tâm thần, phong, bệnh/hội chứng down, tự kỷ;
- Không bị thương tật vĩnh viễn (toàn bộ, bộ phận) từ 50% trở lên;
- Không bị ung thư hoặc không trong quá trình điều trị bệnh tật, thương tật hoặc nằm viện (Điều kiện này chỉ áp dụng với năm đầu tiên tham gia bảo hiểm và không áp dụng trong trường hợp Hợp Đồng Bảo Hiểm được tái tục liên tục các năm tiếp theo);
- Chấp thuận tham gia bảo hiểm theo các điều kiện và điều khoản của Hợp Đồng Bảo Hiểm bằng việc kê khai thông tin đầy đủ, chính xác vào Giấy yêu cầu bảo hiểm;
- Đáp ứng được đầy đủ các yêu cầu về kiểm tra y tế do OPES quy định (nếu có). Trong trường hợp này, chi phí kiểm tra y tế sẽ do OPES chi trả.

III. CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM

1. Quyền lợi bảo hiểm, Phạm vi bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm được quy định trên Giấy Chứng nhận bảo hiểm.

	Quyền lợi bảo hiểm	Gói 1	Gói 2	Gói 3	Gói 4	Gói 5	Gói 6	Gói 7	Gói 8	Gói 9
1	Tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH
2	Tử vong/ Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do ốm bệnh và/hoặc thai sản	80% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH

3	Mất tích do mọi nguyên nhân	80% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH
4	Quyền lợi mở rộng bảo hiểm trong trường hợp tử vong do nguyên nhân tự tử	NA	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH
5	Tử vong do bệnh/dị tật bẩm sinh	NA	NA	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH
6	Tử vong do nhiễm độc hoặc ngộ độc do nuốt, hít hoặc hấp thụ các chất độc hại	NA	NA	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH	100% STBH
7	Trợ cấp chi phí mai táng	NA	NA	37% STBH	37% STBH	20% STBH	20% STBH	25% STBH	30% STBH	33% STBH
8	Mở rộng phạm vi địa lý	Việt Nam	Toàn cầu	Toàn cầu	Toàn cầu	Toàn cầu	Toàn cầu	Toàn cầu	Toàn cầu	Toàn cầu
Quy tắc bảo hiểm áp dụng với quyền lợi bảo hiểm từ 1 đến 8: Quy tắc điều khoản sản phẩm bảo hiểm sức khỏe cho người vay vốn được ban hành theo Quyết định 99/2025/QĐ-TGD ngày 27/06/2025 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm OPES										
9	Trợ cấp chi phí trong trường hợp NĐBH mất hoặc hư hỏng Giấy tờ tùy thân, Hợp đồng vay vốn, Thẻ ngân hàng do một trong các nguyên nhân: trộm cướp, Cướp, thiên tai (động đất, bão, lũ, lụt)	NA	NA	NA	13% STBH	23% STBH	20% STBH	25% STBH	30% STBH	35% STBH
10	Bảo hiểm trợ cấp mất việc	NA	NA	NA	NA	NA	20% STBH	25% STBH	30% STBH	35% STBH
Quy tắc bảo hiểm áp dụng với quyền lợi bảo hiểm 9 và 10: Quy tắc điều khoản sản phẩm bảo hiểm trợ cấp toàn diện được ban hành theo Quyết định số 14/2024/QĐ-TGD ngày 15/4/2024 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm OPES										
Phí bảo hiểm/người/năm (đã bao gồm VAT)		1%	1.5%	2%	2.5%	3%	3.5%	4%	4.5%	5%

2. Số tiền bảo hiểm và Phí bảo hiểm:

Số tiền bảo hiểm (STBH): là số tiền do Bên Mua Bảo Hiểm lựa chọn đối với từng quyền lợi bảo hiểm, được OPES chấp nhận và ghi nhận trong Giấy Chứng Nhận Bảo Hiểm.

3. Thời hạn bảo hiểm: 1 năm cho mỗi Hợp đồng bảo hiểm.

4. Thời hạn thanh toán phí:

- Trường hợp BMBH là cá nhân: Phí bảo hiểm được thanh toán trong vòng 05 ngày kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm.
- Trường hợp BMBH là tổ chức: Phí bảo hiểm được thanh toán trong vòng 10 ngày kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm.

5. Thời gian chờ:

- 5.1 Đối với rủi ro Tai Nạn: : quyền lợi bảo hiểm có hiệu lực kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm và với điều kiện Bên Mua Bảo Hiểm đã thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo thỏa thuận tại Hợp Đồng Bảo Hiểm.
- 5.2 Đối với rủi ro Bệnh Tật, Thai Sản: quyền lợi bảo hiểm có hiệu lực sau thời gian chờ dưới đây và với điều kiện Bên Mua Bảo Hiểm đã thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm:
- Sau 30 ngày kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm đối với bệnh tật không thuộc bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn;
 - Sau 90 ngày kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm đối với biến chứng thai sản;
 - Sau 270 ngày kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm đối với sinh đẻ;
 - Sau 365 ngày kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm đối với bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn.
 - Trường hợp NĐBH có nhiều Hợp đồng bảo hiểm áp dụng Quy tắc bảo hiểm CHI hết hạn gần nhau, thời gian bảo hiểm của các Hợp đồng bảo hiểm đó sẽ được cộng dồn để tính thời gian chờ áp dụng cho các quyền lợi bảo hiểm liên quan nếu thỏa mãn tất cả các điều kiện sau đây:
 - + NĐBH không thay đổi;
 - + Thời hạn bảo hiểm của các Hợp đồng bảo hiểm trước đó tối thiểu đủ 12 tháng (Thời gian chờ không bao gồm thời gian bảo hiểm trùng giữa các Hợp đồng bảo hiểm); và
 - + Khoảng thời gian ngắt quãng giữa hai Hợp đồng bảo hiểm liên kế không quá 90 ngày.
- 5.3 Đối với rủi ro tự tử: quyền lợi bảo hiểm có hiệu lực sau 24 tháng kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm và với điều kiện Bên Mua Bảo Hiểm đã thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo thỏa thuận tại Hợp Đồng Bảo Hiểm.

Khi Hợp Đồng Bảo Hiểm được tái tục và có sự điều chỉnh tăng STBH và/hoặc mở rộng thêm Phạm Vi Địa Lý và/hoặc bổ sung quyền lợi bảo hiểm có liên quan đến Thời gian chờ, Thời gian chờ sẽ được tính như sau:

- + Trường hợp tăng STBH: Thời gian chờ sẽ được tính lại từ ngày bắt đầu bảo hiểm của Hợp Đồng Bảo Hiểm tái tục đối với các trường hợp phải áp dụng Thời gian chờ quy định tại điều này. Thời gian chờ chỉ áp dụng đối với giá trị tăng thêm của STBH, không áp dụng cho phần giá trị STBH đã có trong Hợp Đồng Bảo Hiểm trước đó.
- + Trường hợp mở rộng Phạm Vi Địa Lý: Nếu Phạm vi Địa lý tại Hợp Đồng Bảo Hiểm tái tục được mở rộng ra ngoài khu vực đã được bảo hiểm tại Hợp Đồng Bảo Hiểm trước đó, với các trường hợp phải áp dụng Thời gian chờ quy định tại điều này phát sinh tại Phạm Vi Địa Lý được mở rộng thì Thời gian chờ được tính lại từ ngày bắt đầu bảo hiểm của Hợp Đồng Bảo Hiểm tái tục.
- + Trường hợp bổ sung quyền lợi bảo hiểm mới có liên quan đến Thời Gian Chờ so với Hợp đồng Bảo Hiểm ban đầu, Thời gian chờ được tính lại từ ngày bắt đầu của Hợp Đồng Bảo Hiểm tái tục.

6. Các nội dung khác: vui lòng xem chi tiết trong Quy tắc điều khoản tại Điều I.

IV. HƯỚNG DẪN BỒI THƯỜNG

Hướng dẫn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

1. Thông báo sự kiện

- Trong trường hợp xảy ra sự kiện bảo hiểm, BMBH hoặc NDBH, Người Thụ Hưởng cần thông báo sự kiện cho OPES trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- **Phương thức liên hệ với OPES:**
 - + Qua Hotline: 1800-55 88 55
 - + Qua email: giaiquyetquyenloibaohiem@opes.com.vn
 - + Qua web/app OPES
- Khách hàng cần cung cấp các thông tin cơ bản về sự kiện bảo hiểm cho OPES: thời gian xảy ra sự kiện bảo hiểm, nguyên nhân, hậu quả...;

2. Chứng từ cần chuẩn bị:

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Khách hàng cần chuẩn bị các loại chứng từ dưới đây và gửi chứng từ bản cứng về OPES để được giải quyết quyền lợi:

STT	Tên chứng từ	Loại hồ sơ	Bên cung cấp
Danh mục chứng từ chung (áp dụng cho tất cả các Quyền lợi)			
1	Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	Bản gốc	Khách hàng/ VIB
2	Giấy tờ tùy thân của Người được bảo hiểm (<i>Chứng minh nhân dân/Căn cước công dân/Hộ chiếu</i>)	Bản sao công chứng	Khách hàng
3	Giấy yêu cầu bảo hiểm	Bản gốc/Sao hợp lệ	AZPLUS
Quyền lợi Tử vong/ Thương tật toàn bộ vĩnh viễn			
1	Giấy chứng tử/ Trích lục khai tử (<i>Trường hợp tử vong</i>)	Bản sao công chứng/ Bản gốc	Khách hàng
2	Xác nhận của Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trở lên về tình trạng thương tật của Người được bảo hiểm (<i>Trường hợp Thương tật toàn bộ vĩnh viễn</i>)	Bản sao công chứng/ Bản gốc	Khách hàng
3	Chứng từ y tế: Trích sao bệnh án; Giấy ra viện, Giấy chứng nhận phẫu thuật/Phiếu mổ...	Bản sao công chứng/ Bản gốc	Khách hàng
4	Hồ sơ công an (<i>Trường hợp vụ việc của Khách hàng có cơ quan công an tiếp nhận thụ lý điều tra</i>), gồm: Kết luận điều tra vụ việc; Kết quả khám nghiệm tử thi, Biên bản khám nghiệm hiện trường...	Bản sao công chứng/ Bản gốc	Khách hàng

5	Bản tường trình vụ việc (<i>Trường hợp rủi ro của Khách hàng do nguyên nhân tai nạn/tử vong không rõ nguyên nhân</i>) có xác nhận của Công an/ Chính quyền địa phương	Bản sao công chứng/ Bản gốc	Khách hàng
6	Hồ sơ Người thừa kế hợp pháp và Giấy tờ tùy thân của những người thừa kế	Bản sao công chứng/ Bản gốc	Khách hàng
7	Kết luận của Bệnh viện/Cơ sở y tế/Cơ quan chức năng có thẩm quyền xác nhận NĐBH tử vong do nhiễm độc hoặc ngộ độc (<i>Áp dụng cho QL tử vong do ngộ độc, nhiễm độc</i>)	Bản gốc	Khách hàng
8	Thông báo/xác nhận của Ngân hàng VIB về nghĩa vụ tài chính của NĐBH tại thời điểm xảy ra Sự Kiện Bảo Hiểm	Bản gốc	VIB
9	Chứng từ khác tùy theo sự vụ (do OPES yêu cầu)	Bản sao công chứng/ bản gốc	Khách hàng
Quyền lợi mất tích theo tuyên bố của Tòa Án			
1	Quyết định tuyên bố Người Được Bảo Hiểm mất tích của Cơ quan Tòa án có thẩm quyền	Bản gốc	Khách hàng
2	Thông báo/xác nhận của Ngân hàng VIB về nghĩa vụ tài chính của NĐBH tại thời điểm xảy ra Sự Kiện Bảo Hiểm	Bản gốc	VIB
3	Chứng từ khác tùy theo sự vụ (do OPES yêu cầu)	Bản sao công chứng/ bản gốc	Khách hàng
Quyền lợi Trợ cấp mất Giấy tờ tùy thân, Hợp đồng vay vốn, thẻ ngân hàng			
1	Chứng từ thu lệ phí cấp lại Giấy tờ tùy thân (<i>trường hợp bị mất/hỏng Giấy tờ tùy thân</i>) được cấp bởi Cơ quan nhà nước có thẩm quyền	Bản sao công chứng	Khách hàng
2	Chứng từ thu phí cấp lại Thẻ ngân hàng được cấp bởi tổ chức phát hành thẻ (<i>trường hợp bị mất/hỏng thẻ ngân hàng</i>)	Bản gốc	Khách hàng
3	Chứng từ thu phí liên quan tới việc làm lại Hợp đồng vay vốn được cấp bởi Tổ chức tín dụng (nếu có)	Bản gốc/bản sao có xác nhận của Tổ chức tín dụng	Khách hàng
4	Bản tường trình có xác nhận của Người được bảo hiểm (<i>nêu rõ nguyên nhân, diễn biến, thời điểm xảy ra sự kiện</i>) có xác nhận của Cơ quan nhà nước có thẩm quyền	Bản gốc	Khách hàng
Quyền lợi Trợ cấp mất việc			
1	Văn bản chấm dứt Hợp đồng lao động	Bản gốc/ Bản sao công chứng	Khách hàng
2	Hợp đồng lao động của Người được bảo hiểm	Bản gốc/ Bản sao công chứng	Khách hàng
3	Tài liệu chứng minh Người được bảo hiểm bị chấm dứt hợp đồng lao động do Người sử dụng lao động bị phá sản hoặc phải cắt giảm nhân sự diện rộng.	Bản gốc/ Bản sao công chứng	Khách hàng
4	Văn bản xác nhận hoặc Quyết định của Sở Lao động, Thương binh và xã hội về việc hưởng Trợ cấp thất nghiệp của Người được bảo hiểm.	Bản gốc/ Bản sao công chứng	Khách hàng

3. Quy trình tiếp nhận yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, đánh giá và thanh toán Quyền lợi bảo hiểm

- Sau khi nhận được thông tin khai báo sự kiện của Khách hàng, OPES sẽ liên hệ hướng dẫn hoàn thiện hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (GQQLBH) trong vòng 48 giờ làm việc kể từ khi tiếp nhận yêu cầu;

- KH cần thu thập và cung cấp cho OPES các thông tin/ chứng từ còn thiếu trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được thông báo/ hướng dẫn,
- Trường hợp hồ sơ của Khách hàng không đầy đủ hoặc cần xác minh thông tin, OPES sẽ thông tin tới Khách hàng để hướng dẫn bổ sung hoặc hỗ trợ thu thập chứng từ nếu cần.
- Trường hợp hồ sơ yêu cầu GQQLBH đầy đủ và hợp lệ, OPES sẽ tiến hành giải quyết và thông báo kết quả giải quyết trong vòng 10 ngày làm việc. Số tiền chi trả QL BH sẽ được chuyển khoản tới tài khoản của Người thụ hưởng trong 05 ngày làm việc sau đó.