

QUY TẮC BẢO HIỂM TRÁCH NHIỆM NGHỀ NGHIỆP CỦA KIẾN TRÚC SƯ & KỸ SƯ

CÁC ĐIỀU KIỆN BẢO HIỂM CHUNG

1. Điều khoản bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm bất kỳ khiếu nại nào được lập lần đầu tiên nhằm chống lại Người được bảo hiểm và **được thông báo đến Doanh nghiệp bảo hiểm trong thời hạn** của Hợp đồng bảo hiểm. Căn cứ vào các điều kiện, điều khoản, các điểm loại trừ và giới hạn trách nhiệm bảo hiểm, Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm trách nhiệm pháp lý đối với các bên thứ ba cho bất kỳ khiếu nại nào của bên thứ ba khi đáp ứng các yêu cầu dưới đây.

Bất kỳ khiếu nại của bên thứ ba phải:

i) là các thiệt hại được bồi thường, bao gồm các chi phí khiếu nại và các khoản chi phí được Người được bảo hiểm chấp thuận; và

ii) là thương tật thân thể, thiệt hại vật chất hoặc thiệt hại công trình xây dựng phát sinh do nhầm lẫn sơ xuất, lỗi sơ xuất hoặc những hành động sơ xuất bị buộc là phạm phải hoặc (có thể) sơ ý phạm phải trong thời hạn bảo hiểm hoặc trong thời hạn hồi tố quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm; và

iii) phát sinh trong quá trình hoạt động chuyên môn của Người được bảo hiểm với tư cách là **kiến trúc sư, kỹ sư, nhà thiết kế, tư vấn kỹ thuật** thực hiện công việc thuộc chức năng nghề nghiệp chuyên môn như đã ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, và

iv) liên quan đến nhầm lẫn sơ xuất, lỗi sơ xuất hoặc hành động sơ xuất mà Người được bảo hiểm bị cáo buộc là đã và đang phạm phải sau ngày hồi tố được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

2. Các điều kiện

2.1. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm

a) Tổng mức trách nhiệm (bao gồm các phí tổn và chi phí bào chữa do Người được bảo hiểm chấp thuận bất kể số lượng khiếu nại và số tiền của các khiếu nại do bên thứ ba đưa ra nhằm chống lại Người được bảo hiểm) mà Doanh nghiệp

bảo hiểm phải trả sẽ không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và là mức trách nhiệm gộp cho tất cả các khiếu nại của bên thứ ba đưa ra chống lại Người được bảo hiểm trong thời hạn bảo hiểm.

Trường hợp có nhiều hơn một Người được bảo hiểm hoặc có nhiều hơn một người hoặc một tổ chức đưa ra nhiều khiếu nại hoặc khiếu kiện thì giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ không tăng lên.

b) Trong mọi trường hợp, đối với mỗi khiếu nại hay một loạt khiếu nại phát sinh theo Hợp đồng bảo hiểm thì Doanh nghiệp bảo hiểm chỉ bồi thường cho Người được bảo hiểm số tiền trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm (sau khi trừ đi số tiền mà Doanh nghiệp bảo hiểm đã chi để thanh toán các khoản chi phí và phí tổn hoặc bồi thường)

hoặc

bất kỳ số tiền nào trong giới hạn trách nhiệm để bồi thường cho một hoặc nhiều khiếu nại đó với điều kiện là Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ không phải chịu bất kỳ trách nhiệm pháp lý nào liên quan đến các khiếu nại trên và không phải theo dõi, kiểm soát và thanh toán các khiếu nại này và các chi phí có liên quan này nữa (trừ trường hợp thế quyền bảo hiểm).

2.2 Mức khấu trừ/ mức tự bảo hiểm

Đối với mỗi và tất cả các khiếu nại của bên thứ ba trong thời hạn bảo hiểm, trách nhiệm của Doanh nghiệp bảo hiểm chỉ nằm trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm bao gồm các chi phí giải quyết khiếu nại và các chi phí bào chữa được Người được bảo hiểm chấp thuận, với điều kiện các chi phí này vượt quá mức khấu trừ quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm .

Mức khấu trừ được áp dụng đối với mỗi và tất cả các khiếu nại của bên thứ ba bất kể là các khiếu nại đó có phải bồi thường hay không.

Người được bảo hiểm sẽ thanh toán cho Doanh nghiệp bảo hiểm các chi phí và bồi thường tổn thất trong mức khấu trừ trong vòng mười ngày nếu Doanh nghiệp bảo hiểm yêu cầu bằng văn bản. Tuy nhiên, dù tính riêng hay tính gộp thì tổng số tiền mà Người được bảo hiểm thanh toán theo yêu cầu đối với mỗi một khiếu nại sẽ không vượt quá mức khấu trừ quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm.

2.3 Trách nhiệm bào chữa, chi phí và phí tổn

Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ bào chữa bất kỳ khiếu kiện nào chống lại Người được bảo hiểm đối với những tổn thất thuộc trách nhiệm bảo hiểm của Hợp

đồng bảo hiểm, thậm chí nếu khiếu nại đó là vô căn cứ, gian lận hoặc dối trá và Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ tiến hành điều tra và giải quyết bất kỳ khiếu nại hoặc khiếu kiện nào mà họ cho là thoả đáng. Tuy nhiên, Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ không có trách nhiệm phải thanh toán bất kỳ khiếu nại hoặc phán quyết hoặc không phải bào chữa bất kỳ khiếu kiện nào sau khi đã bồi thường hết giới hạn trách nhiệm bảo hiểm.

Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ không có trách nhiệm chi trả bất kỳ chi phí và/hoặc phí tổn trừ khi đã được Doanh nghiệp bảo hiểm đồng ý bằng văn bản trước khi các chi phí hoặc phí tổn đó phát sinh. Sự đồng ý đó không được rút lại nếu không có lý do hợp lý.

Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ không bồi thường bất kỳ khiếu nại nào nếu không được sự đồng ý của Người được bảo hiểm. Tuy nhiên, nếu Người được bảo hiểm từ chối bất kỳ bồi thường nào mà Doanh nghiệp bảo hiểm đề xuất và quyết định bác bỏ khiếu nại đó hoặc tiếp tục theo kiện liên quan đến khiếu nại này thì trách nhiệm của Doanh nghiệp bảo hiểm đối với khiếu nại đó sẽ không vượt quá số tiền mà lẽ ra nó đã được giải quyết bao gồm các chi phí phát sinh cho đến ngày từ chối.

Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ xác định tính chất bất hợp lý của những chi phí này theo các tiêu chuẩn hiện hành.

2.4 Ý nghĩa của “ khiếu nại được lập của bên thứ ba” và các điều khoản về thông báo

Theo quy tắc này, khiếu nại của bên thứ ba được coi là lập lần đầu tiên ngay sau khi Người được bảo hiểm và/hoặc đại lý hoặc đại diện của Người được bảo hiểm:

- a) nhận được văn bản bản yêu cầu bồi thường những thiệt hại thuộc phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm chi phí khiếu kiện hoặc tổ chức pháp lý hoặc các thủ tục trọng tài; hoặc
- b) biết được một người nào có ý định yêu cầu đòi bồi thường những tổn thất thuộc phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm; hoặc
- c) biết được bất kỳ một sự việc, tình huống hoặc sự kiện nào có thể phán đoán hợp lý rằng sẽ dẫn đến một khiếu nại trong tương lai

Bất kỳ vụ kiện nào, nếu được thông báo bằng văn bản, chống lại Người được bảo hiểm phát sinh do kết quả trực tiếp của bất kỳ một sự kiện hoặc những sự kiện đưa ra theo các điểm **b)** hoặc **c)** nêu trên, bất kể những khiếu kiện đó diễn

ra trong thời hạn bảo hiểm hay sau khi hết hạn hợp đồng, thì vẫn được coi là khiếu nại được lập hoặc phát sinh lần đầu tiên nhằm chống lại Người được bảo hiểm tại thời điểm Người được bảo hiểm lần đầu tiên biết được sự kiện hoặc những sự kiện đó. Tuy nhiên, Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ không chịu bất kỳ trách nhiệm đối với bất kỳ sự kiện hoặc những sự kiện mà trong vòng 2 năm kể từ ngày thông báo bằng văn bản nói trên đưa ra mà không dẫn đến thủ tục pháp lý nào chống lại Người được bảo hiểm.

2.5 Nghĩa vụ của Người được bảo hiểm trong trường hợp phát hiện tổn thất

Điều kiện tiên quyết để Doanh nghiệp bảo hiểm chịu trách nhiệm theo Hợp đồng bảo hiểm là Người được bảo hiểm phải:

Trong thời hạn sớm nhất có thể được, nhưng trong mọi trường hợp không được chậm hơn ba mươi (30) ngày kể từ ngày hết thời hạn bảo hiểm ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, Người được bảo hiểm phải gửi thông báo bằng văn bản cho Doanh nghiệp bảo hiểm hoặc người đại diện được uỷ quyền của Doanh nghiệp bảo hiểm với đầy đủ thông tin về thời gian, địa điểm và tình huống phát sinh tổn thất, tên và địa chỉ của những người bị thương và của nhân chứng nếu có.

Gửi ngay cho Doanh nghiệp bảo hiểm mọi thư yêu cầu, thông báo, trát triệu tập hoặc các yêu cầu khác mà Người được bảo hiểm hoặc đại diện của họ đã nhận nếu có khiếu nại phát sinh hay khiếu kiện chống lại Người được bảo hiểm. Người được bảo hiểm hay người đại diện của họ không được thừa nhận, đề nghị, hứa hẹn hoặc chi trả khoản gì nếu không được sự đồng ý bằng văn bản của Doanh nghiệp bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền đứng tên Người được bảo hiểm tiến hành bào chữa hoặc giải quyết bất kỳ khiếu nại nào hoặc vì lợi ích của chính mình thay mặt Người được bảo hiểm theo đuổi bất kỳ khiếu kiện nào và được tự mình toàn quyền trong việc tiến hành bất kỳ thủ tục pháp lý và giải quyết bất kỳ khiếu nại nào.

Hợp tác với Doanh nghiệp bảo hiểm và cung cấp tài liệu theo yêu cầu của Doanh nghiệp bảo hiểm, nếu cần thì phải tuyên thệ để đại diện của Doanh nghiệp bảo hiểm kiểm tra và thẩm tra, và tham dự các cuộc thẩm vấn, khai báo và xét xử, hỗ trợ việc giải quyết bồi thường, thu thập và cung cấp các bằng chứng, mời nhân chứng tham dự và tiến hành tố tụng cũng như trong việc cung cấp bản cáo trạng cho đại diện của Doanh nghiệp bảo hiểm và tham gia các cuộc họp với các đại diện đó của Doanh nghiệp bảo hiểm liên quan đến việc thẩm tra và/hoặc bào chữa và không thu phí Doanh nghiệp bảo hiểm về những việc trên.

Thực hiện các quyền hợp đồng để bác bỏ hoặc yêu cầu trọng tài xét xử bất kỳ khiếu nại nào chống lại Người được bảo hiểm theo sự hướng dẫn của Doanh nghiệp bảo hiểm.

2.6 Cam kết

Các bên cam kết rằng các lời khai và các chi tiết nêu trong Giấy yêu cầu bảo hiểm đề cập tại Giấy chứng nhận bảo hiểm và bất kỳ thông tin bổ sung nào liên quan do Người được bảo hiểm hoặc đại diện của Người được bảo hiểm cung cấp là cơ sở và là bộ phận cấu thành của Hợp đồng bảo hiểm.

Bằng việc chấp thuận Hợp đồng bảo hiểm, Người được bảo hiểm đồng ý rằng:

- a. Những khai báo, các chi tiết trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và các thông tin bổ sung đều do Người được bảo hiểm cung cấp và Hợp đồng bảo hiểm được cấp dựa trên cơ sở tin vào tính chân thật của các thông tin đó; và
- b. Trường hợp Giấy yêu cầu bảo hiểm hoặc bất kỳ thông tin bổ sung nào có những điểm không đúng sự thật gây ảnh hưởng quan trọng hoặc làm tăng mức độ rủi ro đối với Doanh nghiệp bảo hiểm thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ hoàn toàn vô hiệu và không có bất kỳ hiệu lực nào.

2.7. Luật điều chỉnh và quyền tài phán

Sự tồn tại, tính hiệu lực, việc huỷ bỏ và giải thích Hợp đồng bảo hiểm nay hoàn toàn tuân theo và được điều chỉnh bởi luật pháp của nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam.

Các bên trong Hợp đồng sẽ hoàn toàn tuân theo phán quyết của toà án nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam về bất kỳ tranh chấp hoặc khiếu nại nào phát sinh từ hoặc liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm cả sự tồn tại, tính hiệu lực, việc huỷ bỏ và giải thích Hợp đồng bảo hiểm.

Ngoài ra, Hợp đồng Bảo Hiểm này cũng áp dụng các quy định pháp luật hiện hành trong nước về Hợp đồng bảo hiểm.

2.8. Những thay đổi quan trọng

- a) Thay đổi quyền kiểm soát của Người được bảo hiểm

Trường hợp có bất kỳ thay đổi nào về quyền sở hữu hoặc quyền kiểm soát của Người được bảo hiểm về tài chính hoặc bất kỳ phương diện nào khác và bất kể theo quy định của pháp luật, hành động tự nguyện của Người được bảo hiểm hoặc do sáp nhập, mua hoặc bán tài sản hoặc cổ phiếu hay bất kỳ hình thức nào

khác thuộc phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm, thì tất cả hoặc bất kỳ khiếu nại nào của Bên Thứ Ba được lập lần đầu tiên bằng văn bản sau các thay đổi trên sẽ không được chấp nhận trừ khi Doanh nghiệp bảo hiểm đồng ý bằng văn bản tiếp tục duy trì Hợp đồng bảo hiểm và đồng thời phải tuân theo các điều khoản do Doanh nghiệp bảo hiểm đưa ra.

b) Tăng hoặc giảm rủi ro

Nếu trong thời hạn bảo hiểm xảy ra một sự kiện quan trọng làm thay đổi thông tin đã nêu trong Giấy yêu cầu bảo hiểm hoặc các giấy tờ khác dẫn đến thay đổi cơ bản về rủi ro thì Người được bảo hiểm phải thông báo ngay lập tức bằng văn bản cho Doanh nghiệp bảo hiểm về sự thay đổi đó. Khi đó Doanh nghiệp bảo hiểm có thể huỷ bỏ Hợp đồng bảo hiểm hoặc đồng ý cho Người được bảo hiểm được tiếp tục duy trì Hợp đồng bảo hiểm với các điều kiện điều khoản sửa đổi theo yêu cầu của Doanh nghiệp bảo hiểm.

c) Thông báo

Việc thông báo cho bất kỳ đại lý nào hoặc việc đại lý hay người đại diện của Doanh nghiệp bảo hiểm tự biết cũng không ảnh hưởng đến việc chấm dứt hay thay đổi bất kỳ phần nào của Hợp đồng bảo hiểm hoặc cản trở Doanh nghiệp bảo hiểm khẳng định quyền của mình theo hợp đồng, và cũng không làm thay đổi hay huỷ bỏ các điều khoản hợp đồng trừ khi Doanh nghiệp bảo hiểm cấp điều khoản sửa đổi bổ sung. Điều khoản sửa đổi bổ sung đó được coi là một phần của Hợp đồng bảo hiểm.

Việc thực hiện quyền chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm phải tuân theo quy định của điểm 2.9 dưới đây. Trong trường hợp không thoả thuận được về các điều kiện điều khoản sửa đổi thì Doanh nghiệp bảo hiểm có thể huỷ Hợp đồng bảo hiểm trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày Doanh nghiệp bảo hiểm thông báo cho Người được bảo hiểm. Việc huỷ bỏ sẽ có hiệu lực sau ba mươi (30) ngày và tuân theo quy định tại điểm 2.9 dưới đây.

2.9. Điều khoản chấm dứt hợp đồng

Doanh nghiệp bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm có thể huỷ bỏ Hợp đồng bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản trong đó thông báo khi nào thì Hợp đồng bảo hiểm bắt đầu bị huỷ bỏ nhưng ngày mà Hợp đồng bảo hiểm thực sự bị huỷ bỏ không được sớm hơn 30 ngày kể từ ngày gửi thông báo ý định huỷ bỏ. Tuy nhiên trường hợp Người được bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm theo thời hạn thoả thuận trong Hợp đồng thì Doanh nghiệp bảo hiểm có thể huỷ bỏ Hợp đồng bảo hiểm sớm hơn nhưng không được sớm hơn 14 ngày kể từ ngày thông báo ý định huỷ bỏ.

Thông báo được tính từ nửa đêm của ngày hôm sau ngày gửi thông báo theo đầu bưu điện.

Có thể điều chỉnh phí bảo hiểm vào thời điểm việc huỷ bỏ có hiệu lực hoặc sớm nhất có thể sau đó. Doanh nghiệp bảo hiểm hoặc đại diện của Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ thanh toán bất cứ khoản phải hoàn trả nào cho Người được bảo hiểm bằng chi phiếu ngân hàng, gửi qua bưu điện hoặc giao tận tay cho Người được bảo hiểm.

Trường hợp Doanh nghiệp bảo hiểm huỷ bỏ Hợp đồng bảo hiểm thì Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ hoàn trả cho Người được bảo hiểm phần phí bảo hiểm tính theo tỷ lệ phí ngắn hạn cho thời gian hợp đồng bảo hiểm chưa có hiệu lực.

Trường hợp Người được bảo hiểm huỷ bỏ Hợp đồng bảo hiểm thì Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ giữ lại phần phí bảo hiểm tính theo tỷ lệ phí ngắn hạn cho thời gian hợp đồng bảo hiểm đã có hiệu lực.

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt ngay lập tức sau khi chi bồi thường hết hạn giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm, bất kể một hay vài khiếu nại, và trong trường hợp đó toàn bộ phí bảo hiểm được coi là phí bảo hiểm được hưởng (không hoàn trả).

2.10. Thế quyền

Trường hợp xảy ra khiếu nại theo Hợp đồng bảo hiểm thì Người được bảo hiểm phải chuyển quyền yêu cầu bất kỳ tổ chức hoặc cá nhân bồi hoàn cho Doanh nghiệp bảo hiểm. Người được bảo hiểm phải chuyển giao các tài liệu chính thức và giấy tờ, làm bất kỳ việc gì cần thiết để đảm bảo các quyền đó. Người được bảo hiểm không làm gì ảnh hưởng đến quyền này sau khi tổn thất xảy ra.

2.11 Kiểm tra và kiểm toán

Doanh nghiệp bảo hiểm có thể kiểm tra và kiểm toán các báo cáo và sổ sách kế toán của Người được bảo hiểm bất cứ lúc nào trong thời hạn bảo hiểm hoặc thời hạn mở rộng sau đó và trong vòng ba (3) năm sau khi kết thúc thời hạn bảo hiểm trong chừng mực các hồ sơ sổ sách có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm.

2.12. Hành động chống lại Doanh nghiệp bảo hiểm

Người được bảo hiểm không được kiện đòi Doanh nghiệp bảo hiểm để thu hồi bất kỳ tổn thất nào theo Hợp đồng bảo hiểm cho tới khi khoản tổn thất đã được xác định chắc chắn:

- theo phán quyết cuối cùng của toà án chống lại Người được bảo hiểm và sau khi hết thời hạn kháng án mà không có kháng án, hoặc nếu có kháng án thì cho tới khi kháng án đã được phán quyết.

- hoặc bằng thoả thuận giữa các bên với sự đồng ý bằng văn bản của Doanh nghiệp bảo hiểm

với điều kiện tiên quyết là Người được bảo hiểm hoàn toàn tuân thủ mọi điều kiện điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm.

2.13. Các biện pháp đề phòng hạn chế tổn thất

Người được bảo hiểm, bằng chi phí của mình và trong thời gian hợp lý, có nghĩa vụ khắc phục bất kỳ tình trạng nguy hiểm nào có thể dẫn đến tổn thất hoặc thiệt hại hoặc loại bỏ những gì theo yêu cầu của Doanh nghiệp bảo hiểm

2.14. Hợp đồng bảo hiểm khác

Doanh nghiệp bảo hiểm chỉ bồi thường phần vượt quá trách nhiệm của Hợp đồng bảo hiểm khác, đang có hiệu lực và có thể thu hồi được, của Người được bảo hiểm bất kể hợp đồng đó là Hợp đồng bảo hiểm lớp gốc, hợp đồng đóng góp, hợp đồng vượt mức, hợp đồng có điều kiện hoặc bất kỳ một hình thức hợp đồng nào khác, trừ khi Hợp đồng bảo hiểm khác đó được áp dụng đặc biệt như là Hợp đồng vượt mức bồi thường vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này.

2.15. Chuyển nhượng

Hợp đồng bảo hiểm sẽ vô hiệu nếu được chuyển nhượng hoặc chuyển giao mà không được Doanh nghiệp bảo hiểm đồng ý trước bằng văn bản. Tuy nhiên, nếu Người được bảo hiểm chết hoặc bị phán quyết là không đủ năng lực hành vi thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ được chuyển cho đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm với các rủi ro được bảo hiểm và các trách nhiệm pháp lý vẫn được giữ nguyên.

2.16. Cam kết về thanh toán phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm phải được trả bởi Người được bảo hiểm và nhận đầy đủ bởi Doanh nghiệp bảo hiểm trong vòng ba mươi (30) ngày tính từ ngày cấp đơn bảo hiểm. Đây là một điều kiện cơ bản và tuyệt đối của Hợp đồng bảo hiểm.

Nếu điều kiện này không được thực hiện đúng thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động bị huỷ bỏ và Doanh nghiệp bảo hiểm được miễn trừ tất các trách nhiệm đối với Hợp đồng bảo hiểm này.

3. Định nghĩa

A. Thương tật thân thể

Có nghĩa là tổn thương về thân thể bao gồm chết, bị thương hoặc tổn hại sức khoẻ.

B. Thiệt hại vật chất

Tài sản hữu hình bị phá huỷ, thiệt hại hoặc tổn thất

C. Thiệt hại công trình xây dựng

Thiệt hại vật chất hay khiếm khuyết trong các công trình do bên thứ ba xây dựng trên cơ sở thiết kế quy hoạch do Người được bảo hiểm thực hiện hoặc dưới sự giám sát của Người được bảo hiểm.

D. Thiệt hại

Thiệt hại là những tổn thất phải bồi thường và không bao gồm các loại tiền phạt, hoặc thu hồi hay hoàn trả lệ phí tư vấn.

E. Các bên thứ ba

Tất cả những người không phải là hai bên giao kết trong Hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp có hơn một Người được bảo hiểm thì những Người được bảo hiểm bổ sung không phải là bên thứ ba.

F. Khiếu nại

Tất cả những yêu cầu, bằng văn bản, đòi Người được bảo hiểm bồi thường trong thời hạn bảo hiểm bao gồm cả chi phí khiếu kiện hoặc các thủ tục trọng tài.

G. Khiếu nại hàng loạt

Hai hoặc nhiều khiếu nại phát sinh từ một hành vi sơ xuất (ví dụ từ cùng một lỗi tính toán, lỗi hoạch định hoặc giám sát) bất kể số người bị thiệt hại. Tất cả các khiếu nại này được coi là một khiếu nại và ngày khiếu nại được lập là ngày mà khiếu nại đầu tiên trong một loạt các khiếu nại được phát ra bằng văn bản chống lại Người được bảo hiểm.

H. Giới hạn bồi thường tổng cộng

Là số tiền bảo hiểm tổng cộng tối đa (tính chung cho cả thương tật thân thể, thiệt hại vật chất và thiệt hại công trình cùng với tất cả các chi phí và phí tổn có liên quan) có thể được trả trong toàn bộ thời hạn bảo hiểm, bất kể những tổn thất đó phát sinh do một sự kiện duy nhất hoặc do nhiều sự kiện tổn thất.

I. Mức khấu trừ

Phần của tổn thất mà Người được bảo hiểm phải tự gánh chịu, bao gồm các khoản thanh toán tổn thất và các chi phí bất kể tổn thất có được chi trả hay không.

J. Thời hạn bảo hiểm

Bắt đầu từ ngày chấp nhận bảo hiểm cho đến ngày kết thúc Hợp đồng bảo hiểm như nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc đến ngày hợp đồng bị huỷ bỏ (nếu có).

K. Chi phí và phí tổn

- i) chi phí trả cho luật sư do Doanh nghiệp bảo hiểm chỉ định
- ii) tất cả các lệ phí, chi phí và phí tổn phát sinh từ việc điều tra, chỉnh lý, bào chữa và phúc thẩm một khiếu nại, nếu Doanh nghiệp bảo hiểm phải chịu; hoặc
- iii) chi phí trả cho luật sư do Người được bảo hiểm chỉ định với sự đồng ý bằng văn bản của Doanh nghiệp bảo hiểm.

Chi phí, trong tất cả các trường hợp, không bao gồm tiền lương của nhân viên hoặc công chức của Doanh nghiệp bảo hiểm.

L. Người được bảo hiểm

- i) Một hay những người có tên trong Giấy chứng nhận bảo hiểm
- ii) Doanh nghiệp hoặc hiệp hội có tên trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, bao gồm tất cả các đối tác và nhân viên và những tối tác mới tham gia tính từ ngày họ gia nhập

trong việc thực hiện hoặc thay mặt Người được bảo hiểm thực hiện chức trách nhiệm vụ với tư cách **kiến trúc sư, kỹ sư, người thiết kế, tư vấn kỹ thuật** và/hoặc **giám đốc công trình**. (gạch bỏ những chữ in đậm không thích hợp).

Theo quy tắc này, ngày hồi tố đối với đối tác mới tham gia luôn là ngày mà người đó bắt đầu làm việc hoàn toàn 100% dưới danh nghĩa của Người được bảo hiểm. Các khiếu nại phát sinh liên quan đến công việc trước đó của đối tác mới

tại bất kỳ công ty nào khác với Người được bảo hiểm thì không thuộc phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm.

M. Hoạt động và trách nhiệm chuyên môn

Là những hoạt động nghề nghiệp của Người được bảo hiểm trong công tác thiết kế và tư vấn xây dựng bao gồm thiết kế xây dựng, dịch vụ tư vấn xây dựng, chuẩn bị bản vẽ thiết kế, tính toán các thông số kỹ thuật, nghiên cứu tiên khả thi, khảo sát, kiểm tra, quản lý dự án và giám sát công trình xây dựng (nhưng chỉ liên quan đến công việc được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm) được thực hiện bởi hoặc dưới sự điều khiển của một kiến trúc sư, kỹ sư, hoặc nhà giám định hoặc một chuyên gia phù hợp có đủ năng lực, cho dù người đó là một nhân viên thường trực hoặc một người làm theo hợp đồng của Người được bảo hiểm .

4. Các điểm loại trừ

Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ không bồi thường cho Người được bảo hiểm những khiếu nại:

4.1. phát sinh từ phá sản của Người được bảo hiểm

4.2. đối với những tổn thất

- a. mà Người được bảo hiểm đã mua hoặc có thể mua bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm lắp đặt, xây dựng hoặc bảo đảm, thậm chí có thể thuộc điều khoản phụ của hợp đồng đó.
- b. phát sinh từ việc tư vấn thu xếp bất kỳ hình thức bảo hiểm nào, bất kỳ hình thức bảo lãnh hay trái khoán nào dù là liên quan đến Người được bảo hiểm hay bất kỳ người nào khác;

4.3 đối với những tổn thất

- a. mà dự kiến được khả năng xảy ra với tỷ lệ xác suất cao hoặc rủi ro đã được chấp nhận bằng cách lựa chọn một phương pháp thủ công đặc biệt hoặc vật liệu đặc biệt nhằm mục đích hạ thấp chi phí hoặc đẩy nhanh tiến độ thi công;
- b. xảy ra do áp dụng (sử dụng hoặc lựa chọn) những phương pháp tính toán hoặc hoạch định mà chưa được thử nghiệm đầy đủ về khả năng sử dụng dự kiến theo các nguyên tắc khoa học và công nghệ đã được công nhận (rủi ro thiết kế hoặc thử nghiệm);

- 4.4. a. được thông báo hoặc thực hiện chống lại Người được bảo hiểm trước khi đơn bảo hiểm này được cấp.
- b. có liên quan hoặc phát sinh từ một sự việc, một tình huống hoặc sự kiện phát sinh trước ngày cấp đơn hoặc hồi tố và Người được bảo hiểm đã biết được trước khi Hợp đồng bảo hiểm này được cấp;
- 4.5. về những tổn thất gây nên bởi hoặc phát sinh từ việc không tuân theo hoặc không thực hiện với các quy định pháp luật hiện hành về xây dựng;
- 4.6. phát sinh do trách nhiệm của người khác mà Người được bảo hiểm chấp nhận bằng thoả thuận dưới hình thức hợp đồng, bất kể bằng miệng hoặc bằng văn bản, trừ trường hợp những trách nhiệm đó vẫn có thể quy cho Người được bảo hiểm dù không có các thoả thuận như vậy;
- 4.7. phát sinh từ
- a. việc thực hiện công việc của một cá nhân, tổ chức, đối tác hoặc liên doanh mà trong đó Người được bảo hiểm là một đối tác, quan chức, thành viên hoặc nhân viên nhưng không được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm như là một trong những Người được bảo hiểm trừ khi đã được sửa đổi bổ sung đặc biệt bằng điều khoản bổ sung;
- b. bất kỳ hợp đồng dịch vụ nào Người được bảo hiểm cũng là người chủ, hoặc đại diện của chủ công trình xây dựng, bất kể là có liên quan đến hoạt động chuyên môn của Người được bảo hiểm như đã nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 4.8. phát sinh từ việc hoạch định, chế tạo hoặc sản xuất hoặc cung cấp sản phẩm hoặc lắp đặt hay từ những hư hỏng hay khuyết tật bên trong những sản phẩm mà Người được bảo hiểm chế tạo toàn bộ hoặc từng bộ phận hoặc chế tạo bởi:
- a. doanh nghiệp/ công ty mà Người được bảo hiểm quản lý hoặc nắm quyền kiểm soát đáng kể (ví dụ công ty con); hoặc
- b. doanh nghiệp/ công ty có liên quan về mặt tài chính với Người được bảo hiểm (ví dụ công ty mẹ, liên doanh, v.v.); hoặc
- c. công ty mà nhân viên của họ có liên quan đến hoạt động của Người được bảo hiểm.

4.9. phát sinh từ việc vi phạm bất kỳ thương hiệu, giấy phép hoặc quyền sở hữu trí tuệ;

4.10. do tổn thất

a. phát sinh từ việc sở hữu, thuê, cho thuê, điều hành, duy trì, sử dụng hoặc sửa chữa bất kỳ động sản hoặc tài sản cá nhân nào, bao gồm cả việc làm hư hỏng tài sản do Người được bảo hiểm sở hữu, chiếm dụng, thuê hoặc cho thuê;

b. bắt nguồn từ các khiếu nại về tài sản do Người được bảo hiểm trông nom, cai quản hoặc kiểm soát;

c. phát sinh từ việc bất kỳ phương tiện thủy, ô tô, mô tô, máy bay hoặc phương tiện cơ giới nào được sở hữu, bảo dưỡng, vận hành hoặc sử dụng bởi Người được bảo hiểm hoặc theo lệnh của Người được bảo hiểm, bao gồm cả việc bốc xếp, dỡ hàng;

d. do bất khả kháng (ví dụ, nhưng không chỉ là, động đất);

e. phát sinh từ việc sản xuất, bán hoặc cung cấp sản phẩm và/hoặc tiến hành công việc (ví dụ lắp đặt, xây dựng, lắp ráp, thay thế, sửa chữa, phục vụ, xử lý) dù cho những hoạt động này có thể do Người được bảo hiểm thực hiện liên quan đến hoạt động chuyên môn của mình;

f. đối với thương tật thân thể, thiệt hại về tài sản, ốm đau, bệnh tật hoặc tử vong xảy ra đối với bất kỳ nhân viên của Người được bảo hiểm xảy ra từ hoặc trong quá trình làm thuê cho Người được bảo hiểm; bất kỳ nghĩa vụ nào mà Người được bảo hiểm hoặc bất kỳ người vận chuyển nào với tư cách là nhà bảo hiểm của người đó phải chịu trách nhiệm theo các Luật về bồi thường cho người lao động, trợ cấp thất nghiệp, bồi thường trách nhiệm chủ sử dụng lao động, trợ cấp suy giảm khả năng lao động hoặc bất kỳ luật tương tự nào khác;

4.11. phát sinh từ

a. việc không hoàn thành các bản thiết kế, chi tiết kỹ thuật hoặc danh mục chi tiết kỹ thuật đúng thời hạn hoặc không thực hiện theo đúng bản vẽ thi công đúng hạn, không tuân theo thời gian quy định cho việc hoàn thành một phần hoặc toàn bộ công việc;

b. chi phí thiết kế lại hoặc sửa bản vẽ, kế hoạch, chi tiết kỹ thuật hoặc danh mục chi tiết kỹ thuật;

c. việc đưa ra các cam kết hoặc bảo đảm rõ ràng, từ việc ước tính dự toán công trình hoặc chi phí ước tính bị vượt quá; từ việc ước tính lợi nhuận hoặc thu hồi vốn không thực hiện được; phát sinh từ thiệt hại do thanh lý và các khoản tiền phạt

d. việc hạch toán không đầy đủ hoặc không giám sát tốt công tác kế toán hoặc từ các hoạt động và tư vấn về tài chính;

4.12. do tổn thất trực tiếp hoặc gián tiếp từ

a. bất kỳ hành vi lừa đảo, gian dối, hành vi tội phạm hoặc cố tình gây hại hoặc sơ suất của Người được bảo hiểm hoặc của những người tư vấn hoặc nhà thầu phụ hoặc đại lý của Người được bảo hiểm;

b. bất kỳ hành động xem thường hoặc liêu lĩnh của Người được bảo hiểm hoặc của những người tư vấn hoặc nhà thầu phụ hoặc đại lý của Người được bảo hiểm

c. sự cố ý vi phạm luật pháp, hợp đồng hoặc nghĩa vụ của Người được bảo hiểm hoặc những người tư vấn hoặc nhà thầu phụ hoặc đại lý của Người được bảo hiểm

4.13. đối với những tổn thất về tài chính hoặc tiền tệ thuần túy;

4.14. về thương tật, ốm đau, bệnh tật, tử vong, thiệt hại hoặc huỷ hoại trực tiếp hoặc gián tiếp gây nên bởi, có thể quy cho hoặc phát sinh từ:

a. phóng xạ ion hoặc nhiễm xạ từ bất kỳ nhiên liệu hạt nhân hoặc từ chất thải hạt nhân phát sinh từ việc đốt chất nhiên liệu hạt nhân; hoặc:

b. các thuộc tính phóng xạ, độc hại, nổ hoặc các thuộc tính nguy hiểm khác của bất kỳ thiết bị nổ hạt nhân hoặc các thành phần hạt nhân của thiết bị đó;

4.15. a. về những thiệt hại gây nên bởi sự rò rỉ, ô nhiễm hoặc nhiễm bẩn của không khí, đất hoặc nước hoặc phát sinh từ sự tác động của điều kiện khí quyển, nhiệt độ, khói, bụi, bồ hóng, khí, mùi vị, tiếng ồn hoặc sự chấn động;

b. về chi phí thu gom, tiêu huỷ hoặc dọn sạch các chất rò rỉ, ô nhiễm hoặc nhiễm bẩn, trừ khi sự sự rò rỉ, ô nhiễm hoặc nhiễm bẩn đó gây nên bởi một tình huống bất ngờ không cố ý hoặc không dự tính trước;

4.16. về tổn thất phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp hay bắt nguồn từ hoặc do hậu quả của hoặc có liên quan bất kỳ cách nào đó với amiăng hoặc bất kỳ nguyên vật liệu nào có chứa chất amiăng dưới bất kỳ hình thức nào hoặc với số lượng nào;

4.17. về những tổn thất hoặc thiệt hại gây nên bởi hoặc thông qua hay do hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp của bất kỳ tình huống nào dưới đây:

a. chiến tranh, xâm lược, hành động của kẻ thù nước ngoài, hành động thù địch hoặc các hoạt động hiếu chiến (dù có tuyên chiến hay không), và/hoặc nội chiến.

b. hành động không tuân lệnh, nổi loạn dân sự với quy mô có thể phát triển lên thành khởi nghĩa của quần chúng, binh biến, đảo chính, cách mạng, cướp chính quyền, lật đổ, tiếm quyền;

c. hành động khủng bố do một hoặc nhiều người hành động thay mặt hoặc có liên quan đến bất kỳ tổ chức nào

“khủng bố” có nghĩa là sử dụng vũ lực vào các mục đích chính trị, bao gồm cả việc sử dụng vũ lực vì mục đích gây nên sự hoảng loạn trong quần chúng hoặc một bộ phận quần chúng.

Trong bất kỳ hành động, vụ kiện hoặc xét xử khi Doanh nghiệp bảo hiểm dựa vào các quy định của điểm loại trừ này để loại trừ trách nhiệm đối với tổn thất hoặc thiệt hại thì Người được bảo hiểm chịu trách nhiệm chứng minh tổn thất hoặc thiệt hại đó thuộc phạm vi bảo hiểm.

4.18 phát sinh do lỗi thiết kế, lỗi thi công và/hoặc khiếm khuyết vật liệu mà không được phát hiện ra vào thời điểm kết thúc thời hạn bảo hiểm.

4.19 trực tiếp hoặc gián tiếp liên quan đến tổn thất, kiện tụng, bệnh tật, chết, thiệt hại, chi phí phát sinh, bao gồm nhưng không giới hạn trong việc làm sạch, đền bù, chế ngự, di dời toàn bộ hay từng phần gây ra từ nấm, mốc, mọt và côn trùng.

4.20 trực tiếp hoặc gián tiếp từ:

a. khoản thanh toán, tiền hoa hồng, tiền thưởng, khoản lợi tức hoặc bất kỳ ưu đãi cho các công chức hoặc quan chức nhà nước và quân đội cũng như người đại diện, người nhà hoặc nhân viên của các quan chức, công chức nhà nước và quân đội.

- b. khoản thanh toán, tiền hoa hồng, tiền thưởng, khoản lợi tức hoặc bất kỳ ưu đãi cho các công chức, hoặc nhà quản lý hoặc giám đốc doanh nghiệp cũng như người đại diện, người nhà hoặc nhân viên của các công chức, hoặc nhà quản lý hoặc giám đốc doanh nghiệp.
- c. những đóng góp mang tính chính trị, bất kể trong hay ngoài nước.

4.21 Vu khống hoặc phỉ báng/bôi nhọ;

4.22. phát sinh từ việc làm mất, hư hỏng hoặc tiêu huỷ tài liệu Người được bảo hiểm sở hữu hoặc được uỷ thác cho Người được bảo hiểm hay người tiền nhiệm của Người được bảo hiểm.

Với sự chứng kiến của đại diện hai bên, Doanh nghiệp bảo hiểm và đại diện được uỷ quyền của Người được bảo hiểm cùng ký vào Hợp đồng bảo hiểm này.