

QUY TẮC ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM TRỄ, HỦY CHUYẾN BAY

((Được ban hành theo Quyết định số 15/ 2022/QĐ-TGD ngày 28/03/2022 của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm OPES))



MỤC LỤC

Điều 1	Các định nghĩa	2
Điều 2	Các điều khoản chung	5
Điều 3	Quyền lợi bảo hiểm	5
Điều 4	Điều khoản loại trừ bảo hiểm	6
Điều 5	Chấm dứt, hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm	6
Điều 6	Căn cứ giải quyết quyền lợi bảo hiểm	7
Điều 7	Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm	7
Điều 8	Luật áp dụng và giải quyết tranh chấp	9

Điều 1: Các định nghĩa

Trong Quy tắc điều khoản sản phẩm bảo hiểm trễ, hủy chuyến bay (sau đây gọi tắt là Quy tắc điều khoản), các cụm từ và từ dưới đây được hiểu như sau:

- 1.1. **“Công ty bảo hiểm”** có nghĩa là Công ty Cổ phần Bảo hiểm OPES
- 1.2. **“Bên mua bảo hiểm”** là tổ chức, cá nhân giao kết Hợp đồng bảo hiểm với Công ty bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể đồng thời là Người được bảo hiểm.
- 1.3. **“Người được bảo hiểm”** là hành khách có tên trên Vé máy bay của Chuyến bay được bảo hiểm và được ghi nhận trên Chứng nhận bảo hiểm.
- 1.4. **“Chứng nhận bảo hiểm”** là (các) bản ghi tóm tắt các thông tin của Hợp đồng bảo hiểm giữa Công ty bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm, được thể hiện dưới các hình thức phù hợp quy định pháp luật và là một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.5. **“Hợp đồng bảo hiểm”** là toàn bộ các thoả thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty bảo hiểm, bao gồm Quy tắc điều khoản này, yêu cầu bảo hiểm, Chứng nhận bảo hiểm, các Sửa đổi, bổ sung và các tài liệu có liên quan khác.
- 1.6. **“Sửa đổi, bổ sung”** là bản ghi xác nhận các thay đổi về nội dung của Chứng nhận bảo hiểm đã cấp trước đó, được thể hiện dưới các hình thức phù hợp quy định pháp luật và là một bộ phận không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm. Sửa đổi, bổ sung sau cùng sẽ có hiệu lực áp dụng.
- 1.7. **“Chuyến bay được bảo hiểm”** là chuyến bay do Bên mua bảo hiểm kê khai khi yêu cầu bảo hiểm và được ghi nhận trên Chứng nhận bảo hiểm hoặc chuyến bay được Công ty bảo hiểm cập nhật lại trong Sửa đổi, bổ sung sau cùng theo các quy định tại Quy tắc điều khoản này (các trường hợp quy định tại Điểm b, Điểm c, Khoản 1.14 Điều 1 Quy tắc điều khoản này).
- 1.8. **“Đổi chuyến bay”** trong Quy tắc bảo hiểm này được hiểu là trường hợp Hãng hàng không thông báo đổi/hủy Chuyến bay được bảo hiểm của Người được bảo hiểm và chuyên chở Người được bảo hiểm tới Điểm đến bằng Chuyến bay mới. Trong mọi trường hợp, việc Đổi chuyến bay không phải được thực hiện theo yêu cầu của Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm. Tất cả các trường hợp Đổi chuyến bay theo yêu cầu của Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm dưới mọi hình thức đều không được bảo hiểm theo Quy tắc điều khoản này.
- 1.9. **“Chuyến bay mới”** là Chuyến bay có cùng điểm đi, Điểm Đến, cùng mã đặt chỗ với Chuyến bay được bảo hiểm (bao gồm chuyến bay có cùng hoặc khác số hiệu với Chuyến bay được bảo hiểm).
- 1.10. **“Điểm đến”** là địa điểm nơi mà chuyến bay dự kiến của Người được bảo hiểm hạ cánh theo kế hoạch, được ghi rõ trên Vé máy bay và Chứng nhận bảo hiểm.

- 1.11. **“Hãng hàng không”** là các doanh nghiệp kinh doanh vận chuyển hàng không hợp pháp tại Việt Nam, khai thác Chuyến bay được bảo hiểm.
- 1.12. **“Vé máy bay”** là hợp đồng vận chuyển hành khách giữa Hãng hàng không và Người được bảo hiểm, trên đó ghi nhận thông tin của Người được bảo hiểm và thông tin của Chuyến bay được bảo hiểm.
- 1.13. **“Tổ chức cung cấp dữ liệu bay”** là tổ chức cung cấp dữ liệu trực tuyến và dịch vụ phần mềm liên quan đến hoạt động hàng không được Công ty bảo hiểm chỉ định và được Bên mua bảo hiểm chấp thuận khi yêu cầu bảo hiểm. Công ty bảo hiểm sử dụng dữ liệu do Tổ chức cung cấp dữ liệu bay cung cấp để: (i) cập nhật lại lịch trình bay mới trên Chứng nhận bảo hiểm (nếu có sự thay đổi); và (ii) làm căn cứ để xác định thời gian cất cánh/hạ cánh thực tế, thời gian trễ chuyến của Chuyến bay được bảo hiểm.
- 1.14. **“Giờ khởi hành dự kiến”**
- a. Giờ khởi hành dự kiến là thời gian (ngày, giờ, phút) khởi hành của Chuyến bay được bảo hiểm được ghi nhận theo dữ liệu lịch trình bay của Hãng hàng không tại thời điểm Bên mua bảo hiểm tham gia bảo hiểm và được ghi trên Chứng nhận bảo hiểm.
 - Trường hợp trước 24 giờ kể từ thời điểm khởi hành dự kiến của Chuyến bay được bảo hiểm theo lịch trình được công bố gần nhất của Hãng hàng không, Chuyến bay được bảo hiểm có sự thay đổi giờ khởi hành dự kiến, hệ thống của Công ty bảo hiểm sẽ tự động cập nhật và gửi đến Bên mua bảo hiểm Sửa đổi, bổ sung, trong đó ghi nhận Giờ khởi hành dự kiến của Chuyến bay được bảo hiểm theo lịch trình mới. Giờ khởi hành dự kiến của Chuyến bay được bảo hiểm theo lịch trình mới được công bố gần nhất của Hãng hàng không tại Sửa đổi, bổ sung sau cùng sẽ là căn cứ để tính toán số giờ trễ chuyến bay.
 - b. Trường hợp Hãng hàng không chủ động thông báo Đổi chuyến bay và Người được bảo hiểm được Hãng hàng không bố trí hành trình tới điểm đến theo kế hoạch bằng Chuyến bay mới trước 24 giờ kể từ thời điểm khởi hành dự kiến của Chuyến bay được bảo hiểm theo lịch trình được công bố gần nhất của Hãng hàng không, hệ thống của Công ty bảo hiểm sẽ tự động cập nhật và gửi đến Bên mua bảo hiểm Sửa đổi, bổ sung trong đó ghi nhận số hiệu Chuyến bay mới và Giờ khởi hành dự kiến của Chuyến bay mới.
 - Giờ khởi hành dự kiến của Chuyến bay mới sẽ là căn cứ để tính toán số giờ trễ chuyến bay. Giờ khởi hành dự kiến của Chuyến bay mới được xác định theo quy định tại Điểm a, Khoản 1.14 Điều này.
 - Nếu Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm không nhận được Sửa đổi bổ sung do Công ty bảo hiểm cấp, nhưng thực tế Người được bảo hiểm đã được Hãng hàng không bố trí hành trình tới điểm đến theo kế hoạch bằng Chuyến bay mới trước 24 giờ kể từ thời điểm khởi hành dự kiến của Chuyến bay được bảo hiểm theo lịch trình được công bố gần nhất của Hãng hàng không, Công ty bảo hiểm sẽ sử dụng Giờ khởi hành dự kiến trên Chứng nhận bảo hiểm làm căn cứ để tính toán số giờ trễ chuyến bay.
 - c. Trường hợp Hãng hàng không chủ động thông báo Đổi chuyến bay và Người

được bảo hiểm được Hãng hàng không bố trí hành trình tới điểm đến theo kế hoạch bằng Chuyến bay mới trong vòng 24 giờ kể từ thời điểm khởi hành dự kiến của Chuyến bay được bảo hiểm (được ghi nhận trong Chứng nhận bảo hiểm hoặc Sửa đổi, bổ sung sau cùng): Công ty bảo hiểm sẽ không cấp Sửa đổi, bổ sung.

- Giờ khởi hành dự kiến của Chuyến bay được bảo hiểm (được ghi nhận trong Chứng nhận bảo hiểm hoặc Sửa đổi, bổ sung sau cùng) sẽ là căn cứ để tính toán số giờ trễ chuyến bay. Giờ khởi hành dự kiến của Chuyến bay được bảo hiểm được xác định theo quy định tại Điểm a, Khoản 1.14 Điều này.

1.15. **“Giờ khởi hành thực tế”**

- a. Giờ khởi hành thực tế là thời gian (ngày, giờ, phút) khởi hành thực tế của Chuyến bay được bảo hiểm căn cứ vào dữ liệu của Tổ chức cung cấp dữ liệu bay, được tính là thời điểm máy bay bắt đầu lăn bánh di chuyển ra đường lăn (Taxi).
- b. Trường hợp Hãng hàng không chủ động đổi/hủy chuyến bay và Người được bảo hiểm được Hãng hàng không bố trí hành trình tới điểm đến theo kế hoạch bằng Chuyến bay mới, Giờ khởi hành thực tế của Chuyến bay mới sẽ là căn cứ để tính toán số giờ trễ chuyến bay.

1.16 **“Thời gian trễ”** là khoảng thời gian Chuyến bay được bảo hiểm bị trễ, tính theo phút hoặc giờ, được tính từ thời điểm “Giờ khởi hành dự kiến” đến “Giờ khởi hành thực tế” của Chuyến bay được bảo hiểm.

1.17 **“Quay đầu”** là trường hợp máy bay sau khi cất cánh do sự cố phải quay trở lại sân bay cất cánh ban đầu.

1.18 **“Hạ cánh xuống sân bay khác”** là trường hợp máy bay trong quá trình bay không thể hoặc không dễ dàng đáp xuống Điểm đến trong kế hoạch hoặc Điểm đến không phù hợp để hạ cánh mà phải hạ cánh xuống sân bay khác.

1.19 **“Số tiền bảo hiểm”** là số tiền chi trả tối đa của Công ty bảo hiểm cho từng quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 2 Quy tắc điều khoản này, tương ứng với từng Chương trình bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm lựa chọn và được quy định trong Chứng nhận bảo hiểm.

1.20 **“Chương trình bảo hiểm”** là chương trình được Công ty bảo hiểm xây dựng tương ứng với một, một số hoặc tất cả các quyền lợi bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn tham gia một, một số hoặc tất cả các quyền lợi bảo hiểm.

Điều 2: Các điều khoản chung

2.1 Thời gian tham gia bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm chỉ có thể tham gia bảo hiểm trước 24 giờ trước Giờ khởi hành dự kiến của Chuyến bay được bảo hiểm theo lịch trình.

2.2 Hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực kể từ thời điểm Bên mua bảo hiểm hoàn thành yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ phí bảo hiểm cho Công ty bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm.

2.3 kê khai thông tin khi yêu cầu bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm có trách nhiệm cam kết các thông tin kê khai khi yêu cầu bảo hiểm là hoàn toàn chính xác, trung thực và đồng ý không thay đổi các thông tin trong suốt thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm.

(i) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm có sai sót trong quá trình kê khai thông tin cá nhân nhưng không làm thay đổi đồng thời toàn bộ các thông tin cá nhân, Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp các giấy tờ tùy thân để Công ty bảo hiểm có cơ sở điều chỉnh các thông tin sai sót trên Hợp đồng bảo hiểm trong quá trình yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

(ii) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm có sai sót hoặc có sự thay đổi thông tin/số hiệu Chuyến bay được bảo hiểm theo thông báo của Hãng hàng không (trong mọi trường hợp sự thay đổi không phải do nguyên nhân chủ quan của Người được bảo hiểm yêu cầu thay đổi sang Chuyến bay khác) dẫn đến làm tăng hoặc giảm phí bảo hiểm: Công ty bảo hiểm không điều chỉnh tăng hoặc giảm phí bảo hiểm và sẽ giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm đã giao kết

2.4 Số lượng Hợp đồng bảo hiểm

Mỗi Người được bảo hiểm chỉ được tham gia một (01) Hợp đồng bảo hiểm cho một Chuyến bay được bảo hiểm. Trường hợp, tham gia nhiều hơn một (01) Hợp đồng bảo hiểm cho một (01) Chuyến bay được bảo hiểm, bảo hiểm sẽ chỉ có hiệu lực cho một (01) Hợp đồng bảo hiểm có Số tiền bảo hiểm cao nhất. Công ty bảo hiểm sẽ không chịu trách nhiệm cho bất kỳ yêu cầu giải quyết bồi thường nào phát sinh từ nhiều hơn một (01) Hợp đồng bảo hiểm cho cùng một quyền lợi bảo hiểm, cho cùng một Người được bảo hiểm và cho cùng một thời hạn bảo hiểm của một Chuyến bay được bảo hiểm đồng thời Công ty bảo hiểm sẽ không phải hoàn trả phí bảo hiểm đã đóng cho các Hợp đồng bảo hiểm còn lại.

Điều 3: Quyền lợi bảo hiểm

Công ty bảo hiểm có quyền lựa chọn triển khai một, một số hoặc tất cả các quyền lợi bảo hiểm sau:

3.1 Quyền lợi trễ chuyến bay

Trường hợp quyền lợi bảo hiểm này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, trong thời hạn bảo hiểm, nếu Chuyến bay được bảo hiểm bị trễ với điều kiện việc trễ chuyến bay không phải do nguyên nhân chủ quan của Người được bảo hiểm và Thời gian trễ đạt đến thời gian quy định trong Chứng nhận bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ chi trả cho Người được bảo hiểm Số tiền bảo hiểm tương ứng với Chương trình bảo hiểm được ghi trong Chứng nhận bảo hiểm. Trong mọi trường hợp, Công ty bảo hiểm sẽ không chi trả vượt quá giới hạn được quy định trong Chứng nhận bảo hiểm.

3.2 Quyền lợi hủy chuyến bay

Trường hợp quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, trong thời hạn bảo hiểm, nếu Chuyến bay được bảo hiểm (được ghi rõ trong Chứng nhận bảo hiểm hoặc Sửa đổi, bổ sung sau cùng) bị Hãng hàng không thông báo hủy chuyến trước Giờ khởi hành dự kiến, Công ty bảo hiểm sẽ chi trả cho Người được bảo hiểm một lần, toàn bộ (100%) Số tiền bảo hiểm tương ứng với Chương trình bảo hiểm được ghi trong Chứng nhận bảo hiểm.

3.3 Quyền lợi máy bay Quay đầu hoặc Hạ cánh xuống sân bay khác

Trường hợp quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, trong thời hạn bảo hiểm, nếu Chuyến bay được bảo hiểm (được ghi rõ trong Chứng nhận bảo hiểm hoặc Sửa đổi, bổ sung sau cùng) mà Người được bảo hiểm khởi hành thực tế, sau khi cất cánh xảy ra việc phải Quay đầu hoặc phải Hạ cánh xuống sân bay khác, Công ty bảo hiểm sẽ chi trả cho Người được bảo hiểm một lần, toàn bộ (100%) Số tiền bảo hiểm tương ứng với Chương trình bảo hiểm được ghi trong Chứng nhận bảo hiểm.

Điều 4: Điều khoản loại trừ bảo hiểm

Công ty bảo hiểm sẽ không bồi thường cho bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào của Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp Công ty bảo hiểm có bằng chứng chứng minh:

- 4.1 Chuyến bay được bảo hiểm bị trễ chuyến bay, Đổi chuyến bay, hủy chuyến, Quay đầu hoặc Hạ cánh xuống sân bay khác do đình công, bãi công, chiến tranh, bạo động, khủng bố, theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền;
- 4.2 Người được bảo hiểm thực tế không có mặt trên Chuyến bay được bảo hiểm bị trễ chuyến bay, Đổi chuyến bay, hủy chuyến, Quay đầu hoặc Hạ cánh xuống sân bay khác.

Điều 5: Chấm dứt, hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm

5.1 Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm

- a. Hợp đồng bảo hiểm tự động chấm dứt hiệu lực tại thời điểm Chuyến bay được bảo hiểm khởi hành (đối với quyền lợi trễ chuyến bay) hoặc thời điểm Chuyến bay được bảo hiểm bị Hãng hàng không thông báo hủy chuyến (đối với quyền lợi

hủy chuyến bay) hoặc thời điểm Chuyển được bảo hiểm hạ cánh (đối với quyền lợi Quay đầu, Hạ cánh xuống sân bay khác).

- b. Trong mọi trường hợp Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt do lỗi hoặc yêu cầu từ Bên mua bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ không hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng.

5.2 Hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm

Trường hợp Bên mua bảo hiểm cung cấp thông tin không chính xác hoặc cố tình gian dối khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm dẫn tới Công ty bảo hiểm chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm có Chuyến bay được bảo hiểm không đủ điều kiện tham gia bảo hiểm, Công ty bảo hiểm có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm không có hiệu lực kể từ thời điểm giao kết. Trong trường hợp này, Công ty bảo hiểm không có nghĩa vụ chi trả cho bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào của Hợp đồng bảo hiểm và không hoàn lại số phí bảo hiểm đã đóng.

Điều 6: Căn cứ giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- Chuyến bay được bảo hiểm bị trễ chuyến bay, Đổi chuyến bay, hủy chuyến, Quay đầu, Hạ cánh xuống sân bay khác thuộc phạm vi bảo hiểm được xác định căn cứ vào thông tin trên hệ thống dữ liệu của Tổ chức cung cấp dữ liệu bay và/hoặc Hãng hàng không được ghi trên Chứng nhận bảo hiểm.
- Trường hợp thông tin trên hệ thống dữ liệu của Tổ chức cung cấp dữ liệu bay có khác biệt so với thông tin thực tế do Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm cung cấp, Công ty bảo hiểm sẽ căn cứ vào thông tin, chứng từ thực tế do Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm cung cấp để xem xét, giải quyết quyền lợi bảo hiểm với điều kiện thông tin, chứng từ do Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm cung cấp đúng với thông tin đã công bố của Hãng hàng không và thực tế chuyến bay. Công ty bảo hiểm sẽ hướng dẫn cụ thể thông tin, chứng từ thực tế Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm cung cấp.

Điều 7: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- Trường hợp Chuyến bay được bảo hiểm bị trễ chuyến bay, Đổi chuyến bay, hủy chuyến, Quay đầu, Hạ cánh xuống sân bay khác thuộc phạm vi bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ gửi thông báo bồi thường tự động cho Người được bảo hiểm trong vòng hai bốn (24) giờ kể từ (i) thời điểm Chuyển được bảo hiểm khởi hành (đối với quyền lợi trễ chuyến bay) hoặc (ii) thời điểm Chuyến bay được bảo hiểm bị Hãng hàng không thông báo hủy chuyến (đối với quyền lợi hủy chuyến bay) hoặc (iii) thời điểm Chuyến bay được bảo hiểm hạ cánh (đối với quyền lợi Quay đầu, Hạ cánh xuống sân bay khác).

Người được bảo hiểm có trách nhiệm phản hồi Công ty bảo hiểm theo đúng hướng dẫn về hình thức và nội dung phản hồi mà Công ty bảo hiểm yêu cầu sau khi nhận được thông báo bồi thường. Phản hồi của Người được bảo hiểm được coi là yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Người được bảo hiểm sẽ

không phải thực hiện bất kỳ thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào khác.

Trong thời hạn bảy (07) ngày làm việc kể từ ngày Công ty bảo hiểm nhận được phản hồi của Người được bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ trả tiền bảo hiểm theo phương thức mà Người được bảo hiểm đã lựa chọn.

- Trường hợp Người được bảo hiểm không nhận được thông báo bồi thường tự động của Công ty bảo hiểm trong vòng hai bốn (24) giờ nêu trên và thực tế Chuyến bay được bảo hiểm bị trễ chuyến bay, Đổi chuyến bay, hủy chuyến, Quay đầu, Hạ cánh xuống sân bay khác thuộc phạm vi bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm gửi cho Công ty bảo hiểm yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ (i) thời điểm Chuyến bay được bảo hiểm khởi hành (đối với quyền lợi trễ chuyến bay) hoặc (ii) thời điểm Chuyến bay được bảo hiểm bị Hãng hàng không thông báo hủy chuyến (đối với quyền lợi hủy chuyến bay) hoặc (iii) thời điểm Chuyến bay được bảo hiểm hạ cánh (đối với quyền lợi Quay đầu, Hạ cánh xuống sân bay khác).

Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm có trách nhiệm thu thập và cung cấp đầy đủ thông tin, tài liệu chứng minh:

- o Chuyến bay được bảo hiểm bị trễ chuyến bay thuộc phạm vi bảo hiểm, bao gồm: Thẻ lên máy bay hoặc bằng chứng chứng minh Người được bảo hiểm lên máy bay; Xác nhận bằng văn bản của Hãng hàng không về Giờ khởi hành dự kiến, việc thay đổi Giờ khởi hành dự kiến và Giờ khởi hành thực tế của Chuyến bay được bảo hiểm và các tài liệu, thông tin khác theo hướng dẫn của Công ty bảo hiểm.
- o Chuyến bay được bảo hiểm bị Đổi chuyến bay thuộc phạm vi bảo hiểm, bao gồm: Thẻ lên máy bay hoặc bằng chứng chứng minh Người được bảo hiểm lên máy bay; Xác nhận bằng văn bản của Hãng hàng không về Giờ khởi hành dự kiến của Chuyến bay được bảo hiểm bị đổi, Chuyến bay mới và Giờ khởi hành thực tế của Chuyến bay mới; Xác nhận bằng văn bản của Hãng hàng không về việc Hãng hàng không Đổi chuyến bay và các tài liệu, thông tin khác theo hướng dẫn của Công ty bảo hiểm.
- o Chuyến bay được bảo hiểm bị hủy chuyến thuộc phạm vi bảo hiểm, bao gồm: Vé máy bay; Xác nhận bằng văn bản của Hãng hàng không việc Chuyến bay được bảo hiểm bị hủy chuyến, thời gian thông báo hủy chuyến và các tài liệu, thông tin khác theo hướng dẫn của Công ty bảo hiểm.
- o Chuyến bay được bảo hiểm bị Quay đầu, Hạ cánh xuống sân bay khác thuộc phạm vi bảo hiểm, bao gồm: Thẻ lên máy bay hoặc bằng chứng chứng minh Người được bảo hiểm lên máy bay; Xác nhận bằng văn bản của Hãng hàng không việc Chuyến bay được bảo hiểm bị Quay đầu, Hạ cánh xuống sân bay khác và các tài liệu, thông tin khác theo hướng dẫn của Công ty bảo hiểm.

Trong thời hạn mười lăm (15) ngày làm việc kể từ ngày nhận đầy đủ hồ sơ do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm cung cấp, Công ty bảo hiểm sẽ trả

tiền bảo hiểm cho Người được bảo hiểm theo phương thức mà Người được bảo hiểm đã lựa chọn. Trường hợp từ chối chấp thuận trả tiền bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ thông báo cho Người được bảo hiểm.

Điều 8: **Luật áp dụng và giải quyết tranh chấp**

- Luật áp dụng để điều chỉnh hợp đồng bảo hiểm này là pháp luật Việt Nam.
- Mọi tranh chấp phát sinh từ hoặc liên quan tới Hợp đồng bảo hiểm trước hết sẽ được giải quyết bằng thương lượng giữa các bên. Nếu các bên không giải quyết được bằng thương lượng, hòa giải, một bên có quyền đưa tranh chấp đó ra Tòa án có thẩm quyền của Việt Nam để giải quyết.

ĐIỀU KHOẢN BỔ SUNG VỀ THU THẬP VÀ BẢO VỆ DỮ LIỆU CÁ NHÂN

(Áp dụng từ ngày 25/08/2023 theo Quyết định số 74/2023/QĐ-TGD của Tổng Giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm OPES)

Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES (là Bên kiểm soát dữ liệu/Bên Kiểm soát và xử lý dữ liệu) được trực tiếp hoặc thông qua các công ty đồng bảo hiểm, đại lý bảo hiểm, môi giới bảo hiểm thực hiện thu thập các dữ liệu cá nhân của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng (sau đây gọi là “Chủ thể dữ liệu”) nêu tại khoản 1, khoản 2 Điều khoản này để trực tiếp hoặc thông qua các bên thứ ba khác (Bên Xử lý dữ liệu cá nhân) thực hiện xử lý các dữ liệu đó cho các mục đích nêu tại khoản 3 phù hợp với các quy định tại các khoản 4, 5, 6 và 7 của Điều khoản này và không phải thông báo lại cho Chủ thể dữ liệu.

1. Nội dung Dữ liệu cá nhân cơ bản được Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES thu thập bao gồm:
 - a) Họ, chữ đệm và tên khai sinh, tên gọi khác (nếu có);
 - b) Ngày, tháng, năm sinh;
 - c) Giới tính;
 - d) Nơi sinh, nơi đăng ký khai sinh, nơi thường trú, nơi tạm trú, nơi ở hiện tại, quê quán, địa chỉ liên hệ;
 - e) Quốc tịch;
 - f) Số điện thoại, số chứng minh nhân dân, số định danh cá nhân, số hộ chiếu, số giấy phép lái xe, số biển số xe, số mã số thuế cá nhân, số bảo hiểm xã hội, số thẻ bảo hiểm y tế;
 - g) Tình trạng hôn nhân;
 - h) Các thông tin khác phù hợp với quy định của pháp luật.
2. Nội dung Dữ liệu cá nhân nhạy cảm được Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES thu thập bao gồm:
 - a) Tình trạng sức khỏe và đời tư được ghi trong hồ sơ bệnh án, không bao gồm thông tin về nhóm máu;
 - b) Thông tin khách hàng của tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài, tổ chức cung ứng dịch vụ trung gian thanh toán, các tổ chức được phép khác, gồm: thông tin định danh khách hàng theo quy định của pháp luật, thông tin về tài khoản, thông tin về tiền gửi, thông tin về tài sản gửi, thông tin về giao dịch, thông tin về tổ chức, cá nhân là bên bảo đảm tại tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng, tổ chức cung ứng dịch vụ trung gian thanh toán;
 - c) Dữ liệu về vị trí của cá nhân được xác định qua dịch vụ định vị;
 - d) Các thông tin khác phù hợp với quy định của pháp luật.
3. Mục đích xử lý dữ liệu:
 - a) Nhằm thu xếp giao kết hợp đồng bảo hiểm, giải quyết quyền lợi bảo hiểm, xác minh và giám định tổn thất, cứu hộ...;
 - b) Nhằm phục vụ các hoạt động tái bảo hiểm, phòng chống gian lận bảo hiểm, đề phòng và hạn chế tổn thất;

- c) Nhằm nghiên cứu hành vi khách hàng, nghiên cứu thị trường, nâng cao chất lượng sản phẩm, phát triển sản phẩm bảo hiểm mới;
 - d) Quảng cáo, tiếp thị, truyền thông, bao gồm nhưng không giới hạn: nhận các thông tin giới thiệu sản phẩm, khuyến mại từ Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES, Ngân hàng Thương Mại Cổ Phần Việt Nam Thịnh Vượng theo bất kỳ địa chỉ/phương thức liên lạc do khách hàng cung cấp;
 - e) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.
4. Cách thức xử lý dữ liệu:
- a) Trực tiếp xử lý dữ liệu bằng các công cụ, hệ thống công nghệ và nguồn lực sẵn có của Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES;
 - b) Thuê, sử dụng một bên thứ ba xử lý dữ liệu;
 - c) Các cách thức xử lý dữ liệu khác phù hợp với quy định của pháp luật.
5. Thông tin về các tổ chức, cá nhân khác có liên quan tới mục đích xử lý dữ liệu nêu tại Khoản 3 Điều này:
- a) OPES và các công ty đồng bảo hiểm với Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES;
 - b) các đại lý bảo hiểm, môi giới bảo hiểm của Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES;
 - c) các tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm, dịch vụ tái bảo hiểm cho Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES;
 - d) các tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ tư vấn y tế, khám chữa bệnh cho khách hàng, Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES;
 - e) các tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ quảng cáo, tiếp thị, truyền thông cho Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES;
 - f) các tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ cứu hộ cho Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES;
 - g) các tổ chức, cá nhân cung cấp các dịch vụ khác có liên quan đến lĩnh vực bảo hiểm của Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES.
6. Hậu quả, thiệt hại không mong muốn có khả năng xảy ra:
- a) Hệ thống công nghệ, xử lý dữ liệu của Bên kiểm soát dữ liệu/Bên Kiểm soát và xử lý dữ liệu và/hoặc Bên xử lý dữ liệu bị truy cập trái phép hoặc gặp phải các rủi ro an ninh mạng hoặc các nguyên nhân khác dẫn đến việc dữ liệu bị rò rỉ;
 - b) Dữ liệu cá nhân bị rò rỉ của Chủ thể dữ liệu có thể bị Bên thứ ba (không phải Bên kiểm soát dữ liệu và Bên xử lý dữ liệu) sử dụng trái phép cho các mục đích tiếp thị, quảng cáo, bán hàng hoặc các mục đích khác nhằm phục vụ cho lợi ích của Bên thứ ba này;
 - c) Bên kiểm soát dữ liệu/Bên Kiểm soát và xử lý dữ liệu và/hoặc Bên xử lý dữ liệu bị mất uy tín, hình ảnh do không thực hiện tốt trách nhiệm bảo vệ dữ liệu cá nhân của Chủ thể dữ liệu;
 - d) Bên kiểm soát dữ liệu/Bên Kiểm soát và xử lý dữ liệu và/hoặc Bên xử lý dữ liệu bị xử lý theo quy định pháp luật do vi phạm quy định bảo vệ dữ liệu cá nhân của Chủ thể dữ liệu;
 - e) Các hậu quả khác mà các bên chưa lường trước được.
7. Thời gian bắt đầu, thời gian kết thúc xử lý dữ liệu:

- a) Thời gian bắt đầu: Kể từ thời điểm Chủ thể dữ liệu chấp thuận cung cấp và đồng ý cho Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES xử lý dữ liệu cá nhân;
 - b) Thời gian kết thúc: trong 72 giờ kể từ thời điểm Chủ thể dữ liệu yêu cầu Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES xóa dữ liệu cá nhân, trừ các trường hợp pháp luật có quy định khác;
8. Chủ thể dữ liệu có các quyền đối với Dữ liệu cá nhân của mình theo quy định pháp luật có liên quan và phù hợp với các quy định tại Điều 9 Nghị định số 13/2023/NĐ-CP của Chính phủ ngày 17/04/2023 về Bảo vệ dữ liệu cá nhân (gọi tắt là NĐ13) và/hoặc các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế Nghị định này trong từng thời kỳ.
 9. Trường hợp Chủ thể dữ liệu không đồng ý đối với toàn bộ nội dung của Điều khoản này khi yêu cầu bảo hiểm, hợp đồng bảo hiểm giữa Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES với Chủ thể dữ liệu sẽ không được xác lập hoặc sẽ bị hủy bỏ nếu Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES đã cấp giấy chứng nhận bảo hiểm/hợp đồng bảo hiểm cho Chủ thể dữ liệu.
 10. Trường hợp Chủ thể dữ liệu đã đồng ý đối với toàn bộ nội dung của Điều khoản này và hợp đồng bảo hiểm đã được giao kết trên cơ sở sự đồng ý đó, nếu trong thời gian hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực, Chủ thể dữ liệu thực hiện các quyền quy định tại khoản 4, 5, 6 và khoản 8 Điều 9 NĐ13, hợp đồng bảo hiểm giữa Công ty/Công ty bảo hiểm/OPES và Chủ thể dữ liệu sẽ chấm dứt kể từ thời điểm Chủ thể dữ liệu yêu cầu thực hiện các quyền đó và hợp đồng bảo hiểm sẽ được xử lý như trường hợp bên mua bảo hiểm đơn phương chấm dứt hợp đồng bảo hiểm quy định tại quy tắc điều khoản bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm hoặc theo quy định của pháp luật.



CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM OPES

📍 Số 5 Điện Biên Phủ, Phường Điện Biên, Quận Ba Đình, Hà Nội

☎ 1800 55 88 55

✉ dichvukhachhang@opes.com.vn

🌐 opes.com.vn