

# QUY TẮC

## BẢO HIỂM DU LỊCH QUỐC TẾ - XT<sup>travel</sup> – isos

(Ban hành theo Quyết định số 112A /2012/QĐ-XTI ngày 12/5/2012 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành)

Quy tắc bảo hiểm này được ban hành bởi Tổng công ty cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành (sau đây gọi tắt là “**Công ty**”) và bao gồm các điều kiện và điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm cấp cho Người được bảo hiểm.

Trên cơ sở số phí bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã thanh toán hay đồng ý thanh toán và căn cứ vào giấy yêu cầu bảo hiểm và sự kê khai và/hoặc bất cứ tuyên bố nào được cung cấp một cách chính xác và trung thực cho Công ty, Công ty sẽ bảo hiểm cho Người được bảo hiểm theo những điều kiện được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm này.

### PHẦN I – ĐỊNH NGHĨA

**1. TAI NẠN** hoặc **DO TAI NẠN** có nghĩa là một sự kiện bất ngờ, không lường trước được và ngẫu nhiên hoàn toàn gây ra bởi tác động lực, từ bên ngoài và nhìn thấy được, là nguyên nhân duy nhất và độc lập dẫn đến tử vong, tàn tật hay thương tích của Người được bảo hiểm.

**2. HỘI CHỨNG SUY GIẢM HỆ THỐNG MIỄN DỊCH** hay **AIDS** có nghĩa như được giải thích bởi Tổ chức Y tế Thế giới bao gồm: bệnh nhiễm trùng cơ hội, khối u ác tính, nhiễm vi rút HIV, các bệnh về não (tâm thần phân liệt), Hội chứng tàn phá của vi rút HIV hoặc bất kỳ bệnh tật hay ốm đau nào khác có liên quan đến việc xét nghiệm dương tính với vi rút HIV.

a) **BỆNH NHIỄM TRÙNG CƠ HỘI** bao gồm nhưng không giới hạn bởi bệnh viêm phổi, viêm ruột mãn tính, nhiễm vi rút và/hoặc nấm lây lan.

b) **KHỐI U ÁC TÍNH** bao gồm nhưng không giới hạn bởi bệnh u/bướu thể Kaposi, ung thư hệ thần kinh trung ương và/hoặc các bệnh ác tính khác được coi là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến tử vong, ốm đau hay tàn tật có liên quan đến việc mất khả năng miễn dịch.

**3. ĐI MÁY BAY** có nghĩa là sử dụng máy bay thông thường của hãng hàng không thương mại thông thường được phép hoạt động hợp pháp với tư cách là hành khách có mua vé (không phải là người điều khiển phương tiện hay thành viên phi hành đoàn).

**4. MÁY BAY THÔNG THƯỜNG** có nghĩa bất kỳ máy bay có cánh cố định do một hãng hàng không thương mại cung cấp và khai thác, được cấp phép vận chuyển hành khách thường xuyên và có thu tiền vé và bất kỳ máy bay trực thăng nào do một hãng hàng không được phép chuyên chở hành khách có thu tiền vé cung cấp hoặc khai thác, hoạt động giữa các sân bay thương mại hoặc các sân đỗ trực thăng thương mại được phép.

**5. NƯỚC NGUYÊN XỨ** có nghĩa là quốc gia mà Người được bảo hiểm được trao quyền công dân hay cư trú lâu dài bởi cơ quan chính quyền của quốc gia đó.

**6. VẬN CHUYỂN Y TẾ KHẨN CẤP** có nghĩa là:

a) Tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm đòi hỏi phải được vận chuyển ngay lập tức từ nơi Người được bảo hiểm gặp thương tật hoặc ốm đau đến bệnh viện gần nhất nơi có thể đáp ứng sự điều trị y tế cần thiết; hoặc

b) Sau khi được điều trị tại bệnh viện địa phương, tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm đòi hỏi phải di chuyển về Việt Nam để tiếp tục điều trị hoặc phục hồi.

**7. BỆNH VIỆN** có nghĩa là cơ sở y tế có đủ điều kiện (trừ các nhà dưỡng lão, những cơ sở chăm sóc bệnh mãn tính, nhà an dưỡng, nhà điều dưỡng) hoạt động theo quy định của luật pháp về chăm sóc sức khỏe và điều trị y tế dành cho người ốm đau, thương tật, được trang bị

các thiết bị khám, chẩn đoán bệnh và phẫu thuật, dịch vụ chăm sóc y tế, và theo dõi tình hình sức khoẻ 24/24 giờ.

**8. NÀM VIỆN** có nghĩa là nhập viện vào một bệnh viện với tư cách là bệnh nhân nội trú có đăng ký, xuất phát từ yêu cầu y tế và theo chỉ định của một Bác sỹ hành nghề hợp pháp. Một ngày nằm viện có nghĩa là 24 giờ liên tục mà trong suốt thời gian đó, Bệnh viện yêu cầu thanh toán tiền giường bệnh và chi phí điều trị Thương tích hay Ốm đau.

**9. CON TIN** có nghĩa là Người được bảo hiểm (ngoại trừ trẻ con bị cha hoặc mẹ của chúng bắt làm con tin) bị một người hoặc một tổ chức khác bắt giữ hoặc khống chế bằng vũ lực hoặc không theo ý muốn của Người được bảo hiểm.

**10. TÀI SẢN GIA ĐÌNH** có nghĩa là các đồ đạc, nội thất, quần áo, vật dụng cá nhân thuộc sở hữu của Người được bảo hiểm hay các thành viên trong gia đình của người đó, hay của người giúp việc sinh sống thường xuyên với gia đình, các vật kiến trúc và đồ trang trí nội thất khác do Người được bảo hiểm sở hữu (hoặc chịu trách nhiệm) mà không phải của chủ cho thuê nhà, nhưng không bao gồm: các khế ước, trái phiếu, hối phiếu nhận nợ, hối phiếu đòi nợ, séc, séc du lịch, các loại chứng khoán, các loại giấy tờ khác, tiền mặt và tiền giấy.

**12. THƯƠNG TÍCH** có nghĩa là thương tích thân thể mà Người được bảo hiểm gặp phải do một Tai nạn gây ra và không phụ thuộc vào các nguyên nhân khác, dẫn đến tử vong hay tổn thương của Người được bảo hiểm trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.

**13. (NHỮNG) NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM** có nghĩa là (những) người được nêu trên trong Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm là (những) Người được bảo hiểm

Đối với “Hợp đồng bảo hiểm Gia đình”, Người được bảo hiểm là:

Hợp đồng từng chuyên

a) tối đa là hai người lớn không nhất thiết phải có quan hệ họ hàng; và

b) bất kỳ số lượng trẻ em nào, với điều kiện là những trẻ em này:

- hiện không đi làm;
- chưa lập gia đình; và
- dưới 18 tuổi (hoặc đến 23 tuổi nếu đang theo học toàn thời gian tại một cơ sở đào tạo được công nhận);
- và mỗi trẻ em phải có quan hệ họ hàng với một trong hai người lớn được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm Gia đình (theo từng chuyên đi).

Đối với Hợp đồng bảo hiểm Gia đình theo chuyên, tất cả những Người được bảo hiểm phải rời khỏi và quay về Việt Nam cùng với nhau tại cùng thời điểm.

Hợp đồng Hàng năm

Đối với “Hợp đồng bảo hiểm Gia đình Hàng năm”, “Gia đình” sẽ bao gồm:

a) Người được bảo hiểm;

b) Vợ hoặc chồng của Người được bảo hiểm; và

c) Con trong giá thú của những người nói trên, với điều kiện là những người con này:

- hiện không đi làm;
- chưa lập gia đình; và
- dưới 18 tuổi (hoặc đến 23 tuổi nếu đang theo học toàn thời gian tại một cơ sở đào tạo được công nhận);

Mỗi trẻ em trong Hợp đồng bảo hiểm Gia đình Hàng năm phải đi kèm với ít nhất một người trong số những người lớn được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm đó, trong bất kỳ Chuyến đi nào được tiến hành trong thời hạn bảo hiểm.

Nếu có từ 2 người trở lên có quan hệ là người sử dụng lao động và người lao động với nhau thì những người này không thuộc phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm Gia đình.

**14. BẮT CỐC** có nghĩa là bất kỳ sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nào mà Người được bảo hiểm bị bắt, giam giữ hoặc mang đi bằng vũ lực hoặc sự lừa gạt (ngoại trừ trẻ con bị bắt cóc bởi cha hoặc mẹ của chúng) không theo ý muốn của Người được bảo hiểm nhằm mục đích đòi tiền chuộc.

**15. MÁY TÍNH XÁCH TAY** có nghĩa là máy tính xách tay hoàn chỉnh bao gồm cả các phụ tùng hoặc các trang thiết bị đi kèm như là các thiết bị tiêu chuẩn đi cùng với máy tính xách tay. Bất kỳ máy tính hay thiết bị cầm tay nào đều bị loại trừ đối với định nghĩa này.

**16. MẤT TAY HOẶC CHÂN** có nghĩa là việc tàn phá hoàn toàn chức năng hoạt động hay mất một tay từ hoặc trên cổ tay trở lên hay một chân từ hoặc trên mắt cá trở lên do cắt bỏ hoàn toàn và vĩnh viễn.

**17. MẤT THÍNH GIÁC** có nghĩa là việc mất vĩnh viễn và không thể phục hồi khả năng nghe

Nếu a dB = Mất thính giác tại tần số 500 Hertz

Nếu b dB = Mất thính giác tại tần số 1000 Hertz

Nếu c dB = Mất thính giác tại tần số 2000 Hertz

Nếu d dB = Mất thính giác tại tần số 4000 Hertz

1/6 của (a+2b+2c+d) lớn hơn 80 dB

**18. MẤT THỊ GIÁC** có nghĩa là mất toàn bộ, vĩnh viễn và không thể phục hồi thị giác.

**19. MẤT KHẢ NĂNG NÓI** có nghĩa là việc mất khả năng phát âm rõ ràng bất kỳ 3 trong số 4 âm thanh tạo thành lời nói sau đây: âm môi, âm răng và môi, âm ngạc và âm vòm mềm; hay mất toàn bộ dây thanh quản hay tổn thương trung tâm ngôn ngữ ở não và dẫn đến tình trạng mất khả năng ngôn ngữ.

**20. CÁC CHI PHÍ Y TẾ** có nghĩa là các chi phí phát sinh ở nước ngoài trong thời hạn chín mươi (90) ngày kể từ ngày xảy ra Thương tích hay Ốm đau do Người được bảo hiểm trả cho một Bác sỹ hành nghề hợp pháp, một Bệnh viện và/hay dịch vụ cấp cứu liên quan đến việc điều trị y tế, phẫu thuật, chụp X quang, nằm viện, chăm sóc người bệnh, bao gồm chi phí đồ dùng y tế và thuê xe cứu thương và bao gồm cả chi phí điều trị răng nếu việc điều trị răng là cần thiết để khôi phục răng thật và lành lặn do Tai nạn gây ra. Để được bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm này, việc điều trị, bao gồm cả điều trị bởi bác sỹ chuyên khoa phải được chỉ định bởi một Bác sỹ hành nghề hợp pháp và sẽ không vượt quá mức chi phí thông thường phải trả cho việc điều trị, các dịch vụ y tế hay thuốc men tương tự tại địa phương nơi phát sinh các chi phí đó trong trường hợp Người được bảo hiểm không có bảo hiểm.

**21. VĨNH VIỄN** có nghĩa là kéo dài mười hai (12) tháng dương lịch liên tục kể từ ngày xảy ra Tai nạn và tại thời điểm hết thời hạn mười hai (12) tháng đó mà vẫn không có hy vọng cải thiện được tình trạng sức khoẻ của Người được bảo hiểm.

**22. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM** có nghĩa là Hợp đồng bảo hiểm cùng toàn bộ các biểu mẫu, điều khoản bổ sung,... liên quan cấp cho người được bảo hiểm trên cơ sở các điều khoản của Quy tắc bảo hiểm này.

**23. CHỦ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM** có nghĩa là cá nhân Người được bảo hiểm sinh sống tại Việt Nam hoặc du lịch ra khỏi lãnh thổ Việt Nam, tất cả các loại tổ chức, bao gồm các đại lý du lịch cung cấp dịch vụ du lịch cho Người được bảo hiểm.

**24. BẢN TÓM TẮT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM** có nghĩa là văn bản ghi ngắn gọn các điều kiện, điều khoản và các nội dung cần lưu ý cấp cho Người được bảo hiểm được bao gồm trong Hợp đồng bảo hiểm và là một phần của Hợp đồng bảo hiểm.

**25. ĐIỀU KIỆN Y TẾ TỒN TẠI TRƯỚC** có nghĩa là:

Đối với các hợp đồng bảo hiểm theo Chuyến đi, bất kỳ tình trạng sức khỏe nào mà vì nó mà Người được bảo hiểm được điều trị về y tế, được chẩn đoán, khám bệnh hay kê đơn thuốc trong vòng 12 tháng trước ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm; hay vì nó mà Người được bảo hiểm cần đến lời khuyên hay điều trị về y tế bởi Bác sĩ hành nghề hợp pháp trong vòng 12 tháng trước ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm.

Đối với các hợp đồng bảo hiểm hàng năm, tình trạng sức khỏe mà căn cứ vào đó Người được bảo hiểm đã yêu cầu bồi thường trong một chuyến đi trước đó hay vì nó mà Người được bảo hiểm được điều trị hay chẩn đoán trong vòng 12 tháng trước khi Người được bảo hiểm thực hiện chuyến đi sẽ được coi là điều kiện y tế tồn tại trước.

Tuy nhiên, bất kỳ bệnh và/hoặc bệnh lý nào được chẩn đoán là bệnh mãn tính bởi Bác sĩ hành nghề hợp pháp hoặc bất kỳ bệnh nào sau đây sẽ được xem là điều kiện y tế tồn tại trước: hen suyễn, cao huyết áp, bệnh tim, tiểu đường, tất cả các loại u/bướu hoặc ung thư, HIV (virus làm suy giảm hệ miễn dịch ở người) và các bệnh liên quan đến HIV bao gồm AIDS (Hội chứng suy giảm hệ thống miễn dịch) và các tình trạng liên quan đến AIDS.

**26. NƠI CÔNG CỘNG** có nghĩa là bất kỳ khu vực nào mà công chúng có thể ra vào mà không bị giới hạn, cấm đoán bởi các cơ quan chức năng, các tổ chức quản lý chẳng hạn như sân bay, cửa hàng, nhà hàng, sảnh khách sạn, bãi biển, sân golf, đường đua, các công sở v.v. và những nơi tương tự.

**27. PHƯƠNG TIỆN VẬN TẢI CÔNG CỘNG** có nghĩa là bất cứ phương tiện vận tải nào được thực hiện theo lịch trình đều đặn do một hãng vận tải được phép hoạt động hợp pháp quản lý và vận hành và đối với mục đích vận chuyển công cộng tại địa phương, vận tải công cộng được hiểu là các phương tiện để đi lại và được các nước thừa nhận (chẳng hạn như xe buýt, phà, tàu cao tốc cánh ngầm, tàu chạy trên đệm không khí, tàu thủy, tàu hỏa, tàu điện hay tàu điện ngầm). Vận tải công cộng không bao gồm các phương thức vận tải được thuê chuyên hay được thu xếp trong khuôn khổ chuyến du lịch; cho dù phương thức vận tải đó được thực hiện theo một lịch trình đều đặn. Trong Hợp đồng bảo hiểm này, hãng hàng không dân dụng được coi là phương tiện vận tải công cộng.

**28. BÁC SĨ HÀNH NGHỀ HỢP PHÁP** có nghĩa là bác sĩ có đủ tiêu chuẩn, đã đăng ký và được phép hành nghề y theo các quy định pháp luật hiện hành, đồng thời hoạt động phù hợp với nội dung giấy phép và lĩnh vực được đào tạo. Bác sĩ hành nghề hợp pháp trực tiếp khám chữa bệnh không được là Người được bảo hiểm, vợ hay chồng của Người được bảo hiểm, hay người được đăng ký đi cùng với Người được bảo hiểm trong Chuyến đi, hay người có quan hệ họ hàng với Người được bảo hiểm.

**29. NGƯỜI THÂN** có nghĩa là vợ, chồng, con, cha mẹ đẻ, cha mẹ vợ/chồng, ông bà nội/ngoại, ông bà nội/ngoại của vợ/chồng, cụ nội/ngoại, cụ nội/ngoại của vợ/chồng, cháu nội/ngoại, chắt nội/ngoại, anh chị em ruột, anh chị em dâu/rể, cháu trai/cháu gái (con của anh, chị, em), cô dì hoặc chú bác.

**30. CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM LỰA CHỌN** có nghĩa là sự lựa chọn Chương trình bảo hiểm A, B, C của Người được bảo hiểm hoặc đại diện của họ khi yêu cầu bảo hiểm.

**31. THƯƠNG TÍCH NGHIÊM TRỌNG HOẶC ÓM ĐAU NGHIÊM TRỌNG** khi được áp dụng đối với Người được bảo hiểm đòi hỏi sự điều trị của một bác sĩ hành nghề hợp pháp và vì vậy, Người được bảo hiểm được bác sĩ hành nghề hợp pháp xác định là không đủ sức khỏe để du lịch hoặc tiếp tục chuyến đi ban đầu. Khi được áp dụng đối với người thân thì có nghĩa là

Thương tích hoặc Ốm đau được một bác sỹ hành nghề hợp pháp xác định là nguy hiểm đến tính mạng và vì vậy, Người được bảo hiểm phải gián đoạn hoặc huỷ chuyến đi ban đầu.

**32. ỐM ĐAU** có nghĩa là bất kỳ thay đổi nào có thể nhận thấy đối với tình trạng sức khoẻ của Người được bảo hiểm, bắt đầu hay biểu hiện trong khi Người được bảo hiểm ở nước ngoài trong suốt thời hạn của chuyến đi mà trong đó, Người được bảo hiểm cần đến sự chăm sóc y tế của bác sỹ hành nghề hợp pháp hoạt động trong phạm vi giấy phép của mình để điều trị Ốm đau dẫn đến khiếu nại với điều kiện là Ốm đau không phải là điều kiện tồn tại trước và không bị loại trừ bởi Hợp đồng bảo hiểm.

**33. KHỦNG BỐ** có nghĩa là bất kỳ hành động nào:

33.1. Được thực hiện vì mục đích chính trị, tôn giáo, tư tưởng hoặc các mục đích tương tự và bao gồm hành động bạo lực hoặc sử dụng vũ lực phi pháp hoặc một hành động phi pháp nguy hiểm đến tính mạng con người hoặc tài sản hữu hình, và

33.2. Được thực hiện bởi bất kỳ người nào hoặc một nhóm người nào, cho dù hoạt động đơn lẻ hoặc đại diện cho hoặc có liên kết với bất kỳ tổ chức nào, nhưng không bao gồm chính phủ tối cao (hợp pháp hoặc không chính thức), và

33.3. Thực hiện với ý định:

a) Hăm dọa hoặc ép buộc cộng đồng thường dân, hoặc

b) Phá vỡ bất kỳ lĩnh vực nào của nền kinh tế của bất kỳ chính phủ, tiểu bang hoặc quốc gia, hoặc

c) Lật đổ, tác động, gây hoặc ảnh hưởng đến hành động của một chính phủ dù là chính phủ hợp pháp hay không chính thức bằng cách hăm dọa hoặc ép buộc, hoặc

d) Tác động đến hành động của một chính phủ bằng sự phá hoại hàng loạt, ám sát, bắt cóc con tin.

**34. THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ** có nghĩa là Thương tích vĩnh viễn khiến cho Người được bảo hiểm không thể tham gia hoạt động kinh doanh, nghề nghiệp hoặc các hoạt động thông thường khác nếu không có kinh doanh hoặc nghề nghiệp.

**35. NGƯỜI ĐI CÙNG** có nghĩa là người đã đặt vé để đi cùng Người được bảo hiểm trong chuyến đi.

**36. ISOS** là đối tác của Tổng công ty cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành, chuyên cung cấp các dịch vụ hỗ trợ y tế và du lịch toàn cầu và các dịch vụ liên quan cho các khách hàng bảo hiểm toàn cầu.

**37. CHUYẾN ĐI** có nghĩa là chuyến đi do Người được bảo hiểm thực hiện và bắt đầu 3 giờ trước giờ theo lịch trình Người được bảo hiểm rời điểm khởi hành ở Việt Nam để đến điểm đến ở nước ngoài và kết thúc khi xảy ra sự kiện đầu tiên trong số những sự kiện dưới đây:

(a) Thời hạn bảo hiểm quy định tại Hợp đồng bảo hiểm kết thúc;

(b) Người được bảo hiểm trở về nơi thường trú của mình;

(c) Trong vòng 3 giờ kể từ khi về đến Việt Nam.

**38. NHỮNG ĐỒ ĐẶC CÓ GIÁ TRỊ** có nghĩa là các món đồ vật làm bằng vàng, bạc, các loại trang sức bằng kim loại quý, lông thú, đồng hồ, đá quý.

## PHẦN II – PHẠM VI BẢO HIỂM

### A. HỖ TRỢ Y TẾ Ở NƯỚC NGOÀI

#### QUYỀN LỢI 1 - CHI PHÍ Y TẾ VÀ CHI PHÍ NHA KHOA DO TAI NẠN PHÁT SINH Ở NƯỚC NGOÀI

Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm đến tối đa số tiền bảo hiểm quy định tại Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn các Chi phí y tế như được định nghĩa ở trên và xảy ra trong khi ở nước ngoài, liên quan đến Thương tích và Ốm đau mà Người được bảo hiểm gặp phải và không phụ thuộc vào bất cứ nguyên nhân khác.

Quyền lợi bảo hiểm này cũng sẽ bảo hiểm các Chi phí y tế phát sinh trong quá trình điều trị tiếp theo tại Việt Nam đối với Thương tích hay Ốm đau mà Người được bảo hiểm đã gặp phải trong khi ở nước ngoài. Thời hạn để tiến hành việc điều trị y tế như vậy được quy định cụ thể như sau:

a) Nếu việc điều trị y tế đã không được thực hiện ở nước ngoài, Người được bảo hiểm phải thu xếp để được điều trị y tế tại Việt Nam trong vòng 1 tuần kể từ khi trở về Việt Nam. Kể từ ngày được điều trị lần đầu tiên tại Việt Nam, Người được bảo hiểm có tối đa không quá ba mươi một (31) ngày để tiếp tục việc điều trị y tế tại Việt Nam hoặc được thanh toán không quá 15% quyền lợi bảo hiểm tối đa theo quy định tại Quyền lợi 1, tùy thuộc vào sự việc nào xảy ra trước.

b) Nếu việc điều trị y tế đã được thực hiện ở nước ngoài, Người được bảo hiểm có tối đa ba mươi một (31) ngày kể từ khi trở về Việt Nam để tiếp tục việc điều trị y tế tại Việt Nam, hoặc được thanh toán không quá 15% quyền lợi bảo hiểm tối đa theo quy định tại Quyền lợi 1, tùy thuộc vào sự việc nào xảy ra trước.

Tổng số tiền tối đa có thể được thanh toán cho Người được bảo hiểm theo quy định tại điểm (a) hoặc (b) nêu trên khi Người được bảo hiểm đạt 66 tuổi trở lên sẽ bằng không quá 2,5% quyền lợi bảo hiểm tối đa theo quy định tại Quyền lợi 1.

Chú ý: Trong mọi trường hợp, tổng Chi phí y tế phát sinh ở nước ngoài và tại Việt Nam sẽ không vượt quá quyền lợi bảo hiểm tối đa theo quy định tại Quyền lợi 1.

Việc điều trị y tế bởi một bác sỹ điều trị bằng thảo dược, châm cứu, phương pháp nắn khớp xương và nắn xương đối với Thương tích gặp phải ở nước ngoài được thanh toán đến tối đa (4.200.000 VNĐ) cho một tai nạn.

Nếu Người được bảo hiểm được hoàn trả toàn bộ hoặc một phần các chi phí y tế từ bất kỳ người nào hay nguồn nào khác, Công ty sẽ chỉ thanh toán cho phần Chi phí y tế vượt quá số tiền đã được hoàn trả cho đến các giới hạn được áp dụng. Công ty sẽ chỉ hoàn trả các chi phí phát sinh ở Việt Nam (nếu có) phù hợp với các quy định pháp luật hiện hành ở Việt Nam.

## **QUYỀN LỢI 2 - TRỢ CẤP KHI NẪM VIỆN**

Công ty sẽ thanh toán tối đa đến giới hạn được quy định theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn cho việc nằm viện do Thương tích hay Ốm đau như được định nghĩa ở đây mà Người được bảo hiểm gặp phải ở nước ngoài. Công ty sẽ trả (1.050.000 VNĐ/ngày) cho Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm phải nằm viện trong khi ở nước ngoài. Việc thanh toán sẽ được thực hiện sau khi kết thúc thời gian nằm viện.

## **QUYỀN LỢI 3 – DI CHUYỂN Y TẾ KHẨN CẤP**

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm bị Thương tích hoặc Ốm đau trong khi ở nước ngoài và nêu theo ý kiến của ISOS, hoặc đại diện có thẩm quyền của ISOS, cần phải chuyển Người được bảo hiểm đến một nơi khác để điều trị y tế, hoặc đưa Người được bảo hiểm trở lại Việt Nam, ISOS hoặc người đại diện được uỷ quyền của ISOS sẽ thu xếp để đưa Người được bảo hiểm đi cấp cứu bằng cách sử dụng những phương tiện phù hợp nhất, căn cứ vào mức độ nghiêm trọng của tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm. Công ty sẽ thanh toán trực tiếp cho ISOS các chi phí được bảo hiểm đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

Phương tiện vận chuyển cấp cứu do ISOS hoặc đại diện có thẩm quyền của ISOS thu xếp có thể bao gồm phương tiện cấp cứu bằng đường không, đường bộ hoặc các phương tiện vận chuyển hàng không thông thường, phương tiện vận chuyển đường sắt hoặc các phương tiện thích hợp khác. ISOS hoặc người đại diện có thẩm quyền của tổ chức này sẽ quyết định việc lựa chọn phương tiện vận chuyển phù hợp và đi đến cuối cùng duy nhất dựa trên các yêu cầu về y tế.

Các chi phí được bảo hiểm bao gồm những chi phí cho những dịch vụ mà ISOS cung cấp và/hoặc thu xếp để vận chuyển Người được bảo hiểm, các dịch vụ y tế và các thiết bị/đồ dùng y tế cần thiết phát sinh cho việc vận chuyển y tế cấp cứu của Người được bảo hiểm và tuân theo loại trừ dưới đây:

1) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp và Người được bảo hiểm không có nghĩa vụ thanh toán, hay các chi phí khác đã được tính trong chi phí trọn gói của Chuyến đi theo lịch trình.

2) Các chi phí trả cho những dịch vụ không được ISOS hay người đại diện được uỷ quyền của ISOS chấp thuận và thu xếp, trừ trường hợp, Công ty bảo lưu quyền không áp dụng loại trừ trách nhiệm bảo hiểm này khi Người được bảo hiểm hay Người đi cùng của Người được bảo hiểm không thể thông báo cho ISOS trong tình trạng sức khoẻ khẩn cấp vì những nguyên nhân nằm ngoài tầm kiểm soát của họ. Trong mọi trường hợp, Công ty bảo lưu quyền bồi hoàn cho Người được bảo hiểm chỉ những chi phí phát sinh cho các dịch vụ mà lẽ ra ISOS đã cung cấp trong các tình huống tương tự và tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

#### **QUYỀN LỢI 4 - ĐƯA THI HÀI VỀ VIỆT NAM**

Nếu do Thương tích hay Ốm đau mà Người được bảo hiểm gặp phải trong khi ở nước ngoài khiến cho Người được bảo hiểm tử vong trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra Thương tích hay ngày bắt đầu Ốm đau, ISOS hoặc người đại diện được uỷ quyền của ISOS sẽ thu xếp để đưa thi hài của Người được bảo hiểm về Việt Nam. Công ty sẽ thanh toán trực tiếp cho ISOS các chi phí được bảo hiểm liên quan đến việc đưa thi hài về nước như vậy tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

Công ty cũng sẽ bồi hoàn cho người thừa kế của Người được bảo hiểm những chi phí đã phát sinh thực tế cho các dịch vụ và các thiết bị do dịch vụ tang lễ cung cấp, bao gồm nhưng không giới hạn bởi tiền quan tài, chi phí ướp xác hay hỏa táng nếu được lựa chọn.

Công ty không bồi thường cho các chi phí sau đây:

1) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp mà Người được bảo hiểm không có nghĩa vụ thanh toán, hay các chi phí khác đã được tính trong chi phí của Chuyến đi theo lịch trình.

2) Bất kỳ chi phí phát sinh cho việc vận chuyển thi hài của Người được bảo hiểm nhưng không được ISOS hay người đại diện được uỷ quyền của ISOS chấp thuận và thu xếp.

#### **QUYỀN LỢI 5 – ĐƯA THI HÀI VỀ NƯỚC NGUYÊN XỨ**

Nếu do Thương tích hay Ốm đau mà Người được bảo hiểm gặp phải trong khi ở nước ngoài khiến cho Người được bảo hiểm tử vong trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra Thương tích hay ngày bắt đầu Ốm đau, ISOS hoặc người đại diện được uỷ quyền của ISOS sẽ thu xếp để đưa thi hài của Người được bảo hiểm về nước nguyên xứ của Người được bảo hiểm. Công ty sẽ thanh toán trực tiếp cho ISOS các chi phí được bảo hiểm liên quan đến việc đưa thi hài về nước như vậy tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

Công ty cũng sẽ bồi hoàn cho người thừa kế của Người được bảo hiểm những chi phí đã phát sinh thực tế cho các dịch vụ và các thiết bị do dịch vụ tang lễ cung cấp, bao gồm nhưng không giới hạn bởi tiền quan tài, chi phí ướp xác hay hỏa táng nếu được lựa chọn.

Công ty không bồi thường cho các chi phí sau đây:

- 1) Bất kỳ chi phí nào phát sinh các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp và Người được bảo hiểm không có nghĩa vụ thanh toán, hay các chi phí khác đã được tính trong chi phí của Chuyến đi theo lịch trình.
- 2) Bất kỳ chi phí phát sinh cho việc vận chuyển thi hài của Người được bảo hiểm nhưng không được ISOS hay người đại diện được uỷ quyền của ISOS chấp thuận và thu xếp.

#### **QUYỀN LỢI 6 - DỊCH VỤ TRỢ GIÚP TOÀN CẦU ISOS**

Các dịch vụ cấp cứu và hỗ trợ toàn cầu sau đây luôn sẵn sàng 24/7 đối với Người được bảo hiểm:

- Tư vấn/chỉ dẫn về dịch vụ y tế
- Trợ giúp đối với việc nhập viện (bao gồm bảo lãnh đặt cọc viện phí và thanh toán trực tiếp chi phí nằm viện)
- Vận chuyển y tế cấp cứu và đưa thi hài về nước
- Trợ giúp về dịch vụ hành lý
- Trợ giúp về dịch vụ pháp lý
- Trợ giúp thu xếp vé khẩn cấp

#### **QUYỀN LỢI 7 - THĂM VIẾNG TẠI BỆNH VIỆN**

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm phải nằm viện tại nước ngoài hơn 5 ngày trở lên do Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nghiêm trọng và tình trạng sức khỏe của người đó không cho phép tiến hành vận chuyển cấp cứu và không có người lớn nào trong gia đình của Người được bảo hiểm có mặt để chăm sóc Người được bảo hiểm, Công ty sẽ thanh toán đến tối đa giới hạn trách nhiệm cho Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn các chi phí đi lại hợp lý (bao gồm tiền vé máy bay, vé tàu hỏa hay vé tàu biển hạng phổ thông), tiền phòng ở khách sạn cho một Người Thân hay bạn bè của Người được bảo hiểm để đến thăm và ở lại với Người được bảo hiểm cho đến khi Người được bảo hiểm có đủ sức khỏe để trở về Việt Nam.

#### **QUYỀN LỢI 8 – THĂM VIẾNG ĐỂ THU XẾP VIỆC TANG LỄ**

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn hay Ốm đau trong khi đang ở nước ngoài và không có thành viên nào trong gia đình là người lớn ở bên Người được bảo hiểm, Công ty sẽ thanh toán đến tối đa giới hạn trách nhiệm cho Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn các chi phí đi lại hợp lý (bao gồm tiền vé máy bay, vé tàu hỏa hay vé tàu biển hạng phổ thông), tiền phòng ở khách sạn cho một người họ hàng hay bạn bè của Người được bảo hiểm để giúp thu xếp những thủ tục cuối cùng tại nơi đến của Người được bảo hiểm.

Lưu ý: Công ty sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo một trong hai Quyền lợi 7 hoặc Quyền lợi 8 chứ không phải cả hai.

#### **QUYỀN LỢI 9 - CHĂM SÓC TRẺ EM**

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm phải nằm viện ở nước ngoài và không có người lớn nào khác đi cùng (các) con của Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi, trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán các chi phí đi lại hợp lý (bao gồm tiền vé máy bay, vé tàu hỏa hay vé tàu biển hạng phổ thông), tiền phòng ở khách sạn cho một Người Thân hay bạn bè của Người được bảo hiểm để đưa trẻ em về Việt Nam/nước nguyên xứ.

#### **B. HỖ TRỢ TRONG TRƯỜNG HỢP TAI NẠN CÁ NHÂN**



## QUYỀN LỢI 10 - TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT DO TAI NẠN

Nếu Người được bảo hiểm bị Tai nạn dẫn đến Thương tích hoặc tử vong trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn, Công ty sẽ bồi thường trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn và theo như bảng quyền lợi dưới đây.

<b>Số tiền bảo hiểm chính cho mỗi Người được bảo hiểm (VNĐ)</b>			
	<b>Chương trình A</b>	<b>Chương trình B</b>	<b>Chương trình C</b>
Người được bảo hiểm đến 65 tuổi	1.575.000.000	1.050.000.000	630.000.000
Người được bảo hiểm từ 66 đến 80 tuổi	1.050.000.000	525.000.000	310.500.000
Trẻ em được bảo hiểm (được bao gồm theo đơn bảo hiểm Gia đình)	525.000.000	525.000.000	310.500.000

### Bảng tỷ lệ bồi thường

1. Tử vong	100%	Tỷ lệ% trên số tiền bảo hiểm chính nêu trên theo Chương trình bảo hiểm lựa chọn
2. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn	100%	
3. Liệt vĩnh viễn và không thể phục hồi tứ chi	100%	
4. Mất toàn bộ và vĩnh viễn thị lực của cả 2 mắt	100%	
5. Mất hai chi hay mất toàn bộ và vĩnh viễn khả năng sử dụng 2 chi	100%	
6. Mất toàn bộ và vĩnh viễn khả năng nói và thính giác	100%	
7. Mất hoàn toàn và vĩnh viễn thính giác của:		
a) Hai tai	75%	
b) Một tai	15%	
8. Mất hoàn toàn và vĩnh viễn thị giác của 1 mắt	55%	
9. Mất một chi hoặc mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng sử dụng 1 chi	50%	

## C. HỖ TRỢ TRONG VIỆC ĐI LẠI

### QUYỀN LỢI 11 - HUỖ BỎ CHUYẾN ĐI

Nếu Chuyến đi bị huỷ bỏ do xảy ra một trong những sự kiện dưới đây trong vòng 30 ngày (trừ điểm c) trước ngày khởi hành của Chuyến đi:

- Người được bảo hiểm, Người thân hay Người đi cùng của Người được bảo hiểm bị tử vong, Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nghiêm trọng hoặc phải qua kiểm dịch y tế bắt buộc;
- Bãi công, nổi loạn hay bạo loạn dân sự nổ ra bất ngờ và ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm tại điểm đến theo lịch trình;
- Nơi cư trú của Người được bảo hiểm bị thiệt hại nghiêm trọng do cháy, lụt hay thiên tai tương tự (như bão nhiệt đới, động đất v.v.) trong vòng 1 tuần trước ngày khởi hành và đòi hỏi Người được bảo hiểm phải có mặt tại địa điểm vào ngày khởi hành;
- Người được bảo hiểm được triệu tập ra làm chứng trước toà hay tham gia vào hội đồng xét xử.

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán các chi phí đi lại và/hoặc khách sạn mà Người được bảo hiểm:

- đã trả trước; và
- có nghĩa vụ phải trả về mặt pháp lý; và
- không thể thu hồi từ bất kỳ nguồn nào khác.

Công ty sẽ không bồi thường cho bất kỳ tổn thất nào:

1. Phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ việc phải tuân thủ các quy định hay sự kiểm soát của chính phủ; hoặc
2. Do hãng vận chuyển huỷ chuyến đi; hoặc
3. đã được bảo hiểm theo các đơn bảo hiểm có sẵn hoặc chương trình của chính phủ; hoặc
4. Đã được khách sạn, hãng hàng không, công ty lữ hành hay các nhà cung cấp dịch vụ vận chuyển hay chỗ ở khác thanh toán; hoặc
5. Nếu hợp đồng bảo hiểm được mua trong vòng 7 ngày trước ngày khởi hành (trừ trường hợp Người được bảo hiểm, Người thân hay Người đi cùng bị Tử vong hay Thương tích nghiêm trọng do Tai nạn).

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi 11 hoặc Quyền lợi 12, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

#### **QUYỀN LỢI 12 – HOÃN CHUYẾN ĐI (KHÔNG ÁP DỤNG CHO CHƯƠNG TRÌNH B VÀ C)**

Nếu Chuyến đi bị hoãn do xảy ra một trong những sự kiện dưới đây trong vòng 30 ngày (trừ điểm c) trước ngày khởi hành Chuyến đi:

- a) Người được bảo hiểm, Người thân hay Người đi cùng của Người được bảo hiểm bị tử vong, Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nghiêm trọng hoặc phải qua kiểm dịch y tế bắt buộc;
- b) Bãi công, nổi loạn hay bạo loạn dân sự nổ ra bất ngờ và ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm tại điểm đến theo lịch trình;
- c) Nơi cư trú của Người được bảo hiểm bị thiệt hại nghiêm trọng do cháy, lụt hay thiên tai tương tự (như bão nhiệt đới, động đất v.v.) trong vòng 1 tuần trước ngày dự kiến khởi hành và đòi hỏi Người được bảo hiểm phải có mặt tại địa điểm vào ngày khởi hành;
- d) Người được bảo hiểm được triệu tập ra làm chứng trước toà hay tham gia vào hội đồng xét xử.

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán các chi phí hành chính mà Người được bảo hiểm:

- đã trả trước toàn bộ cho chuyến đi;
- có nghĩa vụ phải trả về mặt pháp lý; và
- không thể thu hồi từ bất kỳ nguồn nào khác.

Công ty sẽ không bồi thường cho bất kỳ tổn thất nào:

1. Phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ việc phải tuân thủ các quy định hay sự kiểm soát của chính phủ; hoặc
2. Do hãng vận chuyển huỷ chuyến đi; hoặc
3. Đã được bảo hiểm theo các đơn bảo hiểm có sẵn hoặc chương trình của chính phủ; hoặc

4. Đã được khách sạn, hãng hàng không, công ty lữ hành hay các nhà cung cấp dịch vụ vận chuyển hay chỗ ở khác thanh toán; hoặc
5. Nếu hợp đồng bảo hiểm được mua trong vòng 7 ngày trước ngày dự kiến khởi hành (trừ trường hợp ngoại lệ Người được bảo hiểm, Người thân hay Người đi cùng của họ bị Tử vong hay Thương tích nghiêm trọng do Tai nạn).

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi 11 hoặc Quyền lợi 12, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

### **QUYỀN LỢI 13 - RÚT NGẮN CHUYỂN ĐI BAO GỒM TRƯỜNG HỢP MÁY BAY BỊ KHÔNG TẶC (KHÔNG ÁP DỤNG CHO CHƯƠNG TRÌNH B VÀ C)**

Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chỉ có hiệu lực nếu nó được mua trước khi Người được bảo hiểm biết về bất kỳ tình huống nào có thể dẫn đến việc gián đoạn chuyến đi của người đó.

Nếu Người được bảo hiểm buộc phải trở về Việt Nam từ nước ngoài:

- a) do bị Thương tích hoặc Ốm đau nghiêm trọng và được bác sĩ chỉ định làm như vậy;
- b) do máy bay mà Người được bảo hiểm đang là hành khách có mặt trên đó bị không tặc;
- c) do Người thân hay Người đi cùng của Người được bảo hiểm bị tử vong, Thương tích hay Ốm đau bất ngờ;
- d) do thiên tai (chẳng hạn như bão hay động đất) khiến cho người đó không thể tiếp tục thực hiện chuyến đi của mình theo dự kiến;
- e) do nổ ra bãi công, nổi loạn hay bạo loạn dân sự bất ngờ và vượt ra ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, hoặc
- f) do Người được bảo hiểm được yêu cầu kiểm dịch y tế theo yêu cầu của bác sĩ.

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán:

- a) các chi phí đi lại bổ sung bằng đường không, đường bộ và đường biển (với giá vé hạng phổ thông nếu điều kiện cho phép) hay các chi phí cho chỗ ở phát sinh từ việc rút ngắn chuyến đi;
- b) bất kỳ chi phí đi lại và chỗ ở nào mà Người được bảo hiểm đã trả trước hoặc bị phạt sau khi bắt đầu Chuyến đi; và
- c) các chi phí khác phát sinh từ việc kéo dài Chuyến đi do Người được bảo hiểm phải qua kiểm dịch y tế theo yêu cầu của bác sĩ.

Công ty sẽ không thanh toán cho bất kỳ tổn thất nào sau đây:

1. Việc mang thai hoặc sinh nở, và/hoặc bất kỳ Thương tích hoặc Ốm đau liên quan đến việc mang thai hoặc sinh nở.
2. Tình huống được Người được bảo hiểm biết đến trước ngày bảo hiểm có hiệu lực hoặc thời điểm đặt chuyến đi (tùy theo thời điểm nào sớm hơn) mà tình huống đó có khả năng dẫn đến việc rút ngắn chuyến đi.

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi 12 hoặc Quyền lợi 20 nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

### **QUYỀN LỢI 14 – HỖ TRỢ NGƯỜI ĐI CÙNG (KHÔNG ÁP DỤNG CHO CHƯƠNG TRÌNH B VÀ C)**

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán các chi phí đi lại và chỗ ở mà một Người thân hay Người đi cùng (cũng phải được bảo hiểm bởi một hợp đồng bảo hiểm du lịch của Công ty bảo hiểm cho cùng một chuyến đi) đã

trả trước (vé máy bay, tàu hoả, tàu thuỷ hạng phổ thông) cho phần chưa được sử dụng của chuyến đi nếu chuyến đi của người đó bị gián đoạn do việc nằm viện của Người được bảo hiểm, mà người đó phải ở lại chăm sóc Người được bảo hiểm và không thể tiếp tục chuyến đi như dự kiến ban đầu.

Lưu ý: Công ty sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo một trong hai Quyền lợi 7 hoặc Quyền lợi 14, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

## **QUYỀN LỢI 15 - HÀNH LÝ CÁ NHÂN BAO GỒM MÁY TÍNH XÁCH TAY**

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm về việc mất hay hư hỏng hành lý cá nhân xảy ra tại nước ngoài mà Người được bảo hiểm đã đem theo hoặc đã mua; bao gồm những rủi ro thiên tai (như bão, động đất v.v) vượt ra ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm tại điểm đến như dự kiến trong chuyến đi. Các hành lý cá nhân bao gồm quần áo và tư trang mà Người được bảo hiểm mặc trên người hoặc xách theo, cất trong vali hoặc những vật chứa khác. Tất cả các đồ vật phải thuộc sở hữu của Người được bảo hiểm chứ không phải là đồ đi thuê, vay mượn hay được gửi giữ.

Trong trường hợp, bất kỳ đồ dùng nào trong số hành lý cá nhân của Người được bảo hiểm được chứng minh là không thể sửa chữa một cách kinh tế, khiếu nại bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm sẽ được xử lý như trong trường hợp đồ vật đó bị mất.

Công ty sẽ không chịu trách nhiệm quá (10.500.000 VNĐ) đối với bất kỳ đồ vật hay nhóm đồ vật hay cặp hay bộ đồ vật nào. Giới hạn bồi thường tối đa đối với một máy tính xách tay là (21.000.000 VNĐ) và chỉ bồi thường một máy tính xách tay cho mỗi Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp thay thế.

Công ty có thể bồi thường bằng cách thanh toán hoặc khôi phục, sửa chữa sau khi đã trừ đi các chi phí khấu hao và hao mòn tự nhiên.

Chi phí khấu hao sẽ không áp dụng đối với các đồ dùng điện tử được mua trong thời gian ít hơn 1 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn nếu Người được bảo hiểm có thể xuất trình bằng chứng (chẳng hạn như hoá đơn gốc hay thẻ bảo hành gốc) khi nộp yêu cầu bồi thường.

Khiếu nại do Người được bảo hiểm bị mất hành lý hoặc hành lý bị hư hỏng hoặc trì hoãn trong khi đang được giữ bởi hãng hàng không phải được khiếu nại đến hãng hàng không trước. Bất kỳ số tiền nào được thanh toán bởi Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được trừ đi số tiền đền bù Người được bảo hiểm nhận từ hãng hàng không cho cùng một sự kiện.

Việc mất mát phải được trình báo cho cảnh sát hoặc các cơ quan có thẩm quyền chẳng hạn như khách sạn và hãng hàng không chịu trách nhiệm tại nơi xảy ra tổn thất trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra sự cố. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải đi kèm với xác nhận bằng văn bản của những cơ quan nói trên và các hoá đơn chứng từ chứng minh giá trị của các đồ vật bị mất. Việc đền bù cho các đồ vật không có giấy tờ chứng minh giá trị sẽ do Công ty bảo hiểm xem xét và quyết định, Số tiền tối đa có thể được bồi thường cho toàn bộ các đồ vật là (4.200.000 VNĐ).

Người được bảo hiểm phải áp dụng tất cả các biện pháp cần thiết để đảm bảo rằng hành lý hay tư trang của họ:

- a) không bị bỏ mặc/thiếu giám sát tại Nơi công cộng;
- b) luôn được bảo vệ với ý thức cảnh giác cao.

Một cặp hay một bộ đồ vật sẽ được coi là một đồ vật (ví dụ như 1 đôi giày, một cái máy quay phim cùng các ống kính và thiết bị tiêu chuẩn kèm theo)

Công ty không bảo hiểm cho các thiệt hại tài sản sau đây:

- 1) Những loại tài sản sau đây sẽ không thuộc phạm vi bảo hiểm: động vật, xe cơ giới (bao gồm cả các trang thiết bị đi kèm), xe mô tô, thuyền, động cơ, các phương tiện vận chuyển khác, giày trượt tuyết, hoa quả, những đồ dễ hư hỏng, những đồ có thể ăn được, đồ cổ, tác phẩm nghệ thuật, tranh vẽ, sản phẩm mỹ thuật, máy tính (bao gồm cả máy tính xách tay theo người, phần mềm và các trang thiết bị đi kèm, trừ Máy tính xách tay như được quy định ở trên), bản thảo, đồ trang sức, đá quý, đồng hồ, kính áp tròng, chứng khoán, đồ lưu niệm, nhạc cụ, cầu răng, răng giả.
- 2) Tài sản bị mất hay hư hỏng do hao mòn tự nhiên, dần dần kém chất lượng, nhện cắn, sâu bọ, khuyết điểm hay hư hỏng vốn có được gây ra do quá trình xử lý hay trong quá trình được thao tác/sử dụng.
- 3) Mất mát hoặc hư hỏng đối với trang thiết bị đi thuê hoặc cho thuê, mất mát hay thiệt hại trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra do các hành vi nổi loạn, bạo loạn, cách mạng, nội chiến, giành chính quyền bằng bạo lực, hay những hành động khác do chính phủ tiến hành nhằm ngăn chặn, chống lại hay bảo vệ trước những sự kiện nói trên, việc thu giữ hay tiêu hủy đồ vật theo các quy định về kiểm dịch hay hải quan; tịch thu theo lệnh của chính phủ hay cơ quan công quyền, nguy cơ hàng giả hay mua bán, vận chuyển trái phép.
- 4) Mất mát hoặc thiệt hại đối với tài sản đã được bảo hiểm theo bất kỳ hợp đồng bảo hiểm nào khác hay đã được hãng vận chuyển, khách sạn hay các bên khác bồi hoàn.
- 5) Mất mát hoặc thiệt hại đối với hành lý của Người được bảo hiểm đã được gửi đi trước, gửi qua bưu điện hoặc vận chuyển riêng biệt.
- 6) Mất mát hoặc thiệt hại đối với hành lý của Người được bảo hiểm để ở Nơi công cộng và thiếu sự trông coi/giám sát.
- 7) Do Người được bảo hiểm thiếu cảnh giác hay đề phòng để bảo vệ cho tài sản đó.
- 8) Mất mát hoặc thiệt hại đối với hàng hoá kinh doanh, mẫu hàng hay bất kỳ trang thiết bị nào khác phục vụ cho mục đích kinh doanh.
- 9) Mất mát hoặc thiệt hại đối với dữ liệu được lưu trữ trong các băng từ, thẻ nhớ, đĩa CD hoặc ngược lại.
- 10) Mất mát hoặc thiệt hại về tiền mặt, tiền giấy, trái phiếu, phiếu mua hàng/phiếu dự thưởng, con tem, những văn kiện có thể chuyển đổi thành tiền, văn bản, bản thảo, các loại chứng khoán, mất thẻ tín dụng hay thay thế thẻ tín dụng, chứng minh thư, giấy phép lái xe, giấy tờ đi đường, trừ những trường hợp quy định tại Điều 17.
- 11) Sự mất tích không giải thích được lý do.
- 12) Tồn thất hoặc thiệt hại hoặc xáo trộn hoặc nứt vỡ đối với đồ vật dễ vỡ hoặc dễ gãy.
- 13) Máy tính xách tay, điện thoại di động đã sử dụng, là hành lý kí gửi.

Lưu ý: Công ty sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo một trong các Quyền lợi 15, Quyền lợi 16 đối với cùng một sự kiện bảo hiểm.

#### **QUYỀN LỢI 16 - HÀNH LÝ BỊ ĐẾN CHẬM**

Công ty sẽ thanh toán (4.200.000 VNĐ) nếu hành lý đã ký gửi và đi cùng với Người được bảo hiểm bị đến chậm, chuyển nhầm đến nơi khác hoặc tạm thời được để không đúng nơi do lỗi của hãng vận chuyển cho mỗi 8 giờ liên tiếp tính từ khi Người được bảo hiểm đến điểm nhận lại hành lý tại điểm đến ở nước ngoài và không quá (10.500.000 VNĐ) trong chuyến đi được bảo hiểm.

Đối với hành lý bị đến chậm mà không có bằng chứng về hành lý bị đến chậm trong thời gian bao lâu, việc bồi thường sẽ do Công ty xem xét và quyết định, số tiền có thể thanh toán tối đa là (2.100.000 VNĐ).

Lưu ý: Công ty sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo một trong các Quyền lợi 15, Quyền lợi 16 đối với cùng một sự kiện bảo hiểm.

### **QUYỀN LỢI 17 - GIẤY TỜ ĐI ĐƯỜNG**

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán cho người được bảo hiểm các chi phí để làm lại hộ chiếu, vé đi lại và các giấy tờ đi lại liên quan khác đã bị mất cũng như các chi phí phát sinh cho việc đi lại và chỗ ở để làm lại các giấy tờ đi lại do những giấy tờ cũ đã bị mất do trộm, cướp hoặc do thiên tai (chẳng hạn như bão lũ, động đất v.v.) trong khi Người được bảo hiểm ở nước ngoài.

Nếu trong thời gian ở nước ngoài, Người được bảo hiểm bị mất tiền mặt, séc du lịch, hay tiền giấy thuộc quyền sở hữu của người đó và đang được người đó cất giữ, trông coi và quản lý do bị trộm, cướp hoặc do thiên tai (chẳng hạn như bão, động đất v.v.), Công ty sẽ thanh toán cho các tài sản bị mất với số tiền không quá (6.300.000 VNĐ), với điều kiện là việc mất tài sản như vậy đã được trình báo cho cảnh sát chịu trách nhiệm tại nơi xảy ra tổn thất trong vòng 24 giờ sau khi xảy ra sự cố. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải đi kèm với xác nhận bằng văn bản của cảnh sát.

Công ty sẽ không bồi thường trong các trường hợp sau:

- 1) Công ty sẽ không bồi thường cho số tiền thiếu hụt do chênh lệch tỷ giá hay đồng tiền mất giá hay mất séc du lịch mà không thông báo kịp thời với chi nhánh hay đại lý tại địa phương của nơi phát hành séc.
- 2) Công ty cũng sẽ không bồi thường cho bất cứ tổn thất nào mà không được thông báo cho cảnh sát trong vòng 24 giờ và không có biên bản xác nhận chính thức.

### **QUYỀN LỢI 18 - CHUYẾN ĐI BỊ TRÌ HOÃN**

Trong trường hợp, phương tiện vận chuyển công cộng mà Người được bảo hiểm đã thu xếp để sử dụng cho việc đi lại ở nước ngoài bị trì hoãn hay hủy bỏ mà không có chuyến thay thế trong ít nhất 6 giờ liên tục tính từ ngày và giờ được nêu trong lịch trình dự kiến và đã được thông báo cho Người được bảo hiểm thì cứ mỗi 6 giờ bị trì hoãn liên tục, Công ty sẽ thanh toán (2.100.000 VNĐ) cho đến mức tối đa của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn cho suốt chuyến đi được bảo hiểm.

Công ty sẽ không bồi thường cho việc trì hoãn chuyến đi:

- a) Phát sinh từ việc Người được bảo hiểm không làm thủ tục đăng ký theo đúng lịch trình đã cung cấp cho người đó, hay nếu Người được bảo hiểm không nhận được xác nhận bằng văn bản của hãng vận chuyển hay các đại lý của họ về số giờ bị trì hoãn của chuyến đi.
- b) Phát sinh từ đình công hoặc bãi công đã xảy ra vào ngày thu xếp Chuyến đi hoặc ngày Hợp đồng bảo hiểm được mua (tuỳ theo thời điểm nào sớm hơn).

### **QUYỀN LỢI 19 - LỖ NÓI CHUYẾN**

Trong trường hợp khi đang ở nước ngoài, Người được bảo hiểm được xác nhận là bị lỡ nói chuyến tại điểm nói chuyến do chuyến mà Người được bảo hiểm đang đi đến điểm nói chuyến muộn để thực hiện nói chuyến theo lịch trình và không có chuyến nào khác có sẵn trong vòng 6 giờ liên tục sau khi Người được bảo hiểm đến địa điểm nói chuyến, Công ty sẽ thanh toán (2.100.000 VNĐ) cho mỗi 6 giờ liên tục tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của

Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn. Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chỉ được thanh toán một lần cho mỗi chuyến đi ra ngoài Việt Nam.

#### **QUYỀN LỢI 20 – CHUYẾN ĐI BỊ GIÁN ĐOẠN**

Trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm viện tại nước ngoài nhiều hơn 5 ngày, Công ty sẽ thanh toán đến giới hạn trách nhiệm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn đối với phần chuyến đi không được thực hiện cho mất mát vé đi lại (vé máy bay phổ thông, vé tàu lửa, tàu biển) và/hoặc chi phí ở đã trả trước.

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi 13 hoặc Quyền lợi 20, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

#### **QUYỀN LỢI 21 - TRÁCH NHIỆM CÁ NHÂN KHI Ở NƯỚC NGOÀI**

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm về trách nhiệm pháp lý đối với bên thứ ba trong khi Người được bảo hiểm đang ở nước ngoài trong suốt Chuyến đi, với điều kiện là trách nhiệm pháp lý đó phát sinh từ những sự kiện sau đây:

- a) Tử vong hoặc Thương tích đối với bên thứ ba.
- b) Tổn thất hoặc thiệt hại đối với tài sản của bên thứ ba do tai nạn.

Công ty sẽ không bồi thường cho những trách nhiệm trực tiếp hoặc gián tiếp phát sinh từ, đối với hoặc do:

- 1) Trách nhiệm của người sử dụng lao động, trách nhiệm theo hợp đồng hay trách nhiệm đối với thành viên trong gia đình của Người được bảo hiểm.
- 2) Hành động của súc vật hay tài sản do Người được bảo hiểm sở hữu, trông coi, hay quản lý gây ra thiệt hại cho người khác.
- 3) Bất kỳ hành vi cố ý, có ý đồ xấu hay hành vi vi phạm pháp luật.
- 4) Sự tiến hành công việc thương mại, kinh doanh, nghề nghiệp.
- 5) Sự sở hữu hay sử dụng đất đai, nhà cửa (không phải là việc sử dụng nơi ở tạm thời).
- 6) Sự sở hữu, chiếm hữu hay sử dụng các xe cộ, máy bay hay tàu thuyền.
- 7) Các chi phí pháp lý phát sinh từ bất kỳ vụ kiện tụng hình sự nào.
- 8) Người được bảo hiểm tham gia vào các cuộc đua mô tô.
- 9) Phán quyết không do toà án có thẩm quyền của Việt Nam tuyên hoặc xử sơ thẩm.
- 10) Phạt vi phạm hợp đồng, bồi thường do gây ra thiệt hại.

#### **QUYỀN LỢI 22 – BẮT CỐC VÀ CON TIN**

Công ty sẽ thanh toán quyền lợi (3.150.000 VNĐ) một ngày cho mỗi 24 giờ Người được bảo hiểm bị bắt giữ làm con tin theo sau việc bắt cóc xảy ra trong Chuyến đi ra nước ngoài. Quyền lợi có thể được thanh toán tối đa là giới hạn trách nhiệm áp dụng cho Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

#### **Loại trừ:**

Công ty sẽ không thanh toán cho bất kỳ quyền lợi nào trong phần này cho mất mát hoặc thiệt hại do:

- 1) Sự gian lận, không trung thực hoặc hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm;

- 2) Sự kiện xảy ra tại quốc gia Người được bảo hiểm cư trú, hoặc bất kỳ quốc gia nào nằm trong khu vực Trung Mỹ hoặc Nam Mỹ hoặc Châu Phi, hoặc bất kỳ quốc gia nào có sự có mặt và hoạt động của lực lượng quân đội của Liên hiệp quốc;
- 3) Mất mát hoặc thiệt hại đối với mọi loại tài sản là hậu quả của việc Bất cóc và Con tin, bao gồm cả tài sản trí tuệ;
- 4) Bất kỳ mất mát hoặc thiệt hại nào gặp phải không nằm trong Chuyển đi.

#### **Điều kiện:**

Công ty chỉ có nghĩa vụ thanh toán bảo hiểm nếu:

- a) Nhận được đầy đủ chứng cứ chứng minh sự kiện bảo hiểm thật sự đã xảy ra;
- b) Được thông báo ngay bằng miệng và văn bản về sự kiện và được cập nhật thường xuyên mọi sự việc diễn ra trong quá trình xảy ra sự kiện, và
- c) Người được bảo hiểm thông báo cho cơ quan thi hành luật pháp quốc gia hoặc cơ quan thi hành luật pháp phù hợp khác có thẩm quyền đối với sự việc, nếu việc thông báo này có lợi nhất cho Người được bảo hiểm.

### **D. CÁC QUYỀN LỢI ĐẶC BIỆT KHÁC**

#### **QUYỀN LỢI 23 – TỰ ĐỘNG GIA HẠN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM**

Đối với hợp đồng bảo hiểm theo chuyến, thời gian bảo hiểm sẽ được kéo dài miễn phí thêm 72 giờ nếu vào ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm, do một tình huống nằm ngoài sự kiểm soát của Người được bảo hiểm, chuyến đi bị kéo dài do đình công/bãi công, điều kiện thời tiết bất lợi, hỏng hóc, trục trặc máy móc và khiếm khuyết về cấu trúc của phương tiện vận chuyển công cộng.

Thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng sẽ được tự động gia hạn đến tối đa 30 ngày tính từ ngày hết hạn của Hợp đồng bảo hiểm hoặc đến ngày ngay sau ngày xuất viện (tùy theo thời điểm nào sớm hơn) mà không cần thanh toán phí bổ sung nếu Người được bảo hiểm phải nằm viện và kiểm dịch ở nước ngoài theo lời khuyên của Bác sỹ tham gia điều trị.

Tuy nhiên, trong mọi trường hợp, tổng độ dài của một Chuyến đi sẽ không vượt quá 182 ngày liên tiếp đối với Hợp đồng bảo hiểm theo chuyến và 90 ngày liên tục đối với Hợp đồng bảo hiểm hàng năm.

#### **QUYỀN LỢI 24 - BẢO HIỂM TRONG TRƯỜNG HỢP BỊ KHỦNG BỐ**

Công ty sẽ bồi thường người được bảo hiểm tất cả các quyền lợi cho các tổn thất phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ một hành động khủng bố trong khi Người được bảo hiểm ở nước ngoài theo các giới hạn tương ứng được áp dụng cho chương trình bảo hiểm lựa chọn và các điều khoản và loại trừ của những quyền lợi đó.

#### **Loại trừ:**

Công ty sẽ không bồi thường cho bất cứ tổn thất nào trực tiếp hay gián tiếp gặp phải, có nguyên nhân từ hay chịu tác động bởi hoặc có liên quan đến các sự kiện sinh học, hóa học hay hạt nhân.

### **PHẦN III – CÁC ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ CHUNG**

NGOÀI CÁC TRƯỜNG HỢP LOẠI TRỪ CỤ THỂ QUY ĐỊNH TẠI PHẦN II CỦA QUY TẮC BẢO HIỂM NÀY, CÔNG TY SẼ KHÔNG BỒI THƯỜNG CHO BẤT CỨ QUYỀN LỢI NÀO CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM ĐỐI VỚI NHỮNG TỔN THẤT HAY TRÁCH NHIỆM PHÁT SINH TRỰC TIẾP HOẶC GIÁN TIẾP TỪ NHỮNG SỰ KIỆN SAU ĐÂY:



- 1) Chiến tranh, hành động của kẻ thù ngoại bang, nội chiến, xâm lược, cách mạng, nổi loạn, sử dụng sức mạnh quân sự để chiếm quyền. Chiến tranh được hiểu là chiến tranh có tuyên bố hay không tuyên bố, các hoạt động gây chiến, bao gồm việc một quốc gia có chủ quyền sử dụng sức mạnh quân sự để đạt được các mục đích kinh tế, địa lý, chính trị, chủng tộc, tôn giáo hoặc những mục đích khác;
- 2) Bất kỳ Thương tích, Ốm đau hay Bệnh tật nào trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi, được cho là do, hoặc làm tăng thêm do:  
Việc sử dụng, phóng thích, rò rỉ các nguyên liệu hạt nhân trực tiếp hoặc gián tiếp dẫn đến phản ứng hạt nhân, phóng xạ hay nhiễm phóng xạ; hoặc  
Sự phân tán, gieo rắc các loại hoá chất, chế phẩm sinh học có chứa độc tố hay chứa chất gây bệnh; hoặc  
Sự phóng thích các loại hoá chất, chế phẩm sinh học có chứa độc tố hay chứa chất gây bệnh.
- 3) Hành vi cố ý trái pháp luật của Người được bảo hiểm, tài sản bị cơ quan hải quan hoặc nhà chức trách tịch thu, bắt giữ, hay tiêu huỷ. Việc Người được bảo hiểm không tuân thủ hay vi phạm các quy định của chính phủ trong việc áp dụng các biện pháp đề phòng cần thiết để tránh khiếu nại bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm, sau khi báo chí hay các phương tiện thông tin đại chúng đã có cảnh báo về nguy cơ nổ ra các cuộc bãi công, bạo loạn, nổi loạn;
- 4) Hành vi ngăn cấm hay quy định hạn chế của chính phủ;
- 5) Người được bảo hiểm không áp dụng các biện pháp cần thiết để bảo vệ tài sản của mình hay để tránh Thương tích hay giảm thiểu bất kỳ khiếu nại nào theo Hợp đồng bảo hiểm;
- 6) Ngồi trên phương tiện hay điều khiển phương tiện trong các cuộc đua, tham gia vào những hoạt động thể thao chuyên nghiệp mà trong đó Người được bảo hiểm có thể được nhận thù lao, tiền quyên góp, tiền tài trợ, phần thưởng hay các loại giấy chứng nhận, việc đi lại bằng đường không (không kể trường hợp làm hành khách đi máy bay có trả tiền tại bất kỳ máy bay thương mại nào hoặc các phương tiện vận chuyển hợp pháp khác);
- 7) Việc mang thai, sinh nở và bất kỳ Thương tích hay Ốm đau nào có liên quan đến việc mang thai hay sinh nở;
- 8) Tự tử hay cố ý định tự tử, cố ý gây thương tích cho bản thân trong khi mất trí hay tỉnh táo, ngộ độc hay sử dụng các loại thuốc hoặc dược phẩm không theo chỉ dẫn của bác sĩ;
- 9) Bất kỳ điều kiện y tế tồn tại trước khi tham gia bảo hiểm;
- 10) Các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, AIDS, nhiễm HIV và các bệnh khác có liên quan đến AIDS;
- 11) Rối loạn về tâm thần, hệ thần kinh hay mất ngủ, bao gồm nhưng không giới hạn bởi mất trí;
- 12) Người được bảo hiểm phục vụ trong hải quân, lục quân hay không quân, tiến hành các hoạt động hay tham gia thử nghiệm các loại phương tiện vận chuyển, được thuê hay được phân công làm lao động thủ công trong khi ở ngoài khơi, hoặc hầm mỏ, chụp ảnh trên không hay xử lý các loại chất nổ, vũ khí, đạn dược;
- 13) Sự mất tích một cách bí ẩn;
- 14) Khi Người được bảo hiểm không đủ sức khoẻ để du lịch/đi lại hoặc du lịch/đi lại trái với lời khuyên của bác sĩ hành nghề hợp pháp;
- 15) Khi mục đích của Chuyến đi là để chữa bệnh hay chăm sóc y tế.

- 16) Bất cứ tổn thất, thương tích, thiệt hại hay trách nhiệm pháp lý nào xuất phát trực tiếp hay gián tiếp từ việc đi lại trong, đi đến hay đi qua Afghanistan, Cuba, Cộng Hoà Dân Chủ Congo, Iran, Iraq, Liberia, Sudan hay Syria; và
- 17) Bất kỳ tổn thất, thương tích, thiệt hại hoặc trách nhiệm pháp lý gặp phải hoặc xảy ra trực tiếp hoặc gián tiếp bởi Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm là:
  - (i) người tham gia khủng bố;
  - (ii) thành viên của một tổ chức khủng bố;
  - (iii) người buôn bán ma tuý;
  - (iv) người cung cấp vũ khí hạt nhân, hoá học hoặc sinh học

## **PHẦN IV – BIỂU PHÍ BẢO HIỂM, PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN PHÍ BẢO HIỂM**

Biểu phí bảo hiểm và phương thức thanh toán phí bảo hiểm được quy định trong phụ lục đính kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.

## **PHẦN V – THỜI HẠN BẢO HIỂM VÀ PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN**

### **1. THỜI HẠN BẢO HIỂM:**

Thời hạn bảo hiểm bắt đầu từ ngày Chuyến đi bắt đầu như được ghi rõ trong Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm và sẽ có hiệu lực cho đến khi Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt khi Chuyến đi kết thúc.

### **2. THỜI HẠN THÔNG BÁO VÀ YÊU CẦU BỒI THƯỜNG:**

Trong thời gian sớm nhất có thể và trong mọi trường hợp, trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra sự cố mà có thể dẫn đến khiếu nại, Chủ hợp đồng bảo hiểm phải thông báo cho Công ty bằng văn bản về sự kiện bảo hiểm. Thông báo của Người được bảo hiểm hay đại diện của họ sẽ được coi là đã được thông báo cho Công ty nếu có đủ thông tin để xác định Người được bảo hiểm. Thời hạn lưu trữ khiếu nại là một năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

### **3. GIẤY TỜ CHỨNG MINH TỔN THẤT:**

Sau khi nhận được thông báo về khiếu nại, Công ty sẽ cung cấp cho Người được bảo hiểm những mẫu giấy yêu cầu bồi thường để chứng minh cho việc xảy ra tổn thất. Người được bảo hiểm phải kê khai đầy đủ vào giấy yêu cầu bồi thường và nộp lại cho Công ty trong vòng 15 ngày kể từ khi nhận được các giấy yêu cầu đó từ Công ty. Đồng thời, khi nộp lại giấy yêu cầu bồi thường hoàn chỉnh trong vòng 15 ngày, Người được bảo hiểm phải nộp kèm theo những bằng chứng bằng văn bản liên quan đến sự kiện bảo hiểm, những tình huống và mức độ tổn thất mà Công ty được yêu cầu bồi thường. Vào bất cứ khi nào và theo yêu cầu của Công ty, Người được bảo hiểm phải nộp cho Công ty bất kì chứng từ cần thiết nào để chứng minh cho khiếu nại bảo hiểm trong thời hạn 60 ngày kể từ khi nhận được yêu cầu đó.

### **4. KIỂM TRA SỨC KHOẺ VÀ ĐIỀU TRỊ Y TẾ:**

Bằng các chi phí của mình, Người được bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty các loại giấy chứng nhận, thông tin và bằng chứng theo yêu cầu của Công ty, và khi được yêu cầu một cách hợp lý, Người được bảo hiểm sẽ thu xếp để thực hiện kiểm tra sức khoẻ bởi một bác sỹ hành nghề hợp pháp do Công ty chỉ định. Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, trừ khi pháp luật có quy định khác, Công ty có quyền tiến hành khám nghiệm pháp y bằng các chi phí của mình và Công ty phải được thông báo trước khi khâm niệm hay hoá táng, về tên và nơi cuộc điều tra được chỉ định. Trong trường hợp không thống nhất ý kiến giữa các bác sỹ của Công ty và Bác sỹ hành nghề hợp pháp của Người được bảo hiểm, ý kiến của bác sỹ của Công ty sẽ được công nhận và có giá trị ràng buộc đối với Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế của họ, tùy từng trường hợp.

## **5. THỜI HẠN TRẢ TIỀN BẢO HIỂM:**

Nếu Công ty đồng ý thanh toán số tiền bảo hiểm, Công ty sẽ tiến hành thanh toán cho Người được bảo hiểm trong vòng 30 ngày sau khi Công ty gửi thư đồng ý cho Người được bảo hiểm.

## **PHẦN VI – CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG**

### **1. ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐỂ ĐI LẠI:**

Tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm này có hiệu lực, Người được bảo hiểm phải có đủ điều kiện về sức khoẻ để đi lại và không nhận biết về bất kỳ tình huống nào có thể dẫn đến việc hủy bỏ hay gián đoạn Chuyến đi, nếu không, bất kì yêu cầu bồi thường nào đều sẽ không được thanh toán.

### **2. MUA BẢO HIỂM DU LỊCH:**

Người được bảo hiểm phải mua bảo hiểm trước khi rời khỏi Việt Nam.

### **3. BẢO HIỂM TRÙNG:**

Trong trường hợp Người được bảo hiểm được bảo hiểm theo hơn một hợp đồng bảo hiểm du lịch trở lên, trừ khi được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm hỗ trợ di chuyển trong kinh doanh, do Công ty cấp cho cùng một Chuyến đi, Công ty sẽ xem người đó là Người được bảo hiểm theo chỉ một hợp đồng bảo hiểm có mức quyền lợi bảo hiểm cao nhất.

### **4. GIA HẠN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM:**

Hợp đồng bảo hiểm cấp theo từng Chuyến đi có thể được gia hạn trước khi hết hạn. Tuy nhiên, nếu Chuyến đi bị kéo dài ngoài thời hạn đã được nêu trong Hợp đồng bảo hiểm do những sự kiện vượt ra ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, Công ty sẽ gia hạn Hợp đồng bảo hiểm miễn phí với tổng thời gian không quá 72 giờ.

Thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng sẽ được tự động gia hạn đến tối đa 30 ngày tính từ ngày hết hạn của Hợp đồng bảo hiểm hoặc đến ngày ngay sau ngày xuất viện (tùy theo thời điểm nào sớm hơn) mà không cần thanh toán phí bổ sung nếu Người được bảo hiểm phải nằm viện và kiểm dịch y tế ở nước ngoài theo lời khuyên của Bác sỹ tham gia điều trị.

Tuy nhiên, trong mọi trường hợp, tổng độ dài của một chuyến đi sẽ không vượt quá 182 ngày liên tục đối với Hợp đồng chuyến và 90 ngày liên tục đối với Hợp đồng bảo hiểm hàng năm.

### **5. XÁC ĐỊNH TUỔI:**

Trong bất kỳ khiếu nại nào, độ tuổi của Người được bảo hiểm sẽ được xác định dựa vào ngày xảy ra Thương tích hoặc Ôm đau tính từ ngày sinh của người đó.

### **6. BẢO HIỂM CHO TRẺ EM:**

Trẻ em chỉ có thể tham gia hợp đồng bảo hiểm theo chương trình B hay C khi đi du lịch một mình. Quy định này chỉ áp dụng đối với trẻ em dưới 18 tuổi hoặc dưới 23 tuổi nếu còn đang theo học toàn thời gian tại một trường đại học hay cao đẳng được công nhận.

### **7. SỰ TIẾP XÚC VỚI KHÍ HẬU, THỜI TIẾT VÀ SỰ MÁT TÍCH:**

Nếu do Tai nạn nằm trong phạm vi của Hợp đồng bảo hiểm này, Người được bảo hiểm tiếp xúc với các yếu tố khí hậu, thời tiết và vì vậy, Người được bảo hiểm gặp phải sự kiện mà Người được bảo hiểm có thể sẽ được bồi thường thì sự kiện đó sẽ được bảo hiểm theo điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.

Nếu thi thể của Người được bảo hiểm không được tìm thấy trong vòng 365 ngày sau ngày bị mất tích, bị chìm, hoặc bị hỏng của máy bay hoặc phương tiện vận chuyển khác mà Người được bảo hiểm đi trên đó tại thời điểm xảy ra Thương tích và tình huống như vậy được bảo

hiểm ở đây, Người được bảo hiểm sẽ được coi như là bị tử vong do bị Thương tích bởi một Tai nạn được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này vào thời điểm bị mất tích nêu trên.

**8. Khi HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM GIA ĐÌNH** được cấp, mỗi người đều có quyền yêu cầu bồi thường trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn cho từng quyền lợi của Hợp đồng bảo hiểm.

#### **9. TUÂN THỦ CÁC QUY ĐỊNH CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM:**

Việc không tuân thủ bất kỳ quy định nào của Hợp đồng bảo hiểm sẽ khiến cho toàn bộ các yêu cầu bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm trở nên vô hiệu.

#### **10. ĐỘ DÀI CỦA CHUYẾN ĐI:**

Trong mọi trường hợp, Hợp đồng bảo hiểm cấp theo từng Chuyến đi sẽ có thời hạn không quá 182 ngày liên tục đối với bất kỳ Chuyến đi được bảo hiểm nào. Mỗi Chuyến đi được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm hàng năm do Người được bảo hiểm thực hiện sẽ không vượt quá 90 ngày liên tục tính từ ngày khởi hành từ Việt Nam cho đến khi trở về Việt Nam.

#### **11. THÔNG BÁO CHO CƠ QUAN CÓ THẨM QUYỀN:**

Nếu tài sản được bảo hiểm theo quy định tại Quyền lợi 15, 17, 21 của Hợp đồng bảo hiểm này bị mất hay bị hư hỏng, Người được bảo hiểm phải áp dụng các biện pháp cần thiết để bảo vệ, cứu chữa và khôi phục tài sản đó, đồng thời, thông báo ngay cho cảnh sát, người/cơ quan có thẩm quyền của khách sạn, công ty vận tải hay nhà ga.

#### **12. THẺ QUYỀN:**

Sau khi đã thực hiện nghĩa vụ thanh toán theo Quyền lợi 15, 17, 21 của Hợp đồng bảo hiểm này, Công ty sẽ được thẻ quyền của Người được bảo hiểm để yêu cầu bồi hoàn từ bất kỳ tổ chức hay cá nhân nào, và Người được bảo hiểm sẽ lập và chuyển giao cho Công ty những giấy tờ, tài liệu và tiến hành các công việc cần thiết để đảm bảo những quyền này của Công ty. Sau khi xảy ra tổn thất, Người được bảo hiểm không được có bất kỳ việc làm nào có thể gây phương hại đến các quyền này.

#### **13. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP:**

Bất cứ tranh chấp nào phát sinh từ hoặc liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được giải quyết trên cơ sở hoà giải. Nếu hai bên không đạt được thỏa thuận thông qua thương lượng trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày thông báo tranh chấp, tranh chấp đó sẽ được giải quyết tại Trung tâm Trọng tài Quốc tế Việt Nam theo quy tắc trọng tài của trung tâm này, hoặc tại một cơ quan trọng tài và quy tắc trọng tài khác theo sự lựa chọn của Công ty để có hướng giải quyết cuối cùng. Tranh chấp sẽ được giải quyết tại tòa án có thẩm quyền nếu hai bên không được lựa chọn trọng tài theo quy định của luật áp dụng.

#### **14. NGƯỜI NHẬN TIỀN BỒI THƯỜNG:**

Số tiền bồi thường cho tổn thất về sinh mạng của Người được bảo hiểm sẽ được trả cho người thừa kế của Người được bảo hiểm. Các khoản tiền bồi thường khác theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được trả cho Người được bảo hiểm, trừ các Quyền lợi 1, 3, 4 và 5. Đối với Quyền lợi 1, trong trường hợp các chi phí điều trị y tế khẩn cấp được ISOS hay các đại diện có thẩm quyền của ISOS bảo lãnh trước nhà cung cấp dịch vụ, các khoản bồi thường sẽ được trả trực tiếp cho nhà cung cấp dịch vụ y tế. Việc bồi thường cho các chi phí theo quyền lợi 1 mà Người được bảo hiểm phải thanh toán sẽ được trả cho Người được bảo hiểm. Đối với Quyền lợi 3, 4 và 5, các quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả trực tiếp cho nhà cung cấp dịch vụ được nêu tại mỗi quyền lợi.

## **15. HOÀN PHÍ BẢO HIỂM:**

Đối với Hợp đồng bảo hiểm theo từng Chuyến đi: Công ty sẽ không hoàn phí bảo hiểm sau khi Hợp đồng bảo hiểm đã được cấp.

Đối với Hợp đồng bảo hiểm hàng năm: Nếu hợp đồng bảo hiểm bị huỷ bỏ trong vòng 6 tháng tính từ ngày hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Công ty sẽ áp dụng tỷ lệ phí bảo hiểm ngắn hạn là 50% phí cả năm. Công ty sẽ không hoàn lại phí bảo hiểm nếu hợp đồng bảo hiểm đã có hiệu lực từ 6 tháng trở lên. Nếu đã có bất cứ yêu cầu bồi thường nào được thực hiện trong phạm vi của hợp đồng thì hợp đồng đó sẽ không được xem xét hoàn phí.

## **16. CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM:**

Công ty có quyền chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm này (theo quy định của Bộ luật Dân sự và Luật Kinh doanh Bảo hiểm) vào bất kỳ thời điểm nào bằng cách gửi thông báo cho Người được bảo hiểm bằng văn bản ghi rõ thời điểm mà việc chấm dứt bảo hiểm có hiệu lực sau đó hoặc gửi qua bưu điện đến địa chỉ cuối cùng của người đó như được lưu lại trong hồ sơ của Công ty. Trong trường hợp chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, Công ty sẽ hoàn trả ngay số phí bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã đóng theo tỷ lệ với thời gian còn lại của hợp đồng. Việc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp này sẽ không làm ảnh hưởng đến việc giải quyết các khiếu nại phát sinh trước đó.

## **17. CHUYẾN ĐI MỘT CHIỀU:**

Hợp đồng bảo hiểm này cũng bảo hiểm cho các chuyến đi một chiều với điều kiện là Người được bảo hiểm đã mua Hợp đồng bảo hiểm tại Việt Nam và điểm khởi hành dự kiến ban đầu là Việt Nam. Công ty có thể chấp nhận việc quá cảnh qua các nước khác với điều kiện là Người được bảo hiểm chỉ giới hạn các hoạt động của mình trong phạm vi khu vực quá cảnh của sân bay tại những nước này. Việc bảo hiểm sẽ bắt đầu 3 tiếng (theo Quyền lợi 3) trước khi Người được bảo hiểm rời Việt Nam và ngừng khi xảy ra một trong bất kỳ sự kiện nào dưới đây, tùy thuộc vào sự kiện nào xảy ra trước:

- a) Thời hạn bảo hiểm quy định trong Hợp đồng bảo hiểm kết thúc.
- b) Trong vòng 3 giờ kể từ khi Người được bảo hiểm đến nơi thường trú của mình hay khách sạn ở nước ngoài.

**Quy định này được áp dụng với tất cả các hợp đồng bảo hiểm, trừ khi được quy định khác đi trong Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm.**

## **18. QUYỀN YÊU CẦU BỒI HOÀN:**

Trong trường hợp Công ty hay ISOS, hay đại diện có thẩm quyền của ISOS được uỷ quyền để thanh toán hay thực hiện việc thanh toán cho một yêu cầu khiếu nại về y tế mà không thuộc phạm vi của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty hay ISOS, hay đại diện có thẩm quyền của ISOS bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm bồi hoàn toàn bộ số tiền mà Công ty hay ISOS, hay đại diện có thẩm quyền của ISOS đã trả cho cơ sở y tế mà Người được bảo hiểm đã được tiếp nhận để điều trị.

## **19. TOÀN BỘ HỢP ĐỒNG:**

Hợp đồng bảo hiểm, Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm, các Sửa đổi bổ sung, Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm, việc khai báo, các tài liệu kèm theo và các tuyên bố bằng văn bản sẽ tạo nên toàn bộ một hợp đồng. Bất kỳ ngôn từ hoặc diễn đạt nào có một nghĩa cụ thể được diễn giải tại bất cứ phần nào của Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm sẽ có nghĩa cụ thể như vậy ở bất kỳ đâu. Trong trường hợp có mâu thuẫn, các điều khoản, điều kiện và quy định của Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm kèm theo sẽ có giá trị hơn. Bất kỳ tuyên bố nào của người yêu cầu bảo hiểm không được kèm theo Hợp đồng bảo hiểm sẽ không làm mất hiệu lực của

phạm vi bảo hiểm hoặc được sử dụng làm tài liệu khi có tố tụng pháp lý liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm. Không có một đại lý nào có quyền thay đổi Hợp đồng bảo hiểm hoặc miễn trừ bất kỳ quy định nào của Hợp đồng bảo hiểm. Không có bất kỳ thay đổi nào đối với Hợp đồng bảo hiểm sẽ có hiệu lực trừ khi được đại diện có thẩm quyền của Công ty chấp thuận và việc chấp thuận đó được bổ sung về sau.

## **20. KHÔI PHỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM:**

Nếu phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm không được thanh toán theo thoả thuận quy định tại Hợp đồng bảo hiểm, việc sau đó Công ty nhận một khoản phí bảo hiểm sẽ đồng nghĩa với việc khôi phục Hợp đồng bảo hiểm, tuy nhiên, phạm vi bảo hiểm sẽ chỉ áp dụng đối với những thương tích hay ốm đau xảy ra sau đó.

## **21. TÁI TỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM (CHỈ ÁP DỤNG ĐỐI VỚI HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM HÀNG NĂM):**

Hợp đồng bảo hiểm có thể được tái tục bằng cách thanh toán trước phí bảo hiểm theo tỷ lệ phí bảo hiểm có hiệu lực vào thời điểm gia hạn hợp đồng.

## **22. LÃI:**

Việc bồi thường của Công ty sẽ không phải chịu lãi.

## **23. LUẬT ĐIỀU CHỈNH:**

Hợp đồng bảo hiểm này được giải thích và điều chỉnh theo pháp luật Việt Nam.

## **24. ĐẢM BẢO THANH TOÁN PHÍ BẢO HIỂM:**

Bất kể quy định nào của Hợp đồng bảo hiểm này, Hợp đồng bảo hiểm này phải tuân theo các điều khoản dưới đây:

- a) Các bên thoả thuận và đồng ý rằng tổng phí bảo hiểm phải thanh toán phải được thanh toán và được Công ty (hoặc trung gian bảo hiểm mà Hợp đồng bảo hiểm được thu xếp) thực nhận đầy đủ vào hoặc trước ngày hiệu lực của phạm vi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận gia hạn hợp đồng, Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời hoặc Sửa đổi bổ sung.
- b) Trong trường hợp Công ty (hoặc trung gian bảo hiểm mà Hợp đồng bảo hiểm được thu xếp) không được thanh toán tổng phí bảo hiểm phải thanh toán và thực nhận đầy đủ vào hoặc trước ngày hiệu lực nêu trên, Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận gia hạn hợp đồng, Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời và Sửa đổi bổ sung sẽ được xem như là huỷ bỏ ngay lập tức và Công ty sẽ không thanh toán bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào. Mọi khoản thanh toán được nhận sau đó sẽ không ảnh hưởng gì đến việc huỷ bỏ Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận tái tục hợp đồng, Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời và Sửa đổi bổ sung.

## **PHẦN VII – QUI TRÌNH KHIẾU NẠI VÀ YÊU CẦU HỖ TRỢ**

### **TRƯỜNG HỢP CẦN HỖ TRỢ KHẨN CẤP**

Trong trường hợp khẩn cấp ở nước ngoài, Người được bảo hiểm có thể gọi đường dây nóng số **(84 8) 382 40573** vào bất kỳ thời điểm nào, từ bất cứ nơi nào trên toàn thế giới để được hỗ trợ. Người được bảo hiểm cần nêu rõ số hợp đồng bảo hiểm hoặc số giấy chứng nhận bảo hiểm khi gọi điện thoại để thuận tiện cho việc phối hợp trợ giúp của ISOS.

### **HƯỚNG DẪN DÀNH CHO NGƯỜI KHIẾU NẠI**

Trong trường hợp yêu cầu bồi thường, Người được bảo hiểm cần có mẫu giấy yêu cầu bồi thường từ Bảo hiểm Xuân Thành qua email, fax hoặc từ nhân viên (vui lòng xem chi tiết liên hệ bên dưới).

Người được bảo hiểm sẽ điền hoàn chỉnh giấy yêu cầu bồi thường, đính kèm tất cả các chứng từ được yêu cầu và chuyển đến văn phòng của **Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành** (địa chỉ bên dưới).

Ngay sau khi xảy ra sự cố dẫn đến yêu cầu bồi thường, trong vòng 30 ngày, thông báo bằng văn bản phải được gửi đến:

**Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành**

Tầng 18, Tháp CEO, Phạm Hùng, Hà Nội, Việt Nam

Tel: (84- 4) 6266 5555 Fax: (84-4) 628 55 999

Web: [www.xti.com.vn](http://www.xti.com.vn)

**CÁC CHỨNG TỪ KHIẾU NẠI CẦN CUNG CẤP**

**Các chứng từ khiếu nại cơ bản**

1. Đơn yêu cầu bồi thường đã được điền hoàn chỉnh
2. Bản gốc Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm
3. Bản sao Hộ chiếu
4. Bản sao Vé máy bay / Thẻ lên máy bay
5. Chứng từ chứng minh độ dài của Chuyến đi nếu hợp đồng bảo hiểm du lịch là hợp đồng bảo hiểm hàng năm.
6. Xác nhận từ người sử dụng lao động về mục đích của chuyến đi nếu hợp đồng bảo hiểm du lịch là hợp đồng bảo hiểm hỗ trợ di chuyển trong kinh doanh.
7. Các chứng từ chứng minh hoàn cảnh tổn thất và số tiền khiếu nại.

Quy trình đòi bồi thường này không làm thay đổi các điều kiện điều khoản của hợp đồng bảo hiểm và được sử dụng như một tài liệu tham khảo cho các chứng từ được yêu cầu cho từng loại yêu cầu bồi thường. Các chứng từ được yêu cầu có thể thay đổi theo từng trường hợp.

**QUI TRÌNH KHIẾU NẠI VÀ YÊU CẦU HỖ TRỢ**

**QUI TRÌNH YÊU CẦU HỖ TRỢ KHẨN CẤP**

Trong trường hợp khẩn cấp, xin gọi số điện thoại **(84 8) – 382 40573** để được hỗ trợ ngay lập tức. Thực hiện theo các hướng dẫn của ISOS. Di chuyển y tế khẩn cấp hoặc hồi hương sẽ được ISOS thu xếp. Các chi phí thuộc trách nhiệm bảo hiểm sẽ được Công ty Bảo hiểm trả trực tiếp cho ISOS theo điều kiện, điều khoản của hợp đồng bảo hiểm.

**QUI TRÌNH YÊU CẦU BỒI THƯỜNG**

- 1) Thông báo tổn thất cho Bảo hiểm Xuân Thành trong vòng 30 ngày kể từ khi phát sinh sự cố có thể dẫn đến khiếu nại. Có thể thông báo tổn thất bằng điện thoại hoặc email hoặc fax hoặc thư, đồng thời cần yêu cầu mẫu Đơn yêu cầu bồi thường.
- 2) Để khiếu nại được nhanh chóng giải quyết, khi thông báo tổn thất cần cung cấp đầy đủ các thông tin sau:
  - (a) Số hợp đồng bảo hiểm
  - (b) Hoàn cảnh sự cố/ tổn thất
  - (c) Ngày/ nơi xảy ra tai nạn/ tổn thất

- (d) Mức độ tổn thất
- (e) Tên, địa chỉ, số điện thoại, email liên lạc

3) Người được bảo hiểm có thể liên hệ địa chỉ sau để lấy Mẫu Đơn yêu cầu bồi thường:

**Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Xuân Thành**

Tầng 18, Tháp CEO, Phạm Hùng, Hà Nội, Việt Nam

Tel: (84- 4) 6266 5555 Fax: (84-4) 628 55 999

Ms. Phạm Thị Hồng; Ms. Lê Thị Kim Liên; Ms. Trần Thị Hồng Vân

4) Kê khai đầy đủ các chi tiết trong Đơn yêu cầu bồi thường, ký tên và nộp Bảo hiểm Xuân Thành, cùng các chứng từ sau:

1. Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm
2. Bản sao Hộ chiếu
3. Bản sao vé máy bay/ thẻ lên máy bay
4. Chứng từ chứng minh độ dài chuyến đi (nếu đơn bảo hiểm là đơn mua theo năm)
5. Chứng từ xác nhận của cơ quan xác nhận nội dung chuyến đi (nếu đơn bảo hiểm là Bảo hiểm di chuyển trong kinh doanh)
6. Chứng từ chứng minh tổn thất qui định theo từng loại tổn thất cụ thể dưới đây:

***Tai nạn chết người***

Trường hợp này người thụ hưởng quyền lợi cần yêu cầu thêm mẫu khiếu nại Tai nạn chết người từ Bảo hiểm Xuân Thành kê khai đầy đủ, ký tên và nộp cùng :

- a) Biên bản công an (bản gốc)
- b) Giấy chứng tử (bản gốc)
- c) Báo cáo khám nghiệm tử thi, thông tin báo chí... (nếu có)
- d) Bản sao CMND của người thụ hưởng quyền lợi

***Thương tật vĩnh viễn***

Cần yêu cầu thêm mẫu Đơn khiếu nại tai nạn cá nhân từ Bảo hiểm Xuân Thành. Sau khi kê khai đầy đủ và ký tên, nộp về Công ty cùng:

- a) Báo cáo y tế (bản gốc)
- b) Biên bản công an
- c) Bản khai chi tiết về tai nạn (như thế nào, thương tật gì...)

***Chi phí y tế và điều trị***

- a) Chứng từ y tế (toa thuốc, hoá đơn mua thuốc, biên nhận) bản gốc
- b) Chi phí nằm viện (bản gốc)
- d) Chi phí xe cứu thương (Hoá đơn bản gốc )
- e) Báo cáo y tế (Trừ trường hợp ốm / thương tổn nhẹ ..)

***Quyền lợi nằm viện***

Chứng từ từ bệnh viện nêu thời gian và lý do nằm viện (bản gốc)

***Hủy chuyến đi***

- a) Giấy chứng tử/ Xác nhận của bác sĩ ( trường hợp hủy chuyến do chết hoặc thương tổn ốm đau nghiêm trọng)
- b) Bằng chứng về mối liên hệ với người thân bị sự cố (Giấy khai sinh/ Giấy chứng nhận kết hôn.. )



- c) Hoá đơn số tiền đã nộp trước chuyến đi
- d) Xác nhận của đại lý du lịch về chi phí hoàn trả
- e) Hoá đơn chi phí phạt do hủy chuyến

***Cắt ngắn chuyến đi***

- a) Vé đi lại phát sinh thêm
- b) Thư xác nhận từ đại lý du lịch ghi chi tiết phần chuyến đi chưa sử dụng
- c) Xác nhận của bác sĩ/ Giấy chứng tử (trường hợp cắt chuyến do chết hoặc ốm nặng...)
- d) Bằng chứng về mối liên hệ với người thân (Giấy khai sinh, Đăng ký kết hôn...)
- e) Xác nhận/ hoá đơn của khách sạn về các chi phí đã trả trước

***Mất, hỏng hành lý/Vật dụng cá nhân***

- a) Báo cáo hành lý bất thường nếu hành lý bị hỏng/ mất do hãng vận chuyển
- b) Biên bản/ báo cáo công an
- c) Chi tiết vật dụng bị hỏng/ mất bao gồm : ngày mua, số tiền mua, năm sản xuất, ảnh chụp (nếu có). Gửi kèm hoá đơn mua vật dụng (bản gốc )
- d) Báo giá sửa chữa/ hoá đơn sửa chữa
- e) Chi tiết số tiền được đền bù từ hãng vận chuyển hoặc bên phải chịu trách nhiệm về tổn thất.

Lưu ý: Tổn thất do mất phải được báo cho công an **trong vòng 24 giờ**

***Trễ hành lý***

- (a) Lịch trình chuyến bay
- (b) Báo cáo hành lý bất thường của hãng vận chuyển
- (c) Biên nhận hành lý ký gửi của hãng hàng không/ Biên nhận hành lý nhận lại

Lưu ý : Trễ hành lý chỉ được xem xét khi xảy ra ở nước ngoài

***Mất tiền mặt và Giấy tờ du lịch***

- a) Biên bản công an
- b) Chứng từ chứng minh số tiền bị mất (biên lai rút tiền, đổi tiền..)
- c) Hoá đơn/ Biên nhận chi phí làm lại hộ chiếu
- d) Hoá đơn chi phí khách sạn phát sinh chờ làm lại hộ chiếu
- e) Hoá đơn chi phí đi lại phát sinh
- f) Chi phí hành chính phát sinh cho việc mua lại vé máy bay

Lưu ý: Phải thông báo tổn thất cho công an **trong vòng 24 giờ**

***Trễ chuyến***

- (a) Lịch trình chuyến đi
- (b) Giấy tờ du lịch (Thẻ lên máy bay/ vé máy bay nêu thời gian bay thực tế)
- (c) Văn bản từ hãng vận chuyển/ đại lý vận chuyển xác nhận lý do trễ chuyến và số giờ trễ.

**Lưu ý:** Điểm khởi hành của chuyến đi bị trễ phải nằm ở nước ngoài

***Lỡ kết nối chuyến***

- (a) Lịch trình chuyến đi
- (b) Giấy tờ du lịch (Thẻ lên máy bay/ vé máy bay nêu thời gian cất cánh thực tế và thời gian kết nối chuyến tới ..)
- (c) Văn bản của hãng vận chuyển công cộng/ hoặc đại lý vận chuyển xác nhận chuyến kết nối bị chậm tại điểm kết nối.

(d) Bản gốc hoá đơn/biên nhận chi phí ăn ở phát sinh

**Lưu ý:** Điểm kết nối chuyến phải ở ngoài nơi xuất phát của chuyến đi

***Không tặc/ Cướp máy bay***

Báo cáo của cảnh sát hoặc của hãng hàng không xác nhận Người được bảo hiểm là nạn nhân của vụ không tặc, và độ dài vụ không tặc.

***Trách nhiệm cá nhân***

Người được bảo hiểm không được chấp nhận trách nhiệm, đề nghị, hứa hẹn hoặc trả tiền khi chưa có sự đồng ý trước của Bảo hiểm Xuân Thành. Cần chuyển tất cả các thư tín/ chứng từ khiếu nại từ bên thứ ba cho Bảo hiểm Xuân Thành khi có phát sinh để được hướng dẫn.

**Lưu ý quan trọng:** Người được bảo hiểm cần đọc toàn bộ nội dung hợp đồng. Trong mọi trường hợp, bản hướng dẫn này không thay thế các điều kiện điều khoản trong nội dung hợp đồng và chỉ được dùng để tham khảo để biết các chứng từ chung nhất cho từng loại khiếu nại. Tùy từng trường hợp cụ thể chứng từ yêu cầu có thể thay đổi.