

## THẺ LỆ CHƯƠNG TRÌNH KHUYẾN MẠI THÊM TIỀN GỬI – THÊM AN TÂM”

- Tên chương trình: “THÊM TIỀN GỬI- THÊM AN TÂM”**
- Thời gian chương trình:** Từ nay đến hết ngày 31/01/2025 hoặc có thể kết thúc sớm khi hết số lượng quà tặng.
- Thời gian xét điều kiện số dư bình quân tiền gửi không kỳ hạn:** Từ ngày 01/11/2024 đến hết ngày 31/01/2025
- Địa bàn, phạm vi áp dụng:** Toàn quốc.
- Đối tượng tham gia chương trình:**
  - Khách hàng ưu tiên hiện hữu của OCB có số dư bình quân tiền gửi không kỳ hạn 3 tháng gần nhất tính đến 30/09/2024 dưới 50 triệu đồng;
  - Khách hàng rút hạng ưu tiên tại kỳ xếp hạng 01/10/2024.
- Nội dung chi tiết chương trình:**

Những khách hàng (KH) thuộc đối tượng tham gia chương trình thỏa đồng thời 3 điều kiện:

  - Khách hàng có số dư bình quân tiền gửi không kỳ hạn trong 3 tháng tại thời điểm chốt dữ liệu 31/01/2025 theo 1 trong các mức ở bảng bên dưới
  - Sử dụng ít nhất 1 loại thẻ ghi nợ quốc tế của OCB (Các loại thẻ bao gồm: OCB MASTERCARD PASSPORT DEBIT, OCB JCB, OCB Mastercard Chuẩn/ Vàng)
  - Sử dụng dịch vụ ngân hàng số OCB OMNI

Các mức	Sản phẩm tiền gửi không kỳ hạn trong tài khoản thanh toán	Thẻ ghi nợ quốc tế của OCB & Dịch vụ Ngân hàng số OCB OMNI	Quà tặng
Mức 1	Số dư bình quân tiền gửi không kỳ hạn trong 3 tháng tại thời điểm chốt dữ liệu 31/01/2025 đạt <b>từ 50 triệu đến dưới 100 triệu đồng</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Trạng thái: đang hoạt động</li><li>Đối với trường hợp mở mới: phát sinh giao dịch trong vòng 30 ngày kể từ ngày kích hoạt</li></ul>	Gói bảo hiểm <b>Tai nạn B1</b> có chi phí y tế và trợ cấp nằm viện
Mức 2	Số dư bình quân tiền gửi không kỳ hạn trong 3 tháng tại thời điểm chốt dữ liệu 31/01/2025 đạt <b>từ 100 triệu</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Trạng thái: đang hoạt động</li><li>Đối với trường hợp mở mới: phát sinh giao dịch trong vòng 30 ngày kể từ ngày kích hoạt</li></ul>	Gói bảo hiểm <b>Tai nạn B2</b> có chi phí y tế và trợ cấp nằm viện

	<b>đồng đến dưới 200 triệu đồng</b>		
Mức 3	Số dư bình quân tiền gửi không kỳ hạn trong 3 tháng tại thời điểm chốt dữ liệu 31/01/2025 đạt <b>từ 200 triệu đồng đến dưới 400 triệu đồng</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trạng thái: đang hoạt động</li> <li>- Đối với trường hợp mở mới: phát sinh giao dịch trong vòng 30 ngày kể từ ngày kích hoạt</li> </ul>	Gói bảo hiểm <b>Sức khỏe B3</b> quyền lợi điều trị nội trú do ốm đau, bệnh tật, tai nạn
Mức 4	Số dư bình quân tiền gửi không kỳ hạn trong 3 tháng tại thời điểm chốt dữ liệu 31/01/2025 đạt <b>từ 400 triệu đồng trở lên</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trạng thái: đang hoạt động</li> <li>- Đối với trường hợp mở mới: phát sinh giao dịch trong vòng 30 ngày kể từ ngày kích hoạt</li> </ul>	Gói bảo hiểm <b>Sức khỏe B4</b> quyền lợi tử vong và thương tật vĩnh viễn do tai nạn; điều trị nội trú do ốm đau, bệnh tật, tai nạn;

(Chi tiết các gói bảo hiểm theo Phụ lục 01)

- **Số lượng phần thưởng:** 2,065
- **Tổng giá trị quà tặng:** 352,442,824 VNĐ.
- **Bằng chữ:** Ba trăm năm mươi hai triệu bốn trăm bốn mươi hai nghìn tám trăm hai mươi bốn đồng

**\*Lưu ý:**

- **Đối với thẻ ghi nợ quốc tế:** Trong trường hợp KH chưa có thẻ ghi nợ quốc tế và cần phải mở mới để thỏa điều kiện chương trình thì KH cần phải có phát sinh giao dịch trong vòng 30 ngày kể từ ngày kích hoạt thẻ. Giao dịch hợp lệ được tính là tất cả giao dịch tài chính, không bao gồm các GD phát sinh tự động từ hệ thống như thu lãi, thu phí ... Và bao gồm các giao dịch từ hệ thống thẻ (WAY4): Retail, Cash Advance POS, Cash withdraw ATM, Unique, Credit Account, CH Debit, Cash Dispense (Cardless), Credit Account IBT.
- **Đối với OMNI:** Trong trường hợp KH chưa có OMNI và cần phải mở mới để thỏa điều kiện chương trình thì KH cần phải có phát sinh giao dịch trong vòng 30 ngày kể từ ngày kích hoạt OMNI.

## 7. Hình thức nhận thưởng

Thông báo kết quả: Thời gian thông báo kết quả dự kiến vào cuối tháng 2/2025

Hình thức trao thưởng:

- OCB tiến hành hướng dẫn KH ký đơn tham gia gói bảo hiểm phi nhân thọ từ quà tặng của chương trình. Các thủ tục thẩm định và phản hồi, xử lý kết quả tiếp tục được nhân viên OCB trực tiếp hướng dẫn và trả lời cho KH. Khi đủ hiệu lực để cấp hợp đồng, công ty bảo hiểm MSIG gửi Hồ sơ bảo hiểm gửi đến từng khách hàng của OCB bao gồm:

- ✓ Giấy chứng nhận bảo hiểm (thể hiện quyền lợi bảo hiểm, không thể hiện phí bảo hiểm)
- ✓ Thẻ bảo hiểm điện tử
- ✓ Hướng dẫn thủ tục bồi thường

## 8. Một số quy định khác:

- Chương trình sẽ kết thúc sớm khi hết số lượng quà tặng.
- Nếu tại thời điểm chốt chương trình, số lượng KH thỏa điều kiện lớn hơn số lượng KH nhận quà từng mức sẽ xét theo SDBQ từ cao xuống thấp.
- Quà tặng không được quy đổi thành tiền mặt.
- Trong trường hợp KH thỏa điều kiện nhận quà tặng của chương trình nhưng không đảm bảo yêu cầu được cấp bảo hiểm thì có quyền linh động sử dụng gói quà tặng cho khách hàng khác theo chỉ định của chính khách hàng thỏa điều kiện nhận quà. KH được chọn nhận quà tặng cần hoàn tất mở OMNI trước khi nhận quà. CBBH tại ĐVKD sẽ hướng dẫn, tư vấn cho KH trong trường hợp này.
- Nếu khách hàng vừa thỏa điều kiện chương trình này vừa thỏa điều kiện chương trình “Tăng tỷ lệ nắm giữ sản phẩm” ngân hàng OCB đã triển khai thì SDBQ xét thưởng sẽ trừ đi SDBQ 30 ngày theo quy định từng mức của Combo ở chương trình “Tăng tỷ lệ nắm giữ sản phẩm”.
- Chương trình ưu đãi không áp dụng cùng lúc với các chương trình ưu đãi mở mới hiện hành khác của OCB.
- Trong trường hợp xảy ra tranh chấp quyền lợi, quyết định của OCB là quyết định cuối cùng.
- Thời gian để OCB tiếp nhận và giải quyết thắc mắc, khiếu nại của Khách hàng về kết quả của chương trình là từ lúc bắt đầu chương trình đến 45 ngày kể từ ngày kết thúc chương trình. Mọi thắc mắc, khiếu nại sau thời gian trên sẽ không được giải quyết.
- Khách hàng đồng ý tham gia chương trình đồng nghĩa với việc Khách hàng đồng ý với tất cả điều kiện, điều khoản kể trên của OCB

## 9. Thông tin liên hệ:

Mọi thắc mắc liên quan đến chương trình, Quý Khách hàng vui lòng liên hệ Trung tâm dịch vụ Khách hàng OCB thông qua Hotline: 1800 6678 (Miễn phí 24/7).

**Phụ lục 01:**

**Thông tin gói sản phẩm bảo hiểm tai nạn, bảo hiểm sức khỏe MSIG dành cho Khách hàng  
thỏa điều kiện nhận quà theo chương trình “THÊM TIỀN GỬI, THÊM AN TÂM”**

**I. Quyền lợi bảo hiểm:**
**1. Bảo hiểm sức khỏe:**

STT	QUYỀN LỢI	STBH (mức giới hạn) tối đa trong năm/người (VND)	STBH (mức giới hạn) tối đa trong năm/người (VND)
	<b>Phạm vi lãnh thổ</b>	Việt Nam	Việt Nam
	<b>Tên gói</b>	<b>B3</b>	<b>B4</b>
<b>I</b>	<b>Tử vong và thương tật vĩnh viễn do tai nạn (Số tiền bảo hiểm tối đa)</b>	Không áp dụng	<b>200,000,000</b>
<b>II</b>	<b>Điều trị nội trú do ốm đau, bệnh tật, tai nạn (Số tiền bảo hiểm tối đa)</b>	<b>50,000,000</b>	<b>125,000,000</b>
1	Chi phí nằm viện tổng hợp/ngày (tối đa số tiền bảo hiểm)	2,500,000	6,250,000
2	Chi phí chăm sóc đặc biệt (tối đa 25 ngày)	Không áp dụng	7,500,000
3	Điều trị trước khi nhập viện trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện	2,000,000	2,500,000
4	Điều trị sau khi xuất viện và chăm sóc y tế tại nhà trong vòng 30 ngày sau khi xuất viện.	2,000,000	2,500,000
5	Chi phí phẫu thuật	50,000,000	125,000,000
6	Chi phí phẫu thuật trong ngày (năm trong chi phí phẫu thuật)	5,000,000	7,500,000
7	Cấy ghép bộ phận cơ thể (Số tiền bảo hiểm suốt đời)	Không áp dụng	2,500,000
8	Điều trị cấp cứu (khẩn cấp)	7,000,000	12,000,000
9	Điều trị nha khoa cấp cứu do tai nạn	7,000,000	12,000,000

10	Điều trị thai sản cấp cứu do tai nạn/năm	7,000,000	12,000,000
11	Chi phí mai táng	2,500,000	3,750,000
<b>STT</b>	<b>QUYỀN LỢI</b>	<b>STBH (mức giới hạn) tối đa trong năm/người (VND)</b>	<b>STBH (mức giới hạn) tối đa trong năm/người (VND)</b>
12	Trợ cấp nằm viện theo đêm /ngày – tối đa 100 đêm/năm	75,000	150,000
<b>Quy tắc bảo hiểm</b>		Flexi	Flexi

## 2. Bảo hiểm tai nạn:

STT	QUYỀN LỢI	STBH (mức giới hạn) tối đa trong năm/người (VND)	STBH (mức giới hạn) tối đa trong năm/người (VND)
	<b>Phạm vi lãnh thổ</b>	Việt Nam	Việt Nam
	<b>Tên gói</b>	<b>B1</b>	<b>B2</b>
<b>1</b>	<b>Tử vong và thương tật vĩnh viễn do tai nạn (Số tiền bảo hiểm tối đa)</b>	<b>100,000,000</b>	<b>200,000,000</b>
a	Tai nạn thông thường	50,000,000	100,000,000
b	Hành khách trên các phương tiện công cộng	100,000,000	200,000,000
c	Hành khách trên các phương tiện giao thông đường hàng không	100,000,000	200,000,000
d	Thương tật bộ phận vĩnh viễn	Trả theo bảng tỉ lệ thương tật quy định theo quy tắc bảo hiểm	
<b>2</b>	<b>Chi phí y tế thực tế (tối đa)</b>	<b>2,000,000</b>	<b>2,500,000</b>
<b>3</b>	<b>Trợ cấp (theo số ngày nằm viện thực tế, tối đa không quá 10 ngày)</b>	<b>2,000,000</b>	<b>2,000,000</b>
a	Trợ cấp ngày nằm viện /ngày	200,000	200,000
<b>Quy tắc bảo hiểm</b>		Tai nạn	Tai nạn

## II. Điều kiện bảo hiểm:

### 1. Thời hạn bảo hiểm:

- Thời hạn bảo hiểm của từng người được bảo hiểm: 06 tháng (sáu tháng) kể từ ngày MSIG xác nhận hiệu lực bảo hiểm (trên danh sách khách hàng đăng ký đầy đủ của MSIG được gửi bởi OCB ) và Ngày hiệu lực Bảo Hiểm thể hiện trên giấy chứng nhận bảo hiểm đã phát hành. MSIG sẽ thông báo cho OCB về kết quả xác nhận qua email đăng ký với MSIG.
- Trường hợp người được bảo hiểm muốn tái tục hợp đồng bảo hiểm của mình với MSIG, OCB có trách nhiệm hướng dẫn người được bảo hiểm các thủ tục phù hợp với quy định của pháp luật và của MSIG với điều kiện là không có bất kỳ quy định/nội dung/thỏa thuận/thủ tục nào ràng buộc trách nhiệm của OCB đối với hoặc liên quan đến việc tái tục này..

### 2. Điều kiện bảo hiểm:

#### a. Tuổi tham gia:

- Từ 01 đến 65 tuổi
- Trẻ em từ 01 tuổi đến 18 tuổi được bảo hiểm khi tham gia cùng với bố hoặc mẹ (áp dụng Gói bảo hiểm sức khỏe thông thường) với quyền lợi tương đương hoặc thấp hơn.
- Người được bảo hiểm từ 66 tuổi trở lên chỉ được tái tục trong trường hợp đã tham gia với MSIG trước đó 02 năm.
- Không bị các bệnh lý về thần kinh, phong.
- Không bị thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên.
- Không trong thời gian điều trị bệnh/thương tật/nằm viện.
- Không bị ung thư.
- Kê khai tình trạng sức khỏe (bệnh đặc biệt/ bệnh có sẵn nếu có) theo quy định của MSIG và được MSIG đồng ý bằng văn bản.
- Trường hợp tái tục, MSIG không đồng ý bảo hiểm hoặc chịu trách nhiệm cho việc người tham gia bị thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên và/hoặc đang điều trị tại bệnh viện

- Trường hợp Người tham gia không đúng theo đối tượng và điều kiện tham gia đề cập tại Hợp đồng và các Phụ lục, MSIG có quyền chấm dứt bảo hiểm và không chịu trách nhiệm với quyền lợi bảo hiểm đã đăng ký.

**b. Thời gian chờ:**

- Quyền lợi bảo hiểm sẽ bắt đầu khả dụng sau khi kết thúc thời gian chờ kể từ ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm như dưới đây:
- 30 ngày đối với trường hợp ốm đau, bệnh tật thông thường.
- 60 ngày đối với trường hợp sẩy thai, nạo thai theo chỉ định của bác sĩ, điều trị thai sản.
- 365 ngày đối với trường hợp sinh đẻ.
- 365 ngày đối với bệnh đặc biệt, bệnh mãn tính và bệnh có sẵn.
- Điều kiện bồi thường: MSIG chỉ chi trả bồi thường khi phí bảo hiểm đã được thanh toán đầy đủ.