

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM DU LỊCH TOÀN CẦU – CORPORATE TRAVEL MATE

((Ban hành kèm theo Quyết định số 11/2025-QĐHN-TMIV ngày 01 tháng 07 năm 2025.

của Tổng Giám đốc Công ty TNHH Bảo hiểm Tokio Marine Việt Nam)

Trên cơ sở Bên mua bảo hiểm có tên trong Hợp đồng bảo hiểm đã gửi Giấy yêu cầu bảo hiểm với tất cả các thông tin cần thiết và đã trả hoặc đồng ý trả cho Công ty TNHH Bảo hiểm Tokio Marine Việt Nam (sau đây gọi là “Công ty bảo hiểm”) số phí bảo hiểm ghi trong Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bảo hiểm cho Người được bảo hiểm căn cứ vào các điều khoản điều kiện, loại trừ, giới hạn trong quy tắc và điều khoản bảo hiểm này.

PHẦN I – ĐỊNH NGHĨA

Trong quy tắc và điều khoản bảo hiểm này, các thuật ngữ sẽ được định nghĩa như sau:

- Bác sỹ** là bác sỹ có đủ tiêu chuẩn được cấp phép theo các quy định pháp luật của nước sở tại, đồng thời hành nghề trong phạm vi được cấp phép và được đào tạo. Bác sỹ khám và điều trị 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 thân của Người được bảo hiểm.
- Bắt cóc** là một sự kiện hoặc một chuỗi các sự kiện có liên kết với nhau liên quan đến việc Người được bảo hiểm bị bắt giữ, giam cầm hoặc đưa đi bằng vũ lực hoặc hành vi lừa gạt trái với ý muốn của Người được bảo hiểm nhằm mục đích đòi tiền chuộc. Định nghĩa không bao gồm trường hợp trẻ em bị bắt cóc bởi cha và/hoặc mẹ của chúng.
- Bên mua bảo hiểm** là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân tại Việt Nam từ đủ 18 tuổi trở lên có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm; và đáp ứng các điều kiện để mua bảo hiểm theo quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm.
- Bệnh viện** là một cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp theo quy định luật pháp của nước sở tại, được cấp phép tổ chức hoạt động theo hình thức Bệnh viện và đáp ứng các điều kiện sau đây:
 - Duy trì đầy đủ cơ sở vật chất cần thiết theo quy định nhằm tiếp nhận, chẩn đoán, phẫu thuật, chăm sóc và điều trị y tế đối với người bị bệnh hoặc Thương tích;
 - Cung cấp dịch vụ y tá chăm sóc hai mươi tư (24) giờ một ngày được thực hiện bởi những y tá được đào tạo và đang có hợp đồng lao động với bệnh viện đó;
 - Có một đội ngũ các Bác sỹ đủ tiêu chuẩn và có đăng ký hành nghề.
 - Không phải là nơi điều trị suốt khoánh hay điều trị xông hơi, trung tâm chăm sóc, nghỉ dưỡng, hoặc nhà dưỡng lão, hoặc nơi điều trị những người nghiện rượu hoặc ma túy.
- Chi phí y tế cần thiết** là các chi phí cần thiết, hợp lý phát sinh 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 Phòng khám, một Bệnh viện và/hay dịch vụ cấp cứu liên quan đến việc điều trị y tế, phẫu thuật, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, 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 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.
- Chương trình bảo hiểm lựa chọn** là Chương trình bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm hoặc người đại diện của họ lựa chọn thể hiện trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và được ghi nhận trong Hợp đồng bảo hiểm.
- Chuyến đi** là chuyến đi theo lịch trình từ Việt Nam (hoặc địa điểm như trong Giấy chứng nhận bảo hiểm) ra nước ngoài thực hiện bởi Người được bảo hiểm và sẽ bắt đầu vào thời điểm khởi hành của Người được bảo hiểm từ khu vực xuất cảnh của Việt Nam (hoặc địa điểm như trong Giấy chứng nhận bảo hiểm) và chấm dứt tùy vào thời điểm nào xảy ra trước:
 - Hết thời hạn bảo hiểm được quy định tại trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm
 - Người được bảo hiểm trở về Việt Nam (hoặc địa điểm như trong trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm) (căn cứ vào dấu nhập cảnh của hải quan)
- Con tin** là tình trạng Người được bảo hiểm bị người khác (không phải là cha và/hoặc mẹ) bắt giữ làm tù nhân bằng vũ lực hoặc không theo ý muốn của Người được bảo hiểm trong một vụ Bắt Cóc.
- Công ty Bảo hiểm** là Công ty TNHH Bảo hiểm Tokio Marine Việt Nam.
- Di chuyển Y tế khẩn cấp** được hiểu là trường hợp sau:
 - Tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm đòi hỏi phải được vận chuyển từ địa điểm mà Người được bảo hiểm bị Thương tích hoặc Ốm đau tới Bệnh viện gần nhất nơi có thể đáp ứng sự điều trị y tế cần thiết phù hợp; hoặc
 - Sau khi được điều trị tại Bệnh viện ở nước sở tại, tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm đòi hỏi phải được vận

chuyến về Việt Nam để tiếp tục điều trị hoặc hồi phục.

11. Dụng cụ chơi gôn bao gồm các gậy chơi gôn và các túi đựng gậy chơi gôn

12. Điều kiện y tế tồn tại trước:

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 y tế, chẩn đoán, khám bệnh hay kê đơn thuốc trong vòng ba (03) năm trước ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm; hay vì nó mà Bác sĩ đưa ra chỉ định y khoa hoặc điều trị y tế trong vòng ba (03) năm trước ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm.

Đối với các Hợp đồng bảo hiểm 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 ba (03) năm trước khi Người được bảo hiểm thực hiện chuyến đi sẽ được coi là điều kiện y tế tồn tại trước.

Cơ sở xác định điều kiện y tế tồn tại trước căn cứ vào hồ sơ bệnh án và/hoặc chứng từ y tế, sổ khám bệnh, chẩn đoán hình ảnh, toa thuốc tại các cơ sở y tế hoặc các phòng khám của Bác sĩ hành nghề hợp pháp, hoặc bất kỳ bằng chứng mà Công ty có thể chứng minh.

13. 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 gây suy giảm miễn dịch ở người (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 bệnh viêm phổi, viêm ruột mãn tính, nhiễm vi rút và/hoặc nấm lây lan và/hoặc các bệnh nhiễm trùng cơ hội khác được xác định.

b. KHỐI U ÁC TÍNH bao gồm 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.

14. Hợp đồng bảo hiểm là sự thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty bảo hiểm, theo đó Bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm, Công ty bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho Người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Giấy chứng nhận bảo hiểm; Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm (nếu có); các sửa đổi bổ sung, Quy tắc bảo hiểm này; bản tóm tắt quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm; giấy yêu cầu bảo hiểm; bảng kê khai của Người được bảo hiểm, các tài liệu kèm theo và các tuyên bố bằng văn bản sẽ tạo nên toàn bộ hợp đồng.

15. Hợp đồng bảo hiểm năm là hợp đồng bảo hiểm có thời hạn bảo hiểm là một năm, được Công ty bảo hiểm cấp cho Bên mua bảo hiểm, không hạn chế số lượng Chuyến đi trong thời hạn bảo hiểm, độ dài tối đa một Chuyến đi không quá 90 ngày, trừ trường hợp có quy định khác tại Hợp đồng bảo hiểm.

16. Khủng bố là bất kỳ hành động nào:

- a. Được thực hiện vì mục đích chính trị, tôn giáo, tư tưởng hoặc vì các mục đích tương tự và bao gồm các hành động bạo lực hoặc việc sử dụng phi pháp vũ lực hoặc các hành động phi pháp gây nguy hiểm cho tính mạng con người hoặc các tài sản hữu hình, và
- b. Được thực hiện bởi bất kỳ người nào hoặc (các) nhóm người nào, cho dù hoạt động đơn lẻ hoặc đại diện cho hoặc có liên kết với bất kỳ (các) tổ chức nào, nhưng không bao gồm chính phủ tối cao (hợp pháp hoặc không chính thức), và
- c. Thực hiện với ý định:
 - Hăm dọa hoặc ép buộc cộng đồng thường dân, hoặc
 - Phá vỡ bất kỳ lĩnh vực nào của nền kinh tế của bất kỳ Chính phủ, Tiểu bang hoặc Quốc gia, hoặc
 - Lật đổ, tác động, hoặc ảnh hưởng đến hành động của một Chính phủ dù hợp pháp hoặc không chính thức bằng cách hăm dọa hoặc ép buộc, hoặc
 - Tác động đến hành động của một Chính phủ bằng sự phá hoại hàng loạt, ám sát, bắt cóc con tin;
- d. Việc khủng bố phải được công bố bởi cơ quan có thẩm quyền tại nước sở tại

17. Máy tính xách tay là máy tính xách tay hoàn chỉnh bao gồm các phụ tùng hoặc trang thiết bị đi kèm như là các thiết bị tiêu chuẩn đi kèm máy tính xách tay. Máy tính xách tay không bao gồm các máy tính hoặc thiết bị cầm tay khác như máy tính bảng (tablets), Netbook, Thiết bị kỹ thuật số hỗ trợ cá nhân (PDA) và các thiết bị tương tự khác.

18. Mất chi là thương tật toàn bộ chức năng hoạt động hoặc đứt lìa vĩnh viễn và hoàn toàn tay từ hoặc trên cổ tay trở lên hay chân từ hoặc trên mắt cá chân trở lên.

19. Mất khả năng nói là việc mất khả năng phát âm rõ ràng ba trong bốn âm thanh bất kỳ tạo thành lời nói bao gồm âm môi, âm răng-môi, âm ngạc và âm vòm mềm hoặc mất hoàn toàn dây thanh quản hoặc tổn thương trung tâm ngôn ngữ trong não bộ dẫn đến tình trạng mất khả năng ngôn ngữ, dựa theo kết luận của Bác sĩ hoặc hội đồng giám định y khoa

20. Mất thị giác là mất toàn bộ và không thể phục hồi thị giác, dựa theo kết luận của Bác sĩ hoặc hội đồng giám định y khoa.

21. Mất thính giác là việc mất thính lực vĩnh viễn không thể hồi phục theo kết luận của Bác sĩ hoặc hội đồng giám định y

khoa.

22. Nằm viện là việc nhập viện tại một Bệnh viện dưới hình thức là một bệnh nhân nội trú cho thời gian tối thiểu 24 giờ hoặc qua đêm theo chỉ định bằng văn bản của Bác sĩ và theo đó Bệnh viện thu phí giường và phòng điều trị đối với Người được bảo hiểm.

23. Người đi cùng là người đã đặt vé để đi cùng Người được bảo hiểm trong cả Chuyến đi.

24. (Những) Người được bảo hiểm là (những) cá nhân có tính mạng, sức khỏe được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm và được nêu tên trong Hợp đồng bảo hiểm với tư cách là Người được bảo hiểm và đáp ứng các điều kiện được bảo hiểm nêu tại Mục 7 Phần IV của Quy tắc bảo hiểm này và tuân thủ quy định pháp luật liên quan.

Đối với "Hợp đồng bảo hiểm Gia đình từng chuyến", "Gia đình" bao gồm:

- Tối đa là hai Người lớn không nhất thiết phải có quan hệ Người thân; và
- Không giới hạn số lượng Trẻ em, với điều kiện là mỗi Trẻ em phải có quan hệ Người thân với một trong hai Người lớn được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm Gia đình theo chuyến.
- Tất cả những Người được bảo hiểm phải khởi hành và cùng kết thúc Chuyến đi tại cùng thời điểm.
- Nếu có từ 2 người trở lên có quan hệ lao động với nhau thì những người này không thuộc phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm Gia đình từng chuyến.

Đối với "Hợp đồng bảo hiểm Gia đình hàng năm", "Gia đình" bao gồm:

- Người được bảo hiểm;
- Vợ hoặc chồng của Người được bảo hiểm;
- Con hợp pháp của những người nói trên, với điều kiện là mỗi Trẻ em trong Hợp đồng bảo hiểm Gia đình theo 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 lao động với nhau thì những người này không thuộc phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm Gia đình hàng năm.

25. Người lớn là cá nhân không thuộc đối tượng trong định nghĩa Trẻ em theo quy tắc bảo hiểm này.

26. Người thân là vợ/chồng hợp pháp, con (con đẻ, con nuôi hợp pháp), anh chị em ruột, anh chị em dâu/rể, cha mẹ ruột, cha mẹ vợ/chồng, ông bà nội/ngoại, cháu nội/ngoại, cháu trai/cháu gái (con của anh, chị, em), cô dì hoặc chú bác của Người được bảo hiểm.

27. Người thụ hưởng là tổ chức, cá nhân được Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Người thụ hưởng được Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm chỉ định nhận toàn bộ hoặc một phần các quyền lợi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm. Người thụ hưởng được ghi tên trong Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm và trong Hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp không có chỉ định Người thụ hưởng, Công ty sẽ giải quyết theo các quy định của các luật liên quan.

28. Nơi công cộng là bất kỳ địa điểm nào phục vụ chung cho nhu cầu của nhiều người như sân bay, cửa hàng, nhà hàng, sảnh khách sạn, bãi biển, sân gôn, đường đua, công sở và những nơi tương tự khác.

29. Nước nguyên quán là quốc gia mà Người được bảo hiểm có quốc tịch. Trong trường hợp đa quốc tịch, Nước nguyên quán là quốc gia mà Người được bảo hiểm kê khai trong Giấy yêu cầu bảo hiểm.

30. Ốm đau là tình trạng cơ thể có dấu hiệu của một bệnh lý khác với tình trạng sức khỏe bình thường cần thiết phải điều trị y tế (không bao gồm các tình trạng về nha khoa). Ốm đau dẫn đến khiếu nại với điều kiện là Ốm đau không phải là bệnh có sẵn và không bị loại trừ trong Hợp đồng bảo hiểm.

31. Phương tiện vận chuyển công cộng có nghĩa là bất cứ phương tiện vận chuyển 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, phương tiện vận chuyển công cộng được hiểu là các phương tiện để đi lại và được các nước sở tại công 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 chuyển công cộng không bao gồm các phương thức vận chuyển được thuê chuyên hay được thu xếp trong khuôn khổ chuyến du lịch; cho dù phương tiện vận chuyển đó được thực hiện theo một lịch trình đều đặn. Trong Quy tắc bảo hiểm này, hãng hàng không dân dụng được coi là phương tiện vận tải công cộng.

32. Tai nạn hoặc **"Do tai nạn"** là một sự kiện cụ thể, bất ngờ, không lường trước được, đột ngột và ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm, hoàn toàn và trực tiếp gây ra bởi tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ và hữu hình từ bên ngoài lên thân thể Người được bảo hiểm.

33. Tài sản trong gia đình là các đồ nội thất, quần áo và các tài sản cá nhân thuộc sở hữu của Người được bảo hiểm hoặc người thân hay người giúp việc lưu trú thường xuyên với Người được bảo hiểm và các tài sản kiến trúc cố định và trang trí nội thất khác mà Người được bảo hiểm sở hữu (hoặc do Người được bảo hiểm chịu trách nhiệm) mà không phải là tài sản cố định của chủ cho thuê nhà, và những đồ đạc có giá trị là các món đồ làm bằng vàng, bạc hoặc các trang sức từ kim loại quý khác, lông hổ, đồng hồ và các loại đá quý 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, giấy tờ các loại, tiền mặt, tiền giấy.

- 34. Thời hạn bảo hiểm** là thời hạn bảo hiểm được nêu rõ trong Hợp đồng bảo hiểm và được quy định chi tiết tại Điều 2 Phần IV của Quy tắc bảo hiểm này.
- 35. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn** là khi xảy ra một trong các trường hợp sau:
- Người được bảo hiểm bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của: hai tay; hoặc hai chân; hoặc một tay và một chân; hoặc hai mắt; hoặc một tay và một mắt; hoặc một chân và một mắt. Trong trường hợp này, mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của tay được tính từ cổ tay trở lên; mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của chân được tính từ mắt cá chân trở lên; mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt được hiểu là mất hoàn toàn hoặc mù hoàn toàn và các trường hợp khác quy định trong bảng tỷ lệ đính kèm.
 - Người được bảo hiểm bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên theo xác nhận của cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chấp thuận.
- *Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra hoặc sau khi kết thúc việc điều trị cho các thương tật đó.
- Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn hoặc bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán.
- Theo quy định của Quy tắc này, thương tật toàn bộ vĩnh viễn chỉ được xác định sau khi việc điều trị tổn thương thân thể đó đã kết thúc.
- 36. Thương tích** là thương tích thân thể phát sinh hoàn toàn và duy nhất từ một Tai nạn, độc lập với tất cả những nguyên nhân khác, dẫn đến tử vong hoặc tổn thất cho Người được bảo hiểm trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.
- 37. Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nghiêm trọng**, khi được áp dụng đối với Người được bảo hiểm, là thương tích hoặc ốm đau xảy ra với Người được bảo hiểm đòi hỏi phải được điều trị bởi một Bác sỹ hợp pháp và kết quả là Người được bảo hiểm được Bác sỹ xác nhận là không phù hợp để du lịch hoặc tiếp tục Chuyển đi ban đầu; và khi được áp dụng đối với Người thân, là Thương tích hoặc Ốm đau được một Bác sỹ chứng nhận là nguy kịch đến tính mạng của người đó và do đó, Người được bảo hiểm phải gián đoạn hoặc hủy Chuyển đi ban đầu.
- 38. Trẻ em** là cá nhân dưới 18 tuổi hoặc 23 tuổi nếu đang theo học toàn thời gian tại một trường đại học hoặc cao đẳng được công nhận, hiện không đi làm/ không tự doanh và chưa lập gia đình.
- 39. Vĩnh viễn** 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 khỏe của Người được bảo hiểm, dựa theo kết luận của Bác sỹ hoặc hội đồng giám định y khoa.

PHẦN II – PHẠM VI BẢO HIỂM

QUYỀN LỢI 1 - TAI NẠN CÁ NHÂN

1.1. Tử Vong Và Thương Tật Do Tai Nạn

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, nếu Người được bảo hiểm bị Tai nạn trong Chuyển đi dẫn đến Thương tích hoặc Tử vong như nêu dưới đây trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường theo số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm như sau.

	Số tiền bảo hiểm chính cho mỗi Người được bảo hiểm (VND):		
	Chương trình Thượng hạng - Premier	Chương trình Cao cấp - Deluxe	Chương trình Phổ thông - Superior
Người được bảo hiểm dưới 65 tuổi	2.520.000.000	2.100.000.000	1.050.000.000
Người được bảo hiểm từ 65 tuổi trở lên	1.050.000.000	1.050.000.000	525.000.000
Trẻ em được bảo hiểm (được bao gồm theo hợp đồng bảo hiểm Gia đình)	525.000.000	525.000.000	525.000.000

Bảng tỷ lệ bồi thường:

Tử vong do Tai nạn	100%
Thương tật toàn bộ Vĩnh viễn	100%
Mất khả năng nói toàn bộ và vĩnh viễn	100%
Mất thính giác toàn bộ và vĩnh viễn của hai tai	75%

Mất thị giác toàn bộ và vĩnh viễn của 1 mắt	55%
Mất một chi hoặc mất toàn bộ và vĩnh viễn khả năng sử dụng 1 chi	50%
Mất thính giác toàn bộ và vĩnh viễn của một tai	15%

Số tiền tối đa phải trả cho bất kỳ và tất cả mọi sự kiện bảo hiểm phát sinh theo mục này sẽ không vượt quá 100% số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho mỗi Người được bảo hiểm.

1.2. Tử Vong Do Tai Nạn Trên Phương Tiện Vận Chuyển Công Cộng

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, trong trường hợp, Tai nạn xảy ra trong khi Người được bảo hiểm ở Nước ngoài và đang là hành khách có mua vé trên một Phương tiện vận chuyển công cộng được cấp giấy phép chở khách, chạy theo lịch trình, dẫn đến Người được bảo hiểm tử vong, Công ty bảo hiểm sẽ chỉ trả bồi thường số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

Công ty bảo hiểm chỉ bồi thường cho quyền lợi này hoặc quyền lợi “Tử Vong Và Thương Tật Do Tai Nạn”, không áp dụng đồng thời cả hai quyền lợi.

1.3. Trợ Cấp Chi Phí Học Hành Của Trẻ Em

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, nếu quyền lợi Tử vong do tai nạn của Người được bảo hiểm được chi trả theo quyền lợi 1.1 hoặc 1.2, và Người được bảo hiểm, vào thời điểm xảy ra Tai nạn, có con hoặc các con hợp pháp là Trẻ em, Công ty bảo hiểm sẽ chi trả số tiền bảo hiểm theo quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm như một khoản hỗ trợ chi phí học hành cho mỗi Trẻ em này lên đến tối đa là bốn (04) Trẻ em.

Quyền lợi này chỉ thanh toán một lần cho mỗi Trẻ em không kể Trẻ em đó được bảo hiểm theo nhiều hơn một hợp đồng bảo hiểm du lịch do Công ty bảo hiểm phát hành cho cùng Chuyến đi đó.

QUYỀN LỢI 2 – CHI PHÍ VÀ TRỢ GIÚP Y TẾ

2.1. Chi Phí Y Tế Phát Sinh Ở Nước Ngoài

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm tối đa đến số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho các Chi phí y tế cần thiết phát sinh do Người được bảo hiểm bị Thương tích hoặc Ốm đau trong Chuyến đi và độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác khi ở Nước ngoài và trong thời hạn bảo hiểm.

Quyền lợi này cũng mở rộng bảo hiểm cho các Chi phí y tế cần thiết phát sinh cho việc điều trị tiếp theo tại Việt Nam đối với Thương tích hoặc Ốm đau mà Người được bảo hiểm mắc phải trong khi ở Nước ngoài, với điều kiện:

- 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 (30) ngày để tiếp tục việc điều trị y tế tại Việt Nam hoặc được thanh toán không quá 15% số tiền bảo hiểm tối đa cho quyền lợi Chi phí y tế phát sinh ở nước ngoài được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm, tùy thuộc vào sự việc nào xảy ra trước.
- Tổng số tiền tối đa có thể được thanh toán cho việc điều trị y tế tại Việt Nam theo quy định tại điểm (a) nêu trên khi Người được bảo hiểm đạt 65 tuổi trở lên sẽ không vượt quá 2,5% số tiền bảo hiểm tối đa theo quyền lợi Chi phí y tế phát sinh ở nước ngoài.

Chú ý: Trong mọi trường hợp, tổng Chi phí y tế phát sinh ở nước ngoài và tại Việt Nam sẽ không vượt quá số tiền bảo hiểm tối đa theo quyền lợi 2.1. Chi phí y tế phát sinh ở nước ngoài

Điều khoản bổ sung:

Quyền lợi này cũng bao gồm các Chi phí y tế cần thiết phát sinh khi điều trị tại Việt Nam cho Thương tích do Tai nạn mà Người được bảo hiểm gặp phải khi ở Nước ngoài và với điều kiện vì sự kiện bất khả kháng mà Người được bảo hiểm không thể tiến hành điều trị ở Nước ngoài.

2.2. Di chuyển Y tế Khẩn Cấp

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tích hoặc Ốm đau trong khi ở nước ngoài trong thời hạn bảo hiểm và theo ý kiến của Đại diện có thẩm quyền của Công ty bảo hiểm cần phải chuyển Người được bảo hiểm đến một nơi khác để điều trị y tế, hoặc đưa Người được bảo hiểm về Việt Nam, Đại diện được ủy quyền của Công ty bảo hiểm sẽ thu xếp việc di chuyển y tế khẩn cấp sử dụng phương tiện phù hợp nhất với mức độ nghiêm trọng về sức khỏe của Người được bảo hiểm. Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán trực tiếp cho Đại diện được ủy quyền các chi phí hợp lý được bảo hiểm, tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

Phương tiện vận chuyển cấp cứu do Đại diện có thẩm quyền của Công ty bảo hiểm 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. Đại diện có thẩm quyền của Công ty bảo hiểm sẽ quyết định việc lựa chọn phương tiện vận chuyển phù hợp và điểm đến cuối cùng duy nhất dựa trên sự cần thiết về y tế.

Các chi phí được bảo hiểm bao gồm những chi phí cho những dịch vụ mà Đại diện ủy quyền của Công ty bảo hiểm 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:

- a. 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.
- b. Các chi phí trả cho những dịch vụ không được Công ty bảo hiểm hay đại diện được ủy quyền của Công ty bảo hiểm chấp thuận và thu xếp, trừ trường hợp, Công ty bảo hiểm 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 Công ty bảo hiểm trong tình trạng sức khỏe khẩn cấp vì những nguyên nhân nằm ngoài tầm kiểm soát của họ. Trong mọi trường hợp, Công ty bảo hiểm bảo lưu quyền bồi hoàn cho Người được bảo hiểm chỉ những chi phí phát sinh cho các dịch vụ mà lẽ ra Công ty bảo hiểm đã cung cấp trong các tình huống tương tự và tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

Người được bảo hiểm phải cam kết rằng sẽ hoàn trả lại cho Công ty các chi phí này nếu sau này các yêu cầu bồi thường đã được chi trả trước đây cho Quyền lợi Di chuyển y tế khẩn cấp nếu Thương tích hoặc Ốm đau không thuộc phạm vi bảo hiểm.

2.3. Hồi Hương Thi Hải

Trong trường hợp Người được bảo hiểm ở nước ngoài bị Thương tích hoặc Ốm đau trong thời hạn bảo hiểm và dẫn đến Tử vong trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày xảy ra Thương tích hoặc Ốm đau, đại diện được ủy quyền của Công ty bảo hiểm sẽ thu xếp để đưa thi hài của Người được bảo hiểm về Việt Nam hoặc Nước nguyên quán. Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán trực tiếp cho đại diện được ủy quyền của Công ty bảo hiểm các chi phí được bảo hiểm liên quan đến việc đưa thi hài về nước tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

Công ty bảo hiểm cũng sẽ chi trả cho (những) người thừa kế hợp pháp 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 bảo hiểm không bồi thường cho các chi phí sau đây:

- a. 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.
- b. Bất kỳ chi phí phát sinh cho việc vận chuyển thi hài của Người được bảo hiểm nhưng không được Công ty bảo hiểm hay đại diện được ủy quyền của Công ty bảo hiểm chấp thuận và thu xếp.

2.4. Đưa Trẻ Em Trở Về Nước

Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc phải Nằm viện ở Nước ngoài do hậu quả của Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nghiêm trọng và không có Người lớn nào khác đi cùng (các) con dưới 18 tuổi của Người được bảo hiểm, trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm 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) và tiền phòng ở khách sạn cho một Người thân hay một người bạn của Người được bảo hiểm để đưa Trẻ em trở về Việt Nam hoặc Nước nguyên quán.

2.5. Thăm Viếng Của Thân Nhân

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm tử vong hoặc phải nằm viện tại nước ngoài hơn năm (05) ngày 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 và không có Người lớn nào trong gia đình có mặt để chăm sóc Người được bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán các chi phí cho vé đi lại hợp lý hạng phổ thông (bao gồm tiền vé máy bay, vé tàu hỏa hay vé tàu biển hạng phổ thông) và tiền phòng ở khách sạn cho một Người thân, tối đa đến giới hạn trách nhiệm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm, để giúp thu xếp những thủ tục cuối cùng hoặc 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.

Lưu ý: Trong trường hợp có khiếu nại dưới Quyền lợi này và Quyền lợi 3.4 – “Hỗ Trợ Người Đi Cùng” phát sinh do cùng một sự cố, Hợp đồng bảo hiểm này chỉ bồi thường một trong hai quyền lợi, không áp dụng đồng thời cả hai quyền lợi.

2.6. Trợ Cấp Nằm Viện

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ chi trả số tiền bảo hiểm cho mỗi ngày Nằm viện quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm phải nằm viện trong khi ở nước ngoài, với điều kiện có Giấy ra vào viện hoặc hồ sơ y tế thể hiện rõ thời gian điều trị hoặc Bảng kê viện phí có phát sinh tiền phòng, tiền giường. Số tiền chi trả tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

QUYỀN LỢI 3 – HỖ TRỢ TRONG VIỆC ĐI LẠI

3.1. Hủy bỏ Chuyến Đi

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm đối với các chi phí đi lại và chỗ ở đã trả trước không được hoàn lại, nếu Chuyến đi bị hủy do bất kỳ sự cố nào sau đây xảy ra sau ngày phát hành Hợp đồng bảo hiểm và trong vòng 30 ngày (không áp dụng đối với khoản (c)) trước ngày

khởi hành Chuyển đi:

- a) Người được bảo hiểm, Người thân hoặc Người đi cùng của Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc Thương tích nghiêm trọng hay Ốm đau nghiêm trọng hoặc phải qua kiểm dịch y tế bắt buộc;
- b) Đình công, bạo loạn hoặc nổi dậy dân sự bất ngờ nằm ngoài sự kiểm soát của Người được bảo hiểm tại điểm đến theo lịch trình;
- c) Thiệt hại nghiêm trọng đối với nơi cư trú của Người được bảo hiểm do cháy, lụt hoặc các thảm họa thiên nhiên tương tự (bão, động đất, v.v.) trong vòng một tuần trước ngày khởi hành và đòi hỏi Người được bảo hiểm phải có mặt tại địa điểm đó vào ngày khởi hành;
- d) Người được bảo hiểm được triệu tập ra làm nhân chứng trước tòa hay tham gia vào hội đồng xét xử

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

- 1. Phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc phải tuân thủ các quy định hoặc sự kiểm soát của chính phủ; hoặc
- 2. Phát sinh do hãng vận chuyển hủy chuyến; hoặc
- 3. Đã được bảo hiểm bởi một hợp đồng bảo hiểm có sẵn hoặc chương trình của chính phủ; hoặc
- 4. Sẽ được bồi hoàn bởi khách sạn, hãng hàng không, công ty lữ hành hoặc bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ vận chuyển hoặc chỗ ở khác; hoặc
- 5. Nếu chương trình bảo hiểm này được mua trong vòng bảy (07) ngày trước ngày khởi hành, trừ trường hợp Người được bảo hiểm, Người thân hoặc Người đi cùng bị Tử vong hoặc Thương tích nghiêm trọng do Tai nạn.

Lưu ý: Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán cho bất kỳ khiếu nại nào phát sinh theo Quyền lợi 3.1 hoặc 3.2, nhưng không áp dụng đồng thời cả hai quyền lợi.

3.2. Hoãn Chuyển đi

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm đối với các chi phí hành chính (bao gồm tạm ứng cho chuyến đi, chi phí vé máy bay, chỗ ở và bữa ăn) mà Người được bảo hiểm đã thanh toán đầy đủ cho chuyến đi và không thể thu hồi từ bất kỳ nguồn nào khác nếu Chuyển đi bị hoãn do bất kỳ sự cố nào xảy ra sau ngày phát hành Hợp đồng bảo hiểm và trong vòng ba mươi (30) ngày (không áp dụng đối với khoản (c)) trước ngày khởi hành Chuyển đi:

- a) Người được bảo hiểm, Người thân hoặc Người đi cùng của Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc Thương tích nghiêm trọng hay Ốm đau nghiêm trọng hoặc phải qua kiểm dịch y tế bắt buộc;
- b) Đình công, bạo loạn hoặc nổi dậy dân sự bất ngờ nằm ngoài sự kiểm soát của Người được bảo hiểm tại điểm đến theo lịch trình;
- c) Thiệt hại nghiêm trọng đối với nơi cư trú của Người được bảo hiểm do cháy, lụt hoặc các thảm họa thiên nhiên tương tự (bão, động đất, v.v.) trong vòng một tuần trước ngày khởi hành và đòi hỏi Người được bảo hiểm phải có mặt tại địa điểm đó vào ngày khởi hành;
- d) Người được bảo hiểm được triệu tập ra làm nhân chứng trước tòa hay tham gia vào hội đồng xét xử

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

- 1. Phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc phải tuân thủ các quy định hoặc sự kiểm soát của chính phủ; hoặc
- 2. Phát sinh do hãng vận chuyển hủy chuyến; hoặc
- 3. Đã được bảo hiểm bởi một hợp đồng bảo hiểm có sẵn hoặc chương trình của chính phủ; hoặc
- 4. Sẽ được thanh toán hoặc hoàn lại bởi khách sạn, hãng hàng không, công ty lữ hành hoặc bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ vận chuyển hoặc chỗ ở khác; hoặc
- 5. Nếu chương trình bảo hiểm này được mua trong vòng bảy (07) ngày trước ngày khởi hành, trừ trường hợp Người được bảo hiểm, Người thân hoặc Người đi cùng bị Tử vong hoặc Thương tích nghiêm trọng do Tai nạn.

Lưu ý: Công ty sẽ thanh toán cho bất kỳ khiếu nại nào phát sinh theo Quyền lợi 3.1 hoặc 3.2, nhưng không đồng thời áp dụng cả hai quyền lợi.

3.3. Rút ngắn Chuyển đi

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, trong trường hợp Người được bảo hiểm phải về thẳng Việt Nam từ Nước ngoài do bất kỳ sự cố nào sau đây:

- a) Người được bảo hiểm bị Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nghiêm trọng và được Bác sỹ chỉ định rằng không thể tiếp tục Chuyển đi;
- b) Máy bay mà Người được bảo hiểm đang là hành khách có mặt trên đó bị không tặc;
- c) Người thân hoặc Người đi cùng của Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc bị Thương tích hoặc Ốm đau bất ngờ;
- d) Thiên tai (như bão hoặc động đất) khiến Người được bảo hiểm không thể tiếp tục thực hiện Chuyển đi theo lịch trình;
- e) Đình công, bạo loạn hoặc nổi dậy dân sự bất ngờ nằm ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm.

Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm, tối đa tới số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm, cho các chi phí đi lại và/hoặc chỗ ở đã trả trước mà không được hoàn lại hoặc bị phạt sau khi bắt đầu chuyến đi và các chi phí tăng thêm để mua vé hạng phổ thông bằng đường không, đường bộ và đường biển quay về Việt Nam hoặc chi phí chỗ ở phát sinh từ việc Chuyển đi bị rút ngắn.

1. Việc mang thai hoặc sinh nở, và/hoặc bất kỳ Thương tích hoặc Ốm đau nào liên quan đến việc mang thai và 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: Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán cho bất kỳ khiếu nại nào phát sinh theo Quyền lợi 3.3 hoặc 3.5, nhưng không áp dụng đồng thời cả hai quyền lợi.

3.4. Hỗ Trợ Người Đi Cùng

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán chi phí đi lại hạng phổ thông và chỗ ở mà một Người thân hoặc Người đi cùng (cũng được bảo hiểm theo một Hợp đồng bảo hiểm du lịch của Công ty bảo hiểm cho cùng một chuyến đi) đã trả trước và không được hoàn lại cho phần chưa hoặc không được sử dụng nếu Chuyển 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 tiếp tục hành trình dự kiến ban đầu, tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

Lưu ý: Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán cho bất kỳ khiếu nại nào phát sinh theo Quyền lợi 3.4 hoặc 2.5, nhưng không áp dụng đồng thời cả hai quyền lợi.

3.5. Chuyến Đi Bị Gián Đoạn

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm viện tại nước ngoài hơn năm (05) ngày, Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán, tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho tổn thất đối với các chi phí đi lại chưa được sử dụng (vé máy bay hạng phổ thông, vé tàu hỏa hoặc tàu thủy) và/hoặc chi phí chỗ ở đã trả trước.

Lưu ý: Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán cho bất kỳ khiếu nại nào phát sinh theo Quyền lợi 3.5 hoặc 3.3, nhưng không áp dụng đồng thời cả hai quyền lợi.

3.6. Lỡ Nổi Chuyến

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, trong trường hợp Người được bảo hiểm được xác nhận là bị lỡ nổi chuyến đi điểm nổi chuyến tại nước ngoài do phương tiện vận chuyển mà Người được bảo hiểm đang đi trên đó đến trễ để thực hiện nổi chuyến theo lịch trình và không có phương tiện vận chuyển thay thế trong vòng sáu (06) giờ liên tục (hoặc khoảng thời gian khác quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm) từ khi Người được bảo hiểm đến điểm nổi chuyến, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho mỗi sáu (06) giờ liên tục (hoặc khoảng thời gian khác quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm), tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm. Với điều kiện là Người được bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty bảo hiểm văn bản chứng minh về việc đến trễ của phương tiện vận chuyển cấp bởi hãng cung cấp dịch vụ có ghi rõ số giờ đến trễ.

Lưu ý: Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán cho bất kỳ khiếu nại nào phát sinh theo Quyền lợi 3.6 hoặc 3.7, nhưng không áp dụng đồng thời cả hai quyền lợi.

3.7. Chuyến Đi Bị Trì Hoãn

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, 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 hoặc hủy bỏ mà không có chuyến thay thế trong ít nhất sáu (06) giờ liên tục (hoặc khoảng thời gian khác quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm) tính từ ngày và giờ trong lịch trình dự kiến, Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán số tiền bảo hiểm cho mỗi sáu (06) giờ liên tục hoặc khoảng thời gian khác quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm bị trì hoãn, tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

Công ty sẽ không bảo hiểm cho:

1. Việc trì hoãn chuyến đi phát sinh từ lỗi của Người được bảo hiểm không làm thủ tục đăng ký theo đúng lịch trình đã cung cấp cho Người được bảo hiểm.
2. Việc trì hoãn chuyến đi phát sinh do đình công hoặc bãi công đã xảy ra vào ngày thu xếp Chuyến đi hoặc ngày Hợp đồng bảo hiểm được mua, tùy theo thời điểm nào sớm hơn.

Lưu ý: Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán cho bất kỳ khiếu nại nào phát sinh theo Quyền lợi 3.6 hoặc 3.7, nhưng không áp dụng đồng thời cả hai quyền lợi.

3.8. Hành Lý Cá Nhân

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho việc mất hay hư hỏng đối với hành lý cá nhân (bao gồm cả Máy tính xách tay) của

Người được bảo hiểm xảy ra tại nước ngoài trong Chuyến đi do trộm cắp, cướp, Tai nạn, thiên tai vượt ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo trong chuyến đi. 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 và phải thuộc sở hữu của Người được bảo hiểm, không phải là đồ đi thuê, vay mượn hay được gửi giữ.

Với điều kiện là:

- a. Tổn thất phải được thông báo cho cảnh sát, hãng vận chuyển hoặc bất kỳ bên thứ ba có trách nhiệm nào tại nơi xảy ra tổn thất trong vòng 24 giờ 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 bồi thường cho các đồ vật không có giấy tờ chứng minh giá trị sẽ do Công ty bảo hiểm xem xét và quyết định nhưng tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm của Quyền lợi này quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.
- b. Người được bảo hiểm phải áp dụng các biện pháp cần thiết để đảm bảo rằng hành lý hay tư trang của họ luôn được bảo vệ với ý thức cảnh giác cao và không để chúng ở nơi công cộng mà không trông coi giám sát. Một cặp hay một bộ đồ vật sẽ được coi là một đồ vật (ví dụ như 1 đôi giày, máy ảnh/máy quay phim cùng các ống kính và thiết bị tiêu chuẩn kèm theo sẽ được xem là một bộ)

Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán cho tổn thất hoặc thiệt hại đối với hành lý cá nhân của Người được bảo hiểm như sau:

- a. Khoản tiền bồi thường cho mỗi đồ vật sẽ không vượt quá số tiền bảo hiểm được quy định cho từng đồ vật trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm và tổng số tiền bồi thường tối đa sẽ không vượt quá số tiền bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm. (Mức bồi thường tối đa này bao gồm mức bồi thường tối đa đối với Máy tính xách tay được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm). Việc bồi thường cho Máy tính xách tay thuộc sở hữu của bên mua bảo hiểm (với bên mua bảo hiểm là pháp nhân) sẽ do Công ty bảo hiểm xem xét và quyết định nhưng không vượt quá số tiền bảo hiểm của Quyền lợi này quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.
- b. Công ty bảo hiểm có thể bồi thường bằng cách thanh toán tiền hoặc, theo lựa chọn của mình, khôi phục hoặc 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 đã qua sử dụng chưa quá 1 năm nếu Người được bảo hiểm có thể xuất trình bằng chứng (chẳng hạn như hoá đơn gốc và thẻ bảo hành gốc) khi nộp yêu cầu bồi thường.

Công ty bảo hiểm sẽ không bảo hiểm cho các tài sản sau:

1. Động vật, xe cơ giới (bao gồm các trang thiết bị đi kèm), xe mô tô, thuyền, động cơ, các phương tiện vận chuyển khác, ván 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, bản thảo, đồ trang sức, đá quý, đồng hồ, kính áp tròng, chứng khoán, đồ lưu niệm, nhạc cụ, cầu răng, răng giả, 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), máy nhắn tin, điện thoại di động (bao gồm cả các phụ kiện), thiết bị điện tử cầm tay bao gồm nhưng không giới hạn đối với thiết bị kỹ thuật số hỗ trợ cá nhân (PDA), thiết bị viễn thông cầm tay, thiết bị nghe nhạc cầm tay, điện thoại thông minh, máy tính bảng và thiết bị chơi điện tử cầm tay.
2. Tài sản bị mất hay hư hỏng do hao mòn tự nhiên, giảm sút chất lượng, mối mọt, khuyết điểm vốn có hay hư hỏng gây ra do quá trình hoạt động hay trong quá trình sử dụng.
3. Mất mát hoặc hư hỏng đối với trang thiết bị đi thuê hoặc cho thuê.
4. 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.
5. Tổn thất hoặc thiệt hại đối với tài sản là hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp của việc thu giữ hay tiêu hủy theo các quy định về kiểm dịch và hải quan, bị tịch thu theo lệnh của Chính phủ hoặc các cơ quan nhà nước có thẩm quyền, rủi ro do vận chuyển thương mại trái phép hoặc buôn lậu.
6. Tổn thất 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.
7. Tổn thất đối với hành lý của Người được bảo hiểm đã được gửi đi trước, gửi qua bưu điện hoặc vận chuyển riêng biệt.
8. Tổn thất đối với hành lý của Người được bảo hiểm để ở Nơi công cộng và thiếu sự trông coi/giám sát.
9. Do Người được bảo hiểm thiếu cảnh giác hay để phòng để bảo vệ cho tài sản đó.
10. Tổn thất đối với hàng hoá kinh doanh, mẫu hàng hay bất kỳ trang thiết bị nào khác phục vụ cho mục đích kinh doanh.
11. Mất mát hoặc thiệt hại đối với dữ liệu được lưu trữ trong các băng từ, thẻ nhớ, đĩa CD hoặc ngược lại.
12. Tổn thất đối với tiền mặt, ngân phiếu, trái phiếu, phiếu mua hàng, con tem, những văn kiện có thể chuyển đổi thành tiền, bản thảo, chứng khoán, thẻ tín dụng hoặc các công cụ thanh toán khác, chứng minh thư, giấy phép lái xe, giấy tờ đi đường, trừ những trường hợp được quy định tại Quyền lợi 3.9;

13. Mất tích không có lý do.
14. Máy tính xách tay là hành lý ký gửi.

Lưu ý: Trong trường hợp có khiếu nại dưới Quyền lợi này, Quyền lợi 3.9 – “Hành Lý Đến Chậm” và Quyền lợi 4.2.1 – “Tổn thất/ Thiệt Hại Dạng Cụ Chơi Gôn” phát sinh do cùng một sự cố, bảo hiểm này chỉ bồi thường một trong ba quyền lợi, không đồng thời áp dụng cả ba quyền lợi.

3.9. Hành Lý Đến Chậm

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho Người được bảo hiểm nếu hành lý đã ký gửi đi theo Người được bảo hiểm đến chậm, chuyển nhầm đến nơi khác hoặc bị thất lạc tạm thời do lỗi của hãng vận chuyển cho mỗi tám (08) giờ liên tục (hoặc khoảng thời gian khác quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm) tính từ thời điểm Người được bảo hiểm đến điểm nhận lại hành lý tại điểm đến ở nước ngoài. Số tiền bảo hiểm chi trả cho Quyền lợi này tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm

1. Công ty bảo hiểm sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo một trong các Quyền lợi 3.7, Quyền lợi 3.8, Quyền lợi 3.9 này hoặc Quyền lợi 4.2.1 đối với cùng một sự kiện bảo hiểm.
2. Quyền lợi này sẽ không được bảo hiểm cho trường hợp hành lý đến chậm sau khi Người được bảo hiểm về đến khu vực nhập cảnh của Việt Nam.

3.10. Giấy Tờ Du Lịch Và Tiền

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho chi phí để làm lại hộ chiếu, vé đi lại và các giấy tờ du lịch liên quan khác bị mất cũng như các chi phí đi lại và chỗ ở phát sinh thêm để làm lại các giấy tờ du lịch bị mất do trộm cắp, cướp hoặc thiên tai (như bão, 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, tiền giấy, hoặc séc du lịch thuộc quyền sở hữu của người đó và đang được người đó trông coi, cất giữ và quản lý do bị trộm, cướp hoặc do thiên tai (như bão, động đất, v.v.), Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán cho các tổn thất thực tế tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

Với điều kiện, các tổn thất này phải được trình báo với cảnh sát có thẩm quyền tại địa điểm xảy ra tổn thất trong vòng 24 giờ sau khi xảy ra sự cố. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải kèm theo xác nhận bằng văn bản của cảnh sát.

Công ty bảo hiểm sẽ không bồi thường quyền lợi bảo hiểm nào đối với việc thiếu hụt do chênh lệch tỉ giá hoặc đồng tiền mất giá và mất séc du lịch mà không thông báo ngay lập tức với chi nhánh hay đại lý tại địa phương của cơ quan phát hành séc. Công ty bảo hiểm cũng 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.

3.11. Trách Nhiệm Cá Nhân Khi Ở Nước Ngoài

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm về trách nhiệm pháp lý đối với bên thứ ba phát sinh trong Chuyến đi khi Người được bảo hiểm đang ở nước ngoài là hậu quả của:

1. Tử vong hoặc Thương tích thân thể đối với bên thứ ba.
2. Tổn thất hoặc thiệt hại đối với tài sản của bên thứ ba do Tai nạn.

Công ty bảo hiểm sẽ không bồi thường cho những trách nhiệm phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ, liên quan tới hoặc do:

- a. Trách nhiệm của người sử dụng lao động, trách nhiệm theo hợp đồng hoặc trách nhiệm đối với thành viên trong gia đình của Người được bảo hiểm;
- b. Tài sản hoặc hành động của động vật do Người được bảo hiểm sở hữu, trông coi hay quản lý;
- c. Bất kỳ hành động chủ tâm, ác ý hay hành vi vi phạm pháp luật nào;
- d. Việc thực hiện các công việc kinh doanh, thương mại hoặc nghề nghiệp;
- e. Việc sở hữu hoặc chiếm giữ đất đai, nhà cửa (không phải là việc chiếm giữ nơi ở tạm thời);
- f. Việc sở hữu, chiếm hữu hoặc sử dụng các loại xe có động cơ, máy bay hoặc tàu thuyền;
- g. Chi phí pháp lý phát sinh từ bất kỳ vụ kiện hình sự nào;
- h. Người được bảo hiểm bị rối loạn tâm thần và thần kinh bao gồm nhưng không giới hạn tình trạng mất trí.
- i. Việc nắm giữ hoặc sử dụng các loại chất/thuốc kiểm soát trừ khi được Bác sỹ hành nghề hợp pháp kê đơn;
- j. Sự ký gửi hàng hóa, giấy phép theo hợp đồng hoặc sự vận chuyển bất động sản hoặc tài sản cá nhân;
- k. Người được bảo hiểm tham gia vào bất kỳ cuộc đua mô tô nào;
- l. Các hình phạt có tính trừng phạt hoặc răn đe;

- m. Phán quyết không do tòa án có thẩm quyền tại nước sở tại nơi xảy ra sự kiện làm phát sinh trách nhiệm pháp lý của Người được bảo hiểm tuyên hoặc xử sơ thẩm.

3.12. Bắt Cóc Và Con Tin

Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị bắt giữ làm Con tin trong một vụ Bắt cóc, xảy ra trong Chuyến đi ở nước ngoài, Công ty sẽ thanh toán quyền lợi VND3,150,000 cho mỗi 24 giờ Người được bảo hiểm bị bắt giữ tối đa tới giới hạn trách nhiệm quy định tại Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

Với điều kiện:

1. Công ty phải nhận được đầy đủ chứng cứ chứng minh sự kiện bảo hiểm thật sự xảy ra;
2. Công ty phải được thông báo ngay bằng miệng và/hoặc văn bản về sự kiện và được cập nhật thường xuyên bất kỳ diễn biến nào trong quá trình xảy ra sự kiện; và
3. Vụ Bắt cóc phải được thông báo cho cơ quan thực thi luật pháp quốc gia hoặc cơ quan thực thi luật pháp phù hợp khác có thẩm quyền với sự việc, nếu việc thông báo này có lợi nhất cho Người được bảo hiểm.

Công ty sẽ không thanh toán bất kỳ quyền lợi nào trong phần này do các nguyên nhân sau:

- 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 nước nào tại khu vực Trung Mỹ hoặc Nam Mỹ hoặc Châu Phi hay bất kỳ nước nào có sự hiện diện và hoạt động của lực lượng quân đội của Liên hợp quốc;
- 3) Tổn thất và thiệt hại đối với mọi loại tài sản, bao gồm cả tài sản trí tuệ là hậu quả của việc Bắt cóc và Con tin;
- 4) Bất kỳ tổn thất hoặc thiệt hại nào gặp phải không nằm trong Chuyến đi.

QUYỀN LỢI 4 – CÁC QUYỀN LỢI MỞ RỘNG KHÁC

4.1. Bồi Hoàn Khấu Trừ Bảo Hiểm Cho Phương Tiện Đi Thuê

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho bất kỳ khoản khấu trừ bảo hiểm nào mà Người được bảo hiểm có trách nhiệm pháp lý phải trả đối với tổn thất hoặc thiệt hại đối với phương tiện đi thuê do Tai nạn gây ra. Người được bảo hiểm phải là người điều khiển hoặc người đồng điều khiển phương tiện đi thuê được ghi rõ trong hợp đồng thuê phương tiện.

Với điều kiện:

1. Phương tiện đi thuê phải do một công ty có giấy phép kinh doanh loại hình dịch vụ này cho thuê.
2. Như là một phần của hợp đồng thuê, Người được bảo hiểm phải mua chương trình bảo hiểm toàn diện bảo hiểm cho các tổn thất và thiệt hại đối với phương tiện đi thuê trong suốt thời gian thuê.
3. Người được bảo hiểm phải tuân thủ tất cả các yêu cầu của bên cho thuê theo quy định của hợp đồng thuê và của Công ty theo hợp đồng bảo hiểm đó cũng như các quy định pháp luật và luật lệ của nước sở tại.

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

1. Tổn thất hoặc thiệt hại phát sinh từ việc điều khiển phương tiện đi thuê mà Người được bảo hiểm vi phạm các điều khoản của hợp đồng thuê hoặc tổn thất hay thiệt hại xảy ra ngoài phạm vi đường công cộng, hoặc Người được bảo hiểm vi phạm quy định pháp luật, luật lệ của nước sở tại.
2. Tổn thất hoặc thiệt hại phát sinh do hao mòn tự nhiên, mất giá trị dần dần, thiệt hại do côn trùng hoặc sâu mọt, nhurer điểm có sẵn hay các thiệt hại tiềm ẩn.

4.2. Hỗ trợ Cho Khách Chơi Gôn

4.2.1. Mất mát/ Thiệt Hại Dụng Cụ Chơi Gôn

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường Cho Người được bảo hiểm, tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm, cho những tổn thất hoặc thiệt hại xảy ra trong Chuyến đi đối với Dụng cụ chơi gôn mang theo hoặc đã mua với điều kiện là tổn thất hoặc thiệt hại đó xảy ra tại Nơi Công cộng.

Tổn thất phải được thông báo cho cảnh sát hoặc cơ quan có thẩm quyền liên quan như ban quản lý khách sạn và hãng hàng không có thẩm quyền tại địa điểm xảy ra tổn thất trong vòng 24 giờ từ khi xảy ra sự cố. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào đều phải cung cấp kèm các chứng từ chính thức từ các cơ quan này.

Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán hoặc tùy vào lựa chọn của Công ty bảo hiểm, sửa chữa bất kỳ hạng mục bị tổn thất nào, có tính đến khấu hao và hao mòn tự nhiên. Nếu do hậu quả của thiệt hại, Dụng cụ chơi gôn được chứng minh là việc sửa chữa không hiệu quả về kinh tế, yêu cầu bồi thường sẽ được giải quyết dưới quyền lợi này như là hạng mục đó đã bị mất. Công ty bảo hiểm sẽ chịu trách nhiệm tối đa đến số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm đối với bất kỳ dụng cụ, hoặc một cặp hoặc một bộ dụng cụ nào.

Người được bảo hiểm phải thực hiện mọi biện pháp có thể để đảm bảo Dụng cụ chơi gôn của mình luôn được trông coi tại Nơi công cộng.

4.2.2. Cú Đánh Hole-in-One

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, nếu Người được bảo hiểm thực hiện được cú đánh Hole-in-one trong một sự kiện được tổ chức tại bất kỳ sân gôn 18 lỗ nào, Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán tối đa số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho chi phí chiêu đãi một lượt uống đồ chúc mừng sự kiện này. Người được bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty bảo hiểm văn bản chứng nhận từ chuyên gia của Câu lạc bộ gôn về việc thực hiện được cú đánh Hole-in-one và các hóa đơn cho chi phí đồ uống ăn mừng vào ngày cú đánh được thực hiện tại câu lạc bộ gôn.

4.2.3. Phí Sân Gôn Và Phí Dịch Vụ

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho các chi phí sân gôn, thuê dụng cụ chơi gôn hoặc chi phí hướng dẫn dành riêng cho Người được bảo hiểm sử dụng đã trả trước mà không được hoàn lại do Người được bảo hiểm bị Thương tích hoặc Ốm đau và không đủ sức khỏe để sử dụng. Người được bảo hiểm phải có giấy chứng nhận y tế chứng minh mình không đủ sức khỏe để tham gia hoạt động chơi gôn đã được trả trước đó.

Công ty sẽ không có trách nhiệm đối với:

1. Tổn thất hoặc thiệt hại đối với bóng gôn và gậy chơi gôn trong khi đang chơi hoặc thực hành.
2. Tổn thất hoặc thiệt hại do hao mòn tự nhiên hoặc thiệt hại do quá trình sửa chữa hoặc trong khi được gia công do các nguyên nhân từ các việc như vậy.
3. Tổn thất hoặc thiệt hại phát sinh từ hành động cố ý hoặc sơ suất của Người được bảo hiểm.
4. Tổn thất hoặc thiệt hại phát sinh từ việc tịch thu hoặc giữ bởi hải quan hoặc các cơ quan khác.
5. Tổn thất hoặc thiệt hại được bảo hiểm dưới các hợp đồng bảo hiểm khác.

Lưu ý: Trong trường hợp có khiếu nại dưới Quyền lợi này và Quyền lợi 3.8 – “Hành Lý Cá Nhân” phát sinh do cùng một sự cố, Hợp đồng bảo hiểm này chỉ bồi thường một trong hai Quyền lợi, không đồng thời cả hai.

4.3. Bảo Hiểm Tư Gia Do Hỏa Hoạn

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm tối đa không vượt quá số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm đối với tổn thất hoặc thiệt hại vật chất đến Tài sản trong gia đình tại nơi cư trú chính của Người được bảo hiểm tại Việt Nam, gây ra bởi hỏa hoạn xảy ra trong Thời hạn bảo hiểm, sau khi Người được bảo hiểm đã thực sự rời khỏi Việt Nam và nơi đó không còn người ở hoặc trông coi trong suốt Chuyến đi. Người được bảo hiểm phải nộp cho Công ty bảo hiểm báo cáo chính thức của đơn vị phòng cháy chữa cháy về vụ hỏa hoạn.

Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán hoặc tùy chọn khôi phục hoặc sửa chữa bất kỳ hạng mục bị tổn thất nào, có tính đến khấu hao và hao mòn tự nhiên. Khấu hao sẽ có thể không bị áp dụng đối với các hạng mục đồ điện tử được mua trong vòng một năm trước ngày xảy ra sự cố nếu Người được bảo hiểm có thể đưa ra được bằng chứng (Ví dụ: Hóa đơn gốc). Nếu bất kỳ hạng mục nào được chứng minh là việc sửa chữa không hiệu quả về kinh tế, yêu cầu bồi thường sẽ được giải quyết dưới quyền lợi này như là hạng mục đồ đã bị mất.

Công ty sẽ không có trách nhiệm đối với:

- 1) Hao mòn, khấu hao, quá trình vệ sinh, nhuộm, sửa chữa hoặc phục hồi bất kỳ đồ vật nào, tác động của ánh sáng, điều kiện không khí, nhậy, côn trùng, mối mọt hoặc bất kỳ nguyên nhân nào khác do tác động theo thời gian;
- 2) Bất kỳ tổn thất hoặc thiệt hại nào xảy ra do hành động có chủ ý hoặc sự thông đồng của Người được bảo hiểm;
- 3) Tổn thất (tạm thời hoặc vĩnh viễn) đối với tài sản được bảo hiểm hoặc bất kỳ phần nào của tài sản do bị tịch thu, trưng thu, cầm giữ hoặc việc chiếm hữu hợp pháp hoặc không hợp pháp các tài sản đó hoặc ngôi nhà, xe cộ hoặc các thứ tự tương tự bởi bất kỳ cơ quan nhà nước nào;
- 4) Hỏng hóc về điện hoặc máy móc;
- 5) Các tổn thất hoặc thiệt hại gián tiếp;
- 6) Hoạt động kinh doanh hoặc việc sử dụng chuyên nghiệp các dụng cụ nhiếp ảnh, thể thao và các phụ kiện và nhạc cụ;
- 7) Xe máy, tàu thuyền, gia súc, xe đạp và các thiết bị phụ tùng liên quan;
- 8) Tổn thất hoặc thiệt hại được bảo hiểm bởi hợp đồng bảo hiểm khác, hoặc được bồi thường bởi một bên khác.

4.4. Tự Động Gia Hạn Thời Hạn Bảo Hiểm

Đối với hợp đồng bảo hiểm theo chuyến, Thời hạn bảo hiểm sẽ được kéo dài thêm bảy mươi hai (72) giờ mà không cần đóng thêm phí bảo hiểm nếu vào ngày cuối cùng của Thời hạn bảo hiểm, do một tình huống ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, Chuyến đi bị kéo dài thêm 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 ba mươi (30) ngày kể 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 đóng thêm phí bảo

hiểm bổ sung nếu Người được bảo hiểm phải nằm viện và kiểm dịch ở nước ngoài theo chỉ định của Bác sĩ tham gia điều trị.

Tuy nhiên trong mọi trường hợp, tổng độ dài của một Chuyến đi sẽ không vượt quá một trăm tám mươi (180) ngày liên tục đối với Hợp đồng bảo hiểm theo chuyến và chín mươi (90) ngày liên tục đối với Hợp đồng bảo hiểm năm.

4.5. Bảo Hiểm Trong Trường Hợp bị Khủng Bố

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm các quyền lợi được bảo hiểm cho các tổn thất phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ Hoạt động khủng bố trong khi Người được bảo hiểm ở nước ngoài theo các hạn mức tương ứng được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm và các điều kiện điều khoản và các loại trừ của các quyền lợi đó.

Công ty bảo hiểm sẽ không bồi thường cho bất cứ tổn thất trực tiếp hoặc gián tiếp nào gặp phải, được quy cho hoặc gây ra bởi hoặc có liên quan đến các sự kiện hạt nhân, hóa học hay sinh học.

PHẦN III – ĐIỂM LOẠI TRỪ CHUNG

Ngoài các trường hợp loại trừ quy định tại Phần II của quy tắc và điều khoản bảo hiểm này, Công ty bảo hiểm 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 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. 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 hoặc phóng thích các loại hoá chất, chế phẩm sinh học có chứa độc tố hay chứa chất gây bệnh;
3. Hành vi bất hợp pháp hoặc trái pháp luật của Người được bảo hiểm, việc tịch thu, bắt giữ, hay tiêu huỷ của hải quan hoặc cơ quan có thẩm quyền khác. 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 đã có cảnh báo về nguy cơ nổ ra các cuộc bãi công, bạo loạn, nổi loạn hoặc được biết thông qua các phương tiện thông tin đại chúng;
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 quyền góp, tiền tài trợ, phần thưởng hay các loại giấy chứng nhận, tham gia các hoạt động thể thao mạo hiểm như leo vách đá hoặc leo núi có sử dụng dây hay thiết bị, treo lượn (hang gliding), nhảy dù (skydiving), nhảy bungee, việc đi lại bằng đường hàng không (mà không phải là hành khách có mua vé trên bất kỳ máy bay thương mại được cấp phép phù hợp nào hoặc trên các phương tiện vận chuyển hàng không 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 có ý định tự tử, cố ý gây thương tích cho bản thân trong khi mất trí hay tinh tảo, ngộ độc hay sử dụng các loại thuốc hoặc được phẩm không theo chỉ dẫn của bác sĩ;
9. Người được bảo hiểm hành động dưới tác động của thức uống có cồn, thuốc kích thích, ma túy.
10. Bất kỳ Điều kiện y tế tồn tại trước khi tham gia bảo hiểm;
11. Các bệnh lây lan qua đường tình dục bao gồm các bệnh sau: Bệnh hạ cam, U hạt bẹn, Bệnh lậu, Giang mai, Herpes sinh dục, Bệnh sùi mào gà, U mềm lây, Bệnh rận mu do Rận mu hay còn gọi là chấy cua, Ốm đau liên quan đến các bệnh thuộc hội chứng suy giảm miễn dịch (HIV) bao gồm các hội chứng liên quan đến AIDS và/hoặc bất cứ biến chứng hoặc biến đổi nào;
12. Khám hoặc điều trị các bệnh lý về bệnh tâm thần, suy giảm trí nhớ, suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể (không có nguyên nhân bệnh lý cụ thể), mệt mỏi, mất ngủ (bao gồm rối loạn giấc ngủ), hội chứng căng thẳng (stress), bệnh chậm phát triển, bệnh tự kỷ;
13. Người được bảo hiểm tham gia hoặc phục vụ trong hải quân, lục quân hay không quân, tham gia thử nghiệm các loại phương tiện vận chuyển, được thuê hay được phân công làm lao động thủ công trong điều kiện không nguy hiểm nhưng có liên quan tới việc sử dụng công cụ hoặc máy móc nhẹ (ví dụ thợ làm công cụ, dịch vụ chuyển phát), làm công việc nguy hiểm (chẳng hạn công việc thủ công nặng nhọc liên quan tới việc sử dụng công cụ hoặc thiết bị nặng, công nhân xây dựng, công nhân bốc vác), tham gia các công việc trong khi ở ngoài khơi, hoặc khai thác mỏ, chụp ảnh trên không hay xử lý các loại chất nổ, vũ khí, đạn dược;
14. Sự mất tích một cách bí ẩn;
15. 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;
16. Khi mục đích của Chuyến đi là để chữa bệnh hay chăm sóc y tế;

17. Điều trị hoặc phẫu thuật đối với các dị tật bẩm sinh và cắt da quy đầu;
18. Điều trị phát sinh từ tuổi già, tâm lý tuổi già hoặc tâm thần căng thẳng, lo âu và trầm uất;
19. Điều trị chứng béo phì, giảm cân hoặc tăng trọng;
20. Chi phí cho việc hạn chế sinh đẻ hoặc điều trị vô sinh;
21. Khám sức khỏe hay kiểm tra sức khỏe định kỳ;
22. Bảo hiểm này sẽ không bảo hiểm cho các tổn thất, thương tích, thiệt hại hoặc trách nhiệm pháp lý phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ chuyến du lịch thực tế hay đã lên kế hoạch đến, ở lại hay đi qua bất kỳ quốc gia hoặc vùng lãnh thổ nào đang chịu lệnh cấm vận theo quy định hiện hành;
23. 23. Bảo hiểm này sẽ không bảo hiểm cho các tổn thất, thương tích, thiệt hại hoặc trách nhiệm pháp lý đối với các cá nhân là người cư trú của bất kỳ quốc gia hoặc vùng lãnh thổ nào đang chịu lệnh cấm vận theo quy định hiện hành;
24. Công ty sẽ không thể cung cấp bảo hiểm và Công ty sẽ không có trách nhiệm thanh toán bất cứ yêu cầu bồi thường hoặc quyền lợi nào theo Hợp đồng bảo hiểm này nếu việc bảo hiểm, thanh toán các khoản bồi thường hoặc các quyền lợi đó sẽ dẫn đến việc Công ty hoặc bên có quyền kiểm soát cuối cùng của Công ty vi phạm bất cứ lệnh cấm vận, trừng phạt hoặc giới hạn nào theo các nghị quyết của Liên Hiệp Quốc hoặc các quy định về cấm vận và trừng phạt kinh tế, hoặc pháp luật hoặc quy định của Liên Minh Châu Âu hoặc Hợp Chúng Quốc Hoa Kỳ.

PHẦN IV – CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG

1. Phí bảo hiểm

Biểu phí bảo hiểm được quy định trong phụ lục đính kèm theo Quy tắc và điều khoản bảo hiểm này.

2. Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn bảo hiểm bắt đầu từ ngày Chuyển đi bắt đầu như được ghi rõ trong Hợp đồng bảo hiểm

Bảo hiểm cho các quyền lợi ngoại trừ quyền lợi “3.1 Hủy bỏ Chuyển đi” và “3.2 Hoàn chuyển đi” sẽ bắt đầu vào ngày và thời điểm khởi hành của Chuyển đi từ khu vực xuất cảnh của Việt Nam (hoặc địa điểm như trong Giấy chứng nhận bảo hiểm) và chấm dứt vào thời điểm nào xảy ra trước:

(i) Hết thời hạn bảo hiểm được quy định tại trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm

(ii) Người được bảo hiểm hoàn thành thủ tục nhập cảnh vào Việt Nam (hoặc địa điểm như trong trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm)

Đối với quyền lợi “3.1 Hủy bỏ Chuyển đi” và “3.2 Hoàn chuyển đi”, bảo hiểm bắt đầu vào thời điểm nào xảy ra sau giữa ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc 30 ngày trước Ngày khởi hành dự kiến, và chấm dứt vào Ngày khởi hành dự kiến.

3. Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm

Công ty bảo hiểm có quyền chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm vào bất kỳ thời điểm nào bằng cách gửi thông báo cho Bên mua 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 bảo hiểm. Trong trường hợp chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ hoàn trả ngay số phí bảo hiểm mà Bên mua 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.

4. Hoàn phí bảo hiểm

Không ảnh hưởng đến quy định tại Điều 3 ở trên.

Đối với Hợp đồng bảo hiểm theo từng Chuyến đi: Công ty bảo hiểm sẽ không hoàn phí bảo hiểm sau khi Hợp đồng bảo hiểm đã được cấp trừ trường hợp nếu Người được bảo hiểm phải hủy Chuyến đi được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm trước ngày khởi hành dự kiến do hồ sơ xin thị thực của Người được bảo hiểm bị từ chối và Người được bảo hiểm đã thông báo cho Công ty bảo hiểm về việc hủy bỏ này trước ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo hiểm sẽ hoàn lại phí bảo hiểm đã được thanh toán sau khi trừ đi các chi phí quản lý hợp đồng do Công ty bảo hiểm quy định tại từng thời điểm.

Đối với Hợp đồng bảo hiểm năm: Nếu Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ trong vòng 6 tháng tính từ ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Công ty bảo hiểm sẽ áp dụng tỷ lệ phí bảo hiểm ngắn hạn là 50% phí cả năm. Công ty bảo hiểm 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 gửi đến công ty bảo hiểm, dù có được bồi thường hay không, thì Công ty bảo hiểm cũng không hoàn lại phí bảo hiểm.

5. Chuyển 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 bảo hiểm 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 theo Quyền lợi 1 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 trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bảng tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm.

6. Đủ Điều kiện Được Bảo Hiểm

- a) Người được bảo hiểm có đủ điều kiện được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này phải có độ tuổi từ 6 tuần tuổi đến tối đa 75 tuổi. Tất cả trẻ em dưới 7 tuổi phải đi cùng một người lớn cùng được bảo hiểm dưới Hợp đồng bảo hiểm này.
- b) Người được bảo hiểm là Trẻ em chỉ có thể tham gia hợp đồng bảo hiểm theo chương trình mà không phải là chương trình bảo hiểm cao nhất khi đi du lịch một mình.
- c) Tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm này có hiệu lực, Người được bảo hiểm phải có đủ điều kiện về sức khỏe để đi lại và không nhận biết được bất kỳ tình huống nào có thể dẫn đến việc hủy bỏ hoặc gián đoạn Chuyến đi. Nếu không, bất kỳ yêu cầu bồi thường nào đều sẽ không được thanh toán.
- d) Người được bảo hiểm phải mua bảo hiểm trước khi rời khỏi Việt Nam.
- e) Ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm là ngày Người được bảo hiểm rời Việt Nam bắt đầu Chuyến đi, trừ khi có thỏa thuận khác bằng văn bản.

7. Điều Kiện Tiên Quyết cho Bất kỳ Trách nhiệm nào

Công ty chỉ có trách nhiệm bồi thường cho Người được bảo hiểm hoặc bất kỳ bên nào theo Hợp đồng bảo hiểm này hoàn toàn dựa trên cơ sở:

- a. Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm phải cung cấp đầy đủ cho Công ty các thông tin được yêu cầu trong đơn yêu cầu bảo hiểm và toàn bộ sự thực về nội dung thông tin kê khai đó;
- b. Toàn bộ sự thực về các thông tin và kê khai liên quan đến bất kỳ yêu cầu bồi thường nào được Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm nộp cho Công ty theo các quy định của Hợp đồng; và
- c. Bên mua bảo hiểm hoặc bất kỳ Người được bảo hiểm cần tuân thủ và thực hiện theo các quy tắc, điều kiện, và điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm và các Sửa đổi bổ sung liên quan.

8. Bảo hiểm trùng

Trong trường hợp Người được bảo hiểm được bảo hiểm theo hơn một Hợp đồng bảo hiểm du lịch với Công ty bảo hiểm cho cùng một Chuyến đi, Công ty bảo hiểm sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm theo Hợp đồng có mức quyền lợi bảo hiểm cao nhất.

9. Đơn vị tiền tệ

Trong trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra ở nước ngoài và yêu cầu bồi thường có khoản bồi thường bằng tiền tệ không phải đồng Việt Nam thì các bên ghi nhận và đồng ý rằng quy định áp dụng tỷ giá hối đoái nếu giao dịch được thực hiện bằng đồng tiền khác với loại tiền tệ quy định trên hợp đồng bảo hiểm sẽ được quy đổi sang đồng Việt Nam theo tỷ giá bán ra giữa Đồng Việt Nam và Đồng Ngoại Tệ tại thời điểm giải quyết bồi thường được nêu trong Thông báo Bồi Thường.

Tỷ giá bán ra nêu trên là tỷ giá bán ra được Ngân hàng Ngoại Thương Việt Nam công bố hoặc theo tỷ giá được các tổ chức tín dụng khác công bố đối với các tỷ giá không được Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam công bố.

10. Xác định tuổi

Trong bất kỳ yêu cầu bồi thường nào, độ tuổi của Người được bảo hiểm sẽ được xác định tính từ ngày sinh của Người được bảo hiểm đến ngày sinh nhật gần nhất trước ngày xảy ra Thương tích hoặc Ốm đau.

11. Độ dài của Chuyến đi

Hợp đồng bảo hiểm cấp theo từng Chuyến đi sẽ có thời hạn không quá 180 ngày liên tục đối với bất kỳ Chuyến đi được bảo hiểm nào. Mỗi Chuyến đi được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm 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, trừ trường hợp có quy định khác tại Hợp đồng bảo hiểm. Điều kiện này sẽ không áp dụng khi Bên mua bảo hiểm mua Điều khoản lựa chọn Chuyến đi dài hạn.

12. Hợp đồng bảo hiểm gia đình

Mỗi Người được bảo hiểm theo hợp đồng gia đình đều có quyền yêu cầu bồi theo số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm/ Hợp đồng bảo hiểm cho từng quyền lợi của Hợp đồng bảo hiểm. Giới hạn trách nhiệm này được áp dụng cho mỗi Người được bảo hiểm.

13. Người nhận tiền bồi thường

Khoản bồi thường cho trường hợp tử vong sẽ được trả cho người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm. Các khoản bồi thường khác sẽ được thanh toán cho Người được bảo hiểm hoặc cá nhân, tổ chức do Người được bảo hiểm chỉ định sau khi đã khấu trừ các khoản thanh toán mà Công ty bảo hiểm hoặc đại diện được ủy quyền của Công ty bảo hiểm đã trực tiếp thu xếp và thanh toán cho các nhà cung cấp dịch vụ như quy định trong mỗi loại quyền lợi bảo hiểm. Quyền lợi bảo hiểm Di chuyển y tế khẩn cấp và Hồi hương thi hài sẽ được trả trực tiếp cho nhà cung cấp dịch vụ được nêu tại mỗi quyền lợi.

14. Sự tiếp xúc môi trường và sự mất tích

Nếu do nguyên nhân của bất kỳ Tai nạn nào được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này, Người được bảo hiểm phải tiếp xúc với các yếu tố khí hậu và thời tiết và dẫn đến gặp phải một Sự kiện mà có thể sẽ được bồi thường theo đây thì Sự kiện đó sẽ được bảo hiểm theo điều kiện điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm.

Nếu thi thể của Người được bảo hiểm không được tìm thấy trong vòng hai (02) năm sau ngày mất tích, bị chìm hoặc bị hỏng của máy bay hay phương tiện vận chuyển khác dù là đường bộ hay đường thủy mà Người được bảo hiểm đi trên đó tại thời điểm bị thương tích và tình huống như vậy được bảo hiểm theo đây, thì Người được bảo hiểm sẽ được xem là đã tử vong do Thương tích gây ra bởi Tai nạn được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm tại thời điểm bị mất tích, bị chìm hoặc bị hỏng nêu trên.

15. Quyền yêu cầu bồi hoàn

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

16. Quyền và nghĩa vụ của các bên

17.1 Quyền và nghĩa vụ của Công ty bảo hiểm.

1. Công ty bảo hiểm có quyền:

- a. Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- b. Yêu cầu bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến việc giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm;
- c. Hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 2 Điều 22 hoặc đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 26 của Luật kinh doanh bảo hiểm 2022;
- d. Từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- e. Yêu cầu bên mua bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm 2022 và quy định khác của pháp luật có liên quan;
- f. Yêu cầu người thứ ba bồi hoàn số tiền mà công ty bảo hiểm đã bồi thường cho người được bảo hiểm đối với thiệt hại về tài sản; lợi ích kinh tế hoặc nghĩa vụ thực hiện hợp đồng hoặc nghĩa vụ theo pháp luật; trách nhiệm dân sự do người thứ ba gây ra;
- g. Quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Công ty bảo hiểm có nghĩa vụ:

- a. Cung cấp cho bên mua bảo hiểm bản yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm;
- b. Giải thích rõ ràng, đầy đủ cho bên mua bảo hiểm về quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm khi giao kết hợp đồng bảo hiểm;
- c. Cung cấp cho bên mua bảo hiểm bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 18 của Luật kinh doanh bảo hiểm 2022;
- d. Cấp hóa đơn thu phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm và quy định của pháp luật có liên quan;
- e. Bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- f. Giải thích bằng văn bản lý do từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm;
- g. Phối hợp với bên mua bảo hiểm để giải quyết yêu cầu của người thứ ba đòi bồi thường về những thiệt hại thuộc trách nhiệm bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- h. Lưu trữ hồ sơ hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật;
- i. Bảo mật thông tin do bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm cung cấp, trừ trường hợp theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc được sự đồng ý của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm;
- j. Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

17.2 Quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm.

1. Bên mua bảo hiểm có quyền:

- a. Lựa chọn doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài để giao kết hợp đồng bảo hiểm;
- b. Yêu cầu công ty bảo hiểm cung cấp bản yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm và giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm;
- c. Yêu cầu công ty bảo hiểm cung cấp bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 18 của Luật kinh

doanh bảo hiểm 2022;

- d. Yêu cầu công ty bảo hiểm cấp hóa đơn thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm và quy định của pháp luật có liên quan;
- e. Hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 3 Điều 22 và Điều 35 hoặc đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 26 của Luật kinh doanh bảo hiểm 2022;
- f. Yêu cầu công ty bảo hiểm bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- g. Chuyển giao hợp đồng bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm hoặc theo quy định của pháp luật;
- h. Quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ:

- a. Kê khai đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của công ty bảo hiểm;
- b. Đọc và hiểu rõ điều kiện, điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm khi giao kết hợp đồng bảo hiểm và nội dung khác của hợp đồng bảo hiểm;
- c. Đóng phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- d. Thông báo cho công ty bảo hiểm những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc giảm rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm của công ty bảo hiểm trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- e. Thông báo cho công ty bảo hiểm về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm; phối hợp với công ty bảo hiểm trong giám định tổn thất;
- f. Áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm 2022 và quy định khác của pháp luật có liên quan;
- g. Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

17. Luật điều chỉnh và giải quyết tranh chấp

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

Tất cả các tranh chấp phát sinh từ hoặc theo Hợp đồng Bảo hiểm này sẽ được giải quyết tại cơ quan có thẩm quyền quy định tại Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm.

18. Miễn Trách

Công ty bảo hiểm, đại diện có thẩm quyền của Công ty bảo hiểm và (các) nhà cung cấp dịch vụ của Công ty bảo hiểm sẽ không chịu trách nhiệm trong trường hợp không thể hoặc chậm trễ trong việc cung cấp dịch vụ do đình công hoặc các điều kiện nằm ngoài tầm kiểm soát của mình, bao gồm các điều kiện của chuyến bay hoặc luật lệ địa phương hay chính quyền nơi đó không cho phép Công ty bảo hiểm, đại diện có thẩm quyền của Công ty bảo hiểm và (các) nhà cung cấp dịch vụ của mình cung cấp các dịch vụ đó.

PHẦN V – QUY TRÌNH THỦ TỤC YÊU CẦU BỒI THƯỜNG VÀ YÊU CẦU HỖ TRỢ

1. Thời hạn thông báo và yêu cầu bồi thường

Trong thời gian sớm nhất có thể và trong mọi trường hợp, trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện mà có thể dẫn đến yêu cầu bồi thường, Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm/ Người yêu cầu bồi thường khác (Sau đây gọi là “Bên yêu cầu bồi thường”) phải thông báo cho Công ty bảo hiểm về sự kiện bảo hiểm, trừ trường hợp bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan.

Chi phí cho việc cung cấp các bằng chứng theo yêu cầu của Công ty bảo hiểm sẽ do Bên yêu cầu bồi thường chi trả.

Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường là một (01) năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu bảo hiểm hoặc bồi thường.

Vào bất cứ khi nào và theo yêu cầu của Công ty bảo hiểm, Bên yêu cầu bồi thường phải nộp cho Công ty bảo hiểm bất kỳ chứng từ cần thiết nào để chứng minh cho khiếu nại bảo hiểm trong thời hạn sáu mươi (60) ngày kể từ khi nhận được yêu cầu đó.

2. Hồ sơ yêu cầu bồi thường

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

Công ty TNHH Bảo hiểm Tokio Marine Việt Nam – Phòng Bồi thường:

Email: customer_service@tokiomarine.com.vn

VP Hà Nội

Công ty TNHH Bảo hiểm Tokio Marine Việt Nam

Phòng 601, Tầng 6, Tòa nhà Mặt Trời Sông Hồng

Số 23 Phan Chu Trinh, Quận Hoàn Kiếm, Hà Nội

ĐT: +84 24 3933 0704 Fax: +84 24 3933 0706

VP Hồ Chí Minh**Công ty TNHH Bảo hiểm Tokio Marine Việt Nam**

Tầng 14, Lim Tower 3,

29A Nguyễn Đình Chiểu, Đa Kao, Quận 1, Thành Phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.

ĐT: +84 28 3822 1340 Fax: +84 28 3822 1338

Người được bảo hiểm cần điền hoàn chỉnh giấy yêu cầu bồi thường và gửi kèm các chứng từ được yêu cầu đến văn phòng Công ty TNHH Bảo hiểm Tokio Marine Việt Nam.

Hình thức, phương thức cung cấp tài liệu, hồ sơ yêu cầu bồi thường cho Công ty bảo hiểm sẽ được quy định cụ thể theo Hướng dẫn giải quyết bồi thường được đăng tại cổng thông tin điện tử hoặc ứng dụng thương mại điện tử của Công ty bảo hiểm tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm.

Chứng từ yêu cầu bồi thường cơ bản:

Sau khi nhận được thông báo yêu cầu bồi thường, Công ty bảo hiểm sẽ yêu cầu Bên yêu cầu bồi thường hoặc Người được Bảo hiểm cung cấp hồ sơ yêu cầu bồi thường bao gồm:

- Giấy yêu cầu bồi thường bảo hiểm được điền đầy đủ (Theo mẫu cập nhật của Công ty bảo hiểm)
- Các tài liệu chứng minh về đối tượng tham gia bảo hiểm: Bản tóm tắt Hợp đồng Bảo hiểm, Hộ chiếu của Người được Bảo hiểm.
- Các tài liệu chứng minh sự kiện bảo hiểm phát sinh yêu cầu bồi thường: Vé máy bay, Thẻ lên tàu bay, biên bản xác nhận của hãng hàng không/các bên liên quan.
- Các hóa đơn, chứng từ, báo cáo y tế có chẩn đoán bệnh và bằng chứng hợp lệ liên quan đến việc khám chữa bệnh, điều trị y tế (bao gồm bảng kê chi tiết các loại chi phí phát sinh)
- Các giấy tờ cần thiết khác theo yêu cầu của Công ty bảo hiểm

Trong trường hợp các tài liệu, bằng chứng cho yêu cầu bồi thường bằng tiếng nước ngoài, Công ty bảo hiểm có thể yêu cầu, hướng dẫn Người được bảo hiểm thực hiện việc dịch, công chứng, chứng thực hoặc hợp pháp hóa các tài liệu bằng chi phí do Người được bảo hiểm chịu để đảm bảo tuân thủ quy định pháp luật Việt Nam.

Người được bảo hiểm có thể phải khám sức khỏe theo yêu cầu hợp lý và bằng chi phí của Công ty bảo hiểm bất cứ khi nào được cho là cần thiết. Công ty bảo hiểm có quyền yêu cầu tiến hành khám nghiệm tử thi trong trường hợp xảy ra tử vong nếu việc này không vi phạm pháp luật hiện hành và/hoặc không ảnh hưởng đến tín ngưỡng và thuần phong mỹ tục.

3. Khám sức khỏe và khám nghiệm pháp y

Bằng các chi phí của mình, Người được bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty bảo hiểm các loại giấy chứng nhận, thông tin và bằng chứng theo yêu cầu của Công ty bảo hiểm, và khi được yêu cầu một cách hợp lý, Người được bảo hiểm sẽ thu xếp để thực hiện kiểm tra sức khỏe bởi một bác sĩ hành nghề hợp pháp do Công ty bảo hiểm chỉ định. Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, trừ khi pháp luật có quy định khác, Công ty bảo hiểm có quyền tiến hành khám nghiệm pháp y bằng các chi phí của mình và Công ty bảo hiểm phải được thông báo trước khi khám liệm hay hỏa táng, về tên và nơi cuộc điều tra được chỉ định. Trong trường hợp không thống nhất ý kiến giữa các bác sĩ của Công ty bảo hiểm và Bác sĩ hành nghề hợp pháp của Người được bảo hiểm, ý kiến của bác sĩ của Công ty bảo hiểm 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.

4. Thời hạn giải quyết bồi thường, và trả tiền bảo hiểm:

Trừ khi có thỏa thuận khác, thời gian giải quyết bồi thường sẽ trong vòng mười lăm (15) ngày làm việc kể từ ngày Công ty bảo hiểm nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ về yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm. Trong trường hợp hồ sơ cần điều tra, xác minh thêm thông tin, thời gian giải quyết bồi thường sẽ được gia hạn và thông báo cụ thể cho Bên yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm.

Thời hạn trả tiền bảo hiểm: trong vòng năm (05) ngày làm việc kể từ ngày Công ty bảo hiểm thông báo chấp nhận bồi thường..

5. Trường hợp cần hỗ trợ khẩn cấp

Trong trường hợp cần hỗ trợ khẩn cấp khi đang ở nước ngoài, Người được bảo hiểm có thể gọi đường dây nóng:

+84 28 3821 2108

Hoặc e-mail: travelmate-assistance@pacificcross.com.vn

Vào bất cứ thời điểm nào, từ bất cứ nơi nào trên thế giới để được hỗ trợ. Người được bảo hiểm cần nêu rõ số Hợp đồng bảo hiểm khi gọi điện thoại để tạo điều kiện thuận lợi cho việc phối hợp trợ giúp.