



QUY TẮC BẢO HIỂM DU LỊCH TRIPCARE *CHƯƠNG TRÌNH NỘI ĐỊA KHỨ HỒI*

MỤC LỤC

BẢNG TÓM TẮT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	2
CÁC ĐỊNH NGHĨA	3
THỜI HẠN BẢO HIỂM	6
QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	7
LOẠI TRỪ BẢO HIỂM ÁP DỤNG CHUNG CHO CÁC PHẦN	14
CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG	17

Tổng công ty Bảo hiểm PVI (sau đây gọi là “Bảo hiểm PVI”) đồng ý chi trả các quyền lợi bảo hiểm theo các Điều khoản và Điều kiện, Định nghĩa, Điều khoản loại trừ và các điều khoản khác của Quy tắc bảo hiểm này, với điều kiện là việc bảo hiểm sẽ có hiệu lực khi Giấy Chứng nhận bảo hiểm hợp pháp được cấp bởi Bảo hiểm PVI.

PHẦN I BẢNG TÓM TẮT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm này chỉ áp dụng cho các hành khách mua vé máy bay nội địa khứ hồi của Hãng hàng không và mua bảo hiểm của Bảo hiểm PVI (sau đây gọi là “Người được bảo hiểm”).

Quyền lợi		Mức quyền lợi
1. Quyền lợi Tai nạn Cá nhân		
1.1	Tai nạn cá nhân – Đối với Người được bảo hiểm từ 2 tuổi đến 75 tuổi – Đối với Người được bảo hiểm trên 75 tuổi – Đối với Người được bảo hiểm từ 7 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng Lên đến 500.000.000 Đồng Lên đến 100.000.000 Đồng
2. Chi phí y tế và Vận chuyển y tế khẩn cấp		
2.1	Bồi hoàn Chi phí y tế do Tai nạn và Bệnh tật/Ốm đau Bồi hoàn đối với các khoản chi phí y tế phát sinh khi Tai nạn và Bệnh tật/Ốm đau xảy ra trong khi du lịch trong suốt Chuyến đi – Đối với Người được bảo hiểm từ 7 ngày tuổi đến 75 tuổi – Đối với Người được bảo hiểm trên 75 tuổi	Lên đến 150.000.000 Đồng Lên đến 75.000.000 Đồng
2.2	Chi phí Vận chuyển y tế khẩn cấp – Đối với Người được bảo hiểm từ 7 ngày tuổi đến 75 tuổi – Đối với Người được bảo hiểm trên 75 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng Lên đến 50.000.000 Đồng
2.3	Chi phí hồi hương thi hài – Đối với Người được bảo hiểm từ 7 ngày tuổi đến 75 tuổi – Đối với Người được bảo hiểm trên 75 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng Lên đến 50.000.000 Đồng
2.4	Dịch vụ hỗ trợ y tế và du lịch toàn cầu 24 giờ	Đã bao gồm
3. Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi		
Chỉ áp dụng đối với Người được bảo hiểm từ 2 tuổi trở lên, trừ Quyền lợi 3.6 được áp dụng cho Người Được Bảo hiểm từ 7 ngày tuổi.		
3.1	3.1.1. Hủy chuyến đi 3.1.2. Rút ngắn chuyến đi	Lên đến mức giá vé máy bay gốc

3.2	Hành lý và vật dụng cá nhân – Mất hoặc hư hại đối với hành lý, quần áo và các vật dụng cá nhân của Người được bảo hiểm	Lên đến 20.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 3.000.000 Đồng)
3.3	Hoãn chuyến bay của Hãng Hàng không – Bồi thường cho mỗi 4 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng cho mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
3.4	Hành lý đến trễ sau 8 tiếng – Bồi thường cho mỗi 8 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến	Lên đến 1.600.000 Đồng (480.000 Đồng cho mỗi 8 giờ)
3.5	Thất lạc Giấy tờ Đi đường	Lên đến 5.000.000 Đồng
3.6	Quyền lợi Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc – Bồi thường cho mỗi 8 giờ khi máy bay bị không tắc	Lên đến 4.200.000 Đồng (2.100.000 Đồng cho mỗi 8 giờ máy bay bị không tắc)
4. Quyền lợi đặc biệt khác		
	Tự động gia hạn thời hạn bảo hiểm lên đến 10 ngày miễn phí	Có

PHẦN II CÁC ĐỊNH NGHĨA

Tai nạn: là một sự kiện xảy ra bất ngờ do các yếu tố bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người được bảo hiểm không dự định hoặc dự đoán được.

Tử vong do tai nạn: là cái chết của Người được bảo hiểm chết có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn.

Hãng hàng không: là một hãng hàng không được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.

Vé máy bay (cũng được gọi là chỗ ngồi đã được mua trên hệ thống bán vé điện tử của Hãng hàng không): có nghĩa là bất kỳ vé máy bay nào được mua cho một chuyến đi cụ thể của Người được bảo hiểm do Hãng hàng không phát hành. Chuyến đi đó phải xuất phát từ Việt Nam.

Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải hoặc **AIDS:** bao gồm Nhiễm trùng cơ hội, Bướu tân sinh ác tính, Vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV), Bệnh não (Sa sút trí tuệ), triệu chứng tẩy rửa HIV hoặc bất kỳ bệnh hoặc sự đau yếu nào được tìm thấy với sự có mặt của xét nghiệm huyết thanh dương tính về HIV.

Nhiễm trùng cơ hội bao gồm nhưng không giới hạn ở Bệnh viêm phổi do vi sinh vật Pnuemocystis Carinii, vi sinh vật của bệnh viêm ruột non mãn tính và/hoặc nấm lây lan.

Bướu tân sinh ác tính sẽ bao gồm nhưng không giới hạn ở bệnh khối u ác tính trên da (Sarcoma Karposi), U Lympho ở hệ thống thần kinh trung ương và/hoặc những u ác tính khác hiện đang biết hoặc sẽ được biết như là các nguyên nhân gây ra cái chết, bệnh tật hoặc thương tật, có sự hiện diện của AIDS.

Thương tật thân thể: là tổn thương về mặt thân thể mà Người được bảo hiểm phải chịu có

nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.

Giấy chứng nhận bảo hiểm: là xác nhận bảo hiểm du lịch, được tạo ra thông qua phương tiện điện tử khi mua Bảo hiểm du lịch TripCARE – Chương trình Nội Địa Khứ hồi của Hãng hàng không.

Trẻ em: là người từ 7 ngày tuổi đến dưới 14 tuổi đi cùng với một Người được bảo hiểm thành niên được ủy quyền hợp pháp, hoặc là người từ 2 tuổi trở lên sử dụng dịch vụ Trẻ em đi một mình của Hãng hàng không và/ hoặc đi cùng với Người được bảo hiểm thành niên được ủy quyền hợp pháp (độ tuổi trẻ em phụ thuộc vào quy định của Hãng hàng không).

PVI Assistance: là tổ chức cung cấp dịch vụ hỗ trợ du lịch toàn cầu và các dịch vụ hỗ trợ khác có liên quan và đã được Bảo hiểm PVI thuê/chi định cung cấp dịch vụ hỗ trợ đó cho Người được bảo hiểm nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Nội chiến: là cuộc chiến vũ trang giữa hai hoặc nhiều bên thuộc cùng một quốc gia và các bên tham gia khác biệt nhau về đức tin, tôn giáo hoặc tư tưởng.

Định nghĩa này bao gồm cuộc nổi dậy, cách mạng, nổi loạn, khởi nghĩa, cuộc đảo chính có vũ trang, và hậu quả của thiết quân luật.

Nằm viện: là việc phải ở trong Bệnh viện một thời gian liên tục không gián đoạn với tư cách Bệnh nhân nội trú theo lời khuyên và dưới sự chăm sóc và điều trị thường xuyên của Bác sĩ.

Nơi đến: là nơi mà Chuyến bay Theo Lịch trình của Người được bảo hiểm hướng tới sau khi khởi hành

Bệnh dịch: có nghĩa là sự bùng phát đột ngột, nghiêm trọng của căn bệnh, lan ra nhanh chóng và trong một khoảng thời gian rất ngắn, gây ảnh hưởng đến số lượng lớn người một cách bất thường trong phạm vi một khu vực địa lý.

Các hoạt động và môn thể thao mạo hiểm: có nghĩa là bất kỳ các môn thể thao và hoạt động thể thao nào mang tính chất nguy hiểm mức độ cao (tức là liên quan đến tính chuyên môn ở mức độ cao, sự nỗ lực thể chất đặc biệt, cần những dụng cụ chuyên môn cao hoặc các hành động mạo hiểm) bao gồm nhưng không giới hạn lướt sóng, chèo thuyền vượt thác ghềnh, nhảy vách đá, nhảy ngựa, chạy việt dã ma-ra-tông, thể thao hai môn phối hợp, thể thao ba môn phối hợp và thực hiện các hành động mạo hiểm. Điều đó không có nghĩa là các hoạt động du lịch thông thường phổ biến với công chúng (trừ các hoạt động du lịch có cảnh báo về độ cao, hoặc cảnh báo về sức khỏe nói chung hoặc cảnh báo về thể lực) và những hoạt động du lịch được cung cấp bởi nhà điều hành du lịch địa phương có giấy phép nhưng luôn với điều kiện là Người được bảo hiểm tham gia dưới sự giám sát, hướng dẫn của hướng dẫn viên có chuyên môn và/ hoặc huấn luyện viên của nhà điều hành du lịch khi thực hiện các hoạt động du lịch này.

Ngày khởi hành đầu tiên: là ngày khởi hành được ghi rõ trong Vé máy bay của Người được bảo hiểm.

Bệnh viện: là địa điểm được cấp phép, đăng ký và cho phép bởi quy định của pháp luật hiện hành của nước mà cơ sở đặt địa điểm là bệnh viện y tế hoặc phẫu thuật và chức năng chính không phải spa, trung tâm chăm sóc da, nơi dành cho người bị bệnh rối loạn tâm thần hoặc thần kinh, phòng khám hoặc cơ sở điều dưỡng, nghỉ ngơi, nơi dành cho người cao tuổi hoặc người cai nghiện rượu hoặc chất kích thích. Bệnh viện phải có sự giám sát liên tục của Bác sĩ.

Không tặc: là các hành động chiếm đoạt hoặc kiểm soát máy bay bằng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng vũ lực hoặc bạo lực, và với ý định sai trái.

Thành viên gia đình: là vợ/chồng, con cái (con đẻ hoặc con nuôi), anh chị em, anh chị em rể/dâu, bố mẹ, bố mẹ vợ/chồng, ông bà, cháu, cha mẹ kế hoặc con kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.

Người được bảo hiểm: là hành khách có tên trên vé máy bay và được cấp cho Giấy chứng nhận bảo hiểm cho Chuyến bay theo lịch trình

Lịch trình: Là xác nhận điện tử được tạo ra khi mua vé máy bay qua mạng và được ghi là “Lịch trình”

Chi: có nghĩa là toàn bộ chi giữa vai và cổ tay và bao gồm toàn bộ bàn tay, hoặc giữa hông và mắt cá chân và bao gồm toàn bộ bàn chân.

Mắt thị lực: có nghĩa là mắt toàn bộ và không thể phục hồi thị lực của một mắt, nằm ngoài khả năng chữa trị bằng phương pháp phẫu thuật hoặc phương pháp chữa trị khác

Leo núi hay Đi bộ trek-king (Trekking): có nghĩa là đi lên hay đi xuống một ngọn núi thông thường đòi hỏi phải sử dụng những thiết bị quy định bao gồm nhưng không giới hạn đinh găng để giày, cước chim, neo, bu-lông, móc sắt bảo vệ (carabineer), thiết bị dây thừng định hướng, hoặc dây neo móc đỉnh.

Nước ngoài: là bất kỳ đâu ngoài lãnh thổ Việt Nam

Thương tật toàn bộ vĩnh viễn: là thương tật có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất từ Thương tật thân thể và độc lập với tất cả các nguyên nhân khác, xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày liên tiếp kể từ ngày xảy ra tai nạn mà thương tật thân thể vẫn duy trì và kéo dài trong một khoảng thời gian liên tiếp, không bị gián đoạn trong thời hạn ít nhất là mười hai (12) tháng liên tiếp tới mức Người được bảo hiểm hoàn toàn vĩnh viễn không thể thực hiện các công việc bình thường của mình hoặc các công việc khác bất kỳ.

Bác sỹ: có nghĩa là một bác sỹ y khoa hoặc bác sỹ chuyên khoa xương khớp được cấp giấy phép để cung cấp các dịch vụ y tế hoặc thực hiện phẫu thuật theo quy định của pháp luật của nơi các dịch vụ chuyên môn đó được phép thực hiện.

Thuật ngữ “Bác sỹ” không bao gồm:

- a) người chữa bệnh bằng phương pháp nắn bóp khớp xương và nhà vật lý trị liệu;
- b) Người được bảo hiểm;
- c) vợ/chồng của Người được bảo hiểm;
- d) một người được đặt vé để đi theo Người được bảo hiểm trên chuyến bay;
- e) một thành viên gia đình của Người được bảo hiểm.

Điều kiện y tế có trước: là bất kỳ căn bệnh, bệnh tật hoặc tình trạng sức khỏe bất thường khác của Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm trong vòng 12 tháng trước ngày khởi hành Chuyến đi:

- a) trước hết có biểu hiện rõ ràng, trở nên xấu đi, trở thành triệu chứng cấp tính hoặc biểu hiện rõ làm cho một người thận trọng thông thường phải đi khám để được chẩn đoán bệnh tật, chăm sóc và điều trị; hoặc
- b) được điều trị bởi Bác sỹ hoặc đã được Bác sỹ đề nghị điều trị; hoặc
- c) được yêu cầu sử dụng thuốc đã được kê đơn.

Người mua bảo hiểm: Là người có tên trong phần thanh toán của Lịch trình và đã thanh toán phí bảo hiểm cho Người được bảo hiểm trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.

Chi phí hợp lý và thông thường: là các khoản chi phí phải thanh toán cho các dịch vụ điều trị y tế/bệnh viện, thiết bị hoặc dịch vụ y tế cần thiết để điều trị tình trạng của Người được bảo hiểm.

Các chi phí đó không được vượt quá mức chi phí điều trị, thiết bị hoặc dịch vụ y tế thông thường tương tự tại địa phương nơi phát sinh chi phí; và không bao gồm các khoản phí lẽ ra không phải

trả nếu không có bảo hiểm.

Ngày khởi hành dự kiến: là ngày mà Người được bảo hiểm sẽ khởi hành theo lịch quy định trên vé vận chuyển của Người được bảo hiểm

Chuyến bay theo lịch trình: có nghĩa là các chuyến bay thương mại được xếp lịch bởi Hãng hàng không và luôn luôn được hiểu rằng tại tất cả các thời điểm Hãng hàng không đã có điều kiện cần thiết và các giấy phép hợp lệ hoặc được quyền tương tự cho việc vận chuyển hàng không theo lịch trình và các quyền hạ cánh cho các hành khách có trả tiền vé, do các tổ chức có thẩm quyền liên quan tại các nước mà Hãng hàng không hoạt động cấp, và rằng theo thẩm quyền đó, mà tiến hành duy trì và công bố các lịch trình và các bảng giá dịch vụ vận chuyển hành khách giữa các sân bay đã được nêu tên.

Các Chuyến bay theo lịch trình sẽ phải tuân thủ theo Hướng dẫn Hàng không Thế giới ABC (ABC World Airways Guide). Ngoài ra, thời gian khởi hành, các điểm chuyển và đáp máy bay phải được ghi trong vé của Chuyến bay theo lịch trình của Người được bảo hiểm.

Bệnh trầm trọng: bất cứ khi nào được áp dụng đối với Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình, là bệnh được chứng nhận là đe dọa đến tính mạng và yêu cầu phải được điều trị ngay lập tức bởi một Bác sỹ và làm cho Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình được Bác sỹ đó chứng nhận là không đủ sức khỏe để đi du lịch hoặc tiếp tục Chuyến đi ban đầu của mình.

Bệnh tật/ Ốm đau: là bất kỳ sự thay đổi đáng lưu ý về mặt sức khỏe thể chất của Người được bảo hiểm trong suốt Chuyến đi, yêu cầu phải được chăm sóc bởi một Bác sỹ hành nghề trong phạm vi giấy phép của mình để tiến hành điều trị bệnh mà bệnh đó có thể được yêu cầu bồi thường bảo hiểm và bản chất của bệnh đó phải không bị loại trừ theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm: là bản tóm tắt các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này

Danh sách bị chỉ định trừng phạt đặc biệt: Nghĩa là tên của một người, thực thể, nhóm, công ty được nêu rõ trong một danh sách những người bị quản chế cấm vận kinh tế hoặc thương mại hoặc các quy định hoặc luật pháp khác tương tự của Hợp chúng quốc Hoa Kỳ, Liên hợp quốc, Cộng đồng chung Châu Âu hoặc Vương quốc Anh.

Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm: là bản tóm tắt các quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này.

Chuyến đi: là chuyến đi do Người được bảo hiểm thực hiện trong lãnh thổ Việt Nam và được diễn ra trong khoảng thời gian từ ngày bắt đầu bảo hiểm đến ngày kết thúc bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Tình huống không lường trước được: là việc, do điều kiện thời tiết bất lợi, thiên tai, sự cố hoặc hỏng hóc của máy móc của máy bay, Người được bảo hiểm bị từ chối không cho lên máy bay do vượt quá số lượng đặt mua vé của chuyến bay theo lịch trình, do Người được bảo hiểm bệnh hoặc thương tật.

PHẦN III THỜI HẠN BẢO HIỂM

1. Bắt đầu hiệu lực bảo hiểm

- a) Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay, bảo hiểm sẽ bắt đầu có hiệu lực từ thời điểm đăng ký tên lên chuyến bay trong Ngày khởi hành đầu tiên của chuyến bay theo lịch trình, bao gồm thời gian Người được bảo hiểm ở trong khu vực sân bay để bắt đầu hoặc tiếp tục chuyến bay theo lịch trình.
- b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay bắt đầu có hiệu lực vào thời điểm nào xảy ra sau giữa ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc 60 ngày trước Ngày khởi hành đầu tiên.

2. Hết hạn hiệu lực bảo hiểm

- a) Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay, bảo hiểm sẽ hết hiệu lực khi Người được bảo hiểm rời khỏi khu vực sân bay tại Nơi đến chặng bay kết thúc của Chuyến đi khứ hồi hoặc khi kết thúc 30 ngày kể từ Ngày khởi hành đầu tiên, ngày nào đến sớm hơn sẽ được áp dụng
- b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay sẽ hết hiệu lực vào Ngày khởi hành đầu tiên.

3. Giới hạn:

Trẻ em phải được đi kèm bởi ít nhất một Người được bảo hiểm trưởng thành theo Hợp đồng bảo hiểm cho bất kỳ Chuyến đi nào trong Thời hạn bảo hiểm

PHẦN IV QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

1. Quyền lợi Tai nạn cá nhân

Trong trường hợp xảy ra Tai nạn trong Chuyến đi, nếu Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc thương tật thân thể, Bảo hiểm PVI căn cứ theo các điều khoản loại trừ, giới hạn, quy định của Quy tắc bảo hiểm này sẽ thanh toán bồi thường theo quy định trong Bảng tỷ lệ bồi thường dưới đây:

Bảng tỷ lệ bồi thường		
	Sự cố	Tỷ lệ % mức quyền lợi
1	Tử vong do tai nạn	100%
2	Thương tật toàn bộ vĩnh viễn	100%
3	Mất thị lực toàn bộ và không thể phục hồi của một mắt hoặc cả hai mắt	100%
4	Mất khả năng sử dụng vĩnh viễn một hay nhiều Chi	100%
5	Mất thị lực toàn bộ và không thể phục hồi của một mắt và mất khả năng sử dụng một Chi	100%

Với điều kiện là:

- a) Tử vong do tai nạn hoặc thương tật đó xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày ngay sau ngày xảy ra Tai nạn mà gây ra Tử vong do Tai nạn hoặc thương tật trên;
- b) Mức bồi thường tối đa mà Bảo hiểm PVI phải chịu đối với một Người được bảo hiểm là 100% mức quyền lợi đối với các quyền lợi Tai nạn cá nhân được nêu chi tiết trong Bảng tóm tắt quyền lợi.

Điều khoản mở rộng bảo hiểm trong trường hợp mất tích và tiếp xúc với khí hậu, thời tiết:

Khi Người được bảo hiểm (vì tai nạn do nguyên nhân được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này) không tránh khỏi sự tiếp xúc với các yếu tố khí hậu thời tiết, bị tử vong hoặc thương tật, thì sự kiện tử vong hoặc thương tật này sẽ được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này.

Nếu không tìm thấy thi thể của Người được bảo hiểm trong vòng một (01) năm kể từ khi phương tiện vận chuyển mà Người được bảo hiểm sử dụng tại thời điểm xảy ra tai nạn biến mất, chìm hoặc hư hại thì sẽ được Bảo hiểm PVI xem như Người được bảo hiểm bị tử vong do tai nạn vì bị thương tật thân thể từ một tai nạn tại thời điểm phương tiện biến mất, chìm hoặc hư hại, và Bảo hiểm PVI sẽ ngay lập tức bồi thường cho Người được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này, với điều kiện là người hoặc những người được bồi thường phải ký cam kết hoàn lại số tiền bảo hiểm đó cho Bảo hiểm PVI nếu sau đó Bảo hiểm PVI phát hiện Người được bảo hiểm hiện đang còn

sống.

2. Chi phí y tế và Vận chuyển y tế khẩn cấp

2.1. Bảo hiểm chi phí y tế

Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa đối với quyền lợi Bảo hiểm chi phí y tế quy định tại Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm cho các khoản chi phí y tế được coi là chi phí y tế hợp lý và thông thường phát sinh do Thương tật hoặc Bệnh tật/ Ôm đau xảy ra trong chuyến đi. Trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm viện, PVI Assistance có thể thu xếp, tùy từng trường hợp, ứng trước tiền thanh toán viện phí cho Bệnh viện trên cơ sở có sự đồng ý của Bảo hiểm PVI với điều kiện là:

- a) lần điều trị ban đầu cho tai nạn hoặc Bệnh tật/ Ôm đau này phải xảy ra trong Chuyến đi; và
- b) tất cả các khoản chi phí phải phát sinh trong vòng 30 ngày kể từ ngày hết hạn Giấy chứng nhận bảo hiểm tương ứng mà Người được bảo hiểm được cấp theo Quy tắc bảo hiểm này.

Các khoản chi phí y tế được bảo hiểm là các khoản phí trả cho các dịch vụ y tế và thiết bị y tế theo khuyến nghị của Bác sĩ điều trị để điều trị thương tật hoặc Bệnh tật/ Ôm đau bao gồm:

- a) các dịch vụ của Bác sĩ;
- b) nằm viện và sử dụng phòng phẫu thuật;
- c) gây mê (bao gồm dịch vụ quản lý), khám hoặc điều trị bằng tia X, và các xét nghiệm;
- d) thuốc, dược phẩm và các dịch vụ và thiết bị chữa bệnh;
- e) dịch vụ điều trị vật lý trị liệu do một bác sĩ vật lý trị liệu có trình độ thực hiện theo phương pháp Tây y.

2.2. Vận chuyển y tế khẩn cấp

Trong trường hợp Người được bảo hiểm yêu cầu vận chuyển y tế khẩn cấp do tai nạn hoặc Bệnh tật/ Ôm đau xảy ra trong Chuyến đi được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này, PVI Assistance sẽ tổ chức thực hiện vận chuyển cấp cứu y tế đến cơ sở y tế gần nhất được trang bị đầy đủ thiết bị để điều trị tình trạng sức khỏe cho Người được bảo hiểm. Hình thức vận chuyển sẽ phụ thuộc vào điều kiện cho phép và tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm.

Phương tiện chuyên chở do PVI Assistance hoặc đại diện được ủy quyền của PVI Assistance sắp xếp, có thể bao gồm máy bay cứu thương, tàu cứu thương, phương tiện hàng không thông dụng, xe lửa hoặc bất kỳ phương tiện phù hợp khác. Mọi quyết định về phương tiện vận chuyển và nơi đến cuối cùng sẽ được quyết định bởi PVI Assistance hoặc đại diện được ủy quyền của PVI Assistance và sẽ chỉ dựa trên sự cần thiết về mặt y tế.

Vận chuyển y tế khẩn cấp không bao gồm:

- a) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho việc vận chuyển, ăn ở hay các dịch vụ do một bên khác cung cấp mà Người được bảo hiểm không có trách nhiệm phải trả, hoặc bất kỳ chi phí nào đã bao gồm trong chi phí Chuyến đi.
- b) Bất kỳ chi phí nào cho một dịch vụ không được PVI Assistance hoặc đại diện được ủy quyền của PVI Assistance chấp thuận và thu xếp, trừ trường hợp Công ty tự quyết định từ bỏ điều khoản loại trừ này sau khi xem xét việc Người được bảo hiểm và/hoặc những người đi cùng không thể thông báo cho PVI Assistance hoặc đại diện được ủy quyền của PVI Assistance do những nguyên nhân vượt quá tầm kiểm soát của họ, trong thời gian xảy ra tình huống y tế khẩn cấp. Trong bất kỳ tình huống nào, Công ty có quyền chỉ bồi thường cho Người được bảo hiểm các chi phí cho các dịch vụ mà PVI Assistance hoặc đại diện được ủy quyền của PVI Assistance cũng có thể đã cung cấp, nếu PVI Assistance phải cung cấp, với cùng các điều kiện và lên đến các hạn mức được quy định tại Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm.

Trong trường hợp cần phải hồi hương để điều trị, PVI Assistance sẽ hồi hương Người được bảo hiểm về nhà hoặc nơi ở thường xuyên của Người được bảo hiểm tại Việt Nam. Nếu không, PVI Assistance sẽ sắp xếp tiếp tục Chuyến đi mà bị gián đoạn đó của Người được bảo hiểm ngay khi có thể thực hiện, trên cơ sở chi phí hồi hương và căn cứ hạn mức tối đa được quy định cho quyền lợi Vận chuyển cấp cứu y tế và Hồi hương thi hài trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm. Bảo hiểm theo phần 2.2 không mở rộng đối với việc hồi hương Người được bảo hiểm về nơi ở thường xuyên của họ nằm ngoài lãnh thổ Việt Nam.

2.3. Hồi hương thi hài

Nếu do hậu quả của thương tật hoặc Bệnh tật/ Óm đau được bảo hiểm theo phần Bảo hiểm Tai nạn cá nhân và Bảo hiểm chi phí y tế của Quy tắc bảo hiểm này xảy ra trong chuyến đi, Người được bảo hiểm tử vong trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày bị thương tật hoặc Bệnh tật/ Óm đau, PVI Assistance, hoặc đại diện được ủy quyền của PVI Assistance sẽ thực hiện những việc cần thiết để đưa di hài của Người được bảo hiểm trở về Việt Nam hoặc Nước nguyên xứ. Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho PVI Assistance hoặc đại diện được ủy quyền của PVI Assistance các chi phí hợp lý cho chuyến hồi hương đó tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

Ngoài việc hồi hương di hài, Bảo hiểm PVI sẽ hoàn lại cho người thụ hưởng của Người được bảo hiểm các chi phí thực tế phát sinh cho các dịch vụ và vật liệu do công ty mai táng hoặc nhà tang lễ cung cấp, bao gồm nhưng không giới hạn đến chi phí mua quan tài, chi phí tắm liệm và hỏa thiêu nếu hỏa thiêu.

Bảo hiểm hồi hương thi hài không bao gồm:

- a) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho các dịch vụ do một bên khác cung cấp mà Người được bảo hiểm không có trách nhiệm phải trả, hoặc bất kỳ chi phí nào đã bao gồm trong chi phí Chuyến đi.
- b) Bất kỳ chi phí nào phát sinh liên quan đến việc hồi hương di hài của Người được bảo hiểm không được PVI Assistance hoặc đại diện được ủy quyền của PVI Assistance chấp thuận và thu xếp.

Các điều kiện đặc biệt áp dụng đối với Phần 2 – Chi phí y tế và Vận chuyển y tế khẩn cấp

Bảo hiểm PVI không chịu trách nhiệm bồi thường:

1. cho những chi phí chi trả cho việc chăm sóc y tế trừ khi có chỉ định của một Bác sỹ có giấy phép hành nghề hoặc việc chăm sóc y tế là do một Bệnh viện thực hiện;
2. đối với bất cứ tổn thất nào trực tiếp hoặc gián tiếp, hoàn toàn hoặc một phần phát sinh do:
 - a) chiến tranh hoặc nội chiến (bất kể có tuyên bố hay không);
 - b) tác dụng của thuốc, dược phẩm hoặc việc điều trị không theo chỉ dẫn của Bác sỹ;
 - c) tự tử, tự tử không thành hoặc cố ý tự gây thương tích;
 - d) Người được bảo hiểm tham gia vào bất cứ cuộc thi cần phải sử dụng các phương tiện cơ giới đường bộ, đường thủy hoặc đường không;
 - e) Người được bảo hiểm tham gia vào bất cứ hoạt động thể thao chuyên nghiệp nào;
 - f) Người được bảo hiểm đi máy bay dù là với tư cách là hành khách phải thanh toán vé hay không; trong hoặc trên một máy bay mà không được đăng ký hoặc cấp phép vận chuyển hành khách có thu tiền vé trên các tuyến đường thường xuyên và theo lịch trình đã công bố;
 - g) Người được bảo hiểm phục vụ trong bất cứ lực lượng vũ trang nào của bất cứ nước nào;

- h) Người được bảo hiểm tham gia hoặc dính líu đến một hành vi có tính chất phạm tội hình sự;
 - i) Người được bảo hiểm tập lái hoặc sử dụng, dù với tư cách là phi công hoặc hành khách của tàu lượn động cơ siêu nhẹ (ULM), tàu lượn, tàu lượn điều khiển bằng tay, tàu kéo dù, dù, kính khí cầu, hoặc dịch vụ tương tự, hoặc tham gia vào bất cứ chuyến bay trên không nào ngoại trừ các chuyến bay quy định ở trên.
3. Công ty không chịu trách nhiệm đối với các chi phí phát sinh từ:
- a) việc chăm sóc y tế khác trừ khi được quy định trong phần Chi phí y tế mô tả ở trên;
 - b) bất cứ điều kiện y tế có trước nào;
 - c) mang thai và các hệ quả của việc mang thai;
 - d) rối loạn thần kinh hoặc cảm xúc;
 - e) các bệnh lây truyền qua đường tình dục, AIDS, HIV và các bệnh lây nhiễm liên quan đến AIDS;
 - f) phẫu thuật thẩm mỹ, ngoại trừ phẫu thuật tạo hình do kết quả của một Tai nạn được bảo hiểm;
 - g) bất cứ hình thức điều trị phi y tế để theo dõi nào phát sinh từ một Tai nạn hoặc tình trạng Ôm đau, điều trị phân tâm học, điều trị tại trung tâm an dưỡng, vật lý trị liệu và cai nghiện;
 - h) chăm sóc mắt, kính mắt, kính áp tròng, máy trợ thính, chăm sóc nha khoa và răng giả, trừ khi đây là hệ quả trực tiếp của một thương tật phát sinh từ một Tai nạn được bảo hiểm khiến cho việc sử dụng trở nên cần thiết về mặt y tế;
 - i) dịch vụ chăm sóc do chuyên gia nắn bóp khớp xương, chuyên gia chỉnh hình xương, bác sỹ đông y, chuyên gia châm cứu hoặc các chuyên gia thực hiện các giải pháp thay thế thuốc khác;
 - j) kiểm tra y tế trong trường hợp không khẩn cấp;
 - k) tiêm chủng và biến chứng do tiêm chủng.

3. Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi

3.1. Hủy chuyến đi & Rút ngắn chuyến đi

Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với sự cố:

- a) Hủy chuyến đi trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm cho bất cứ phần vé máy bay chưa được sử dụng mà không được hoàn lại nếu tại thời điểm khởi hành theo lịch trình Người được bảo hiểm không thể thực hiện Chuyến bay theo lịch trình vào Ngày khởi hành đầu tiên; hoặc
- b) Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với sự cố Rút ngắn chuyến đi được nêu rõ trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm cho bất cứ phần Vé máy bay chưa được sử dụng mà không được hoàn lại nếu tại thời điểm trước khi khởi hành chuyến đi, Người được bảo hiểm không thể thực hiện được chuyến bay theo lịch trình sau ngày khởi hành đầu tiên theo lịch trình khi xảy ra bất kỳ các sự kiện nào dưới đây:
 - (i) các sự cố liên quan đến Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm:
 - tử vong; hoặc

- phải nằm viện, đòi hỏi Người được bảo hiểm phải có mặt bên cạnh và điều này đã không được dự đoán trước vào ngày mua vé máy bay
- (ii) các sự cố liên quan đến:
- việc Người được bảo hiểm phải nằm viện do tình trạng Bệnh nghiêm trọng hoặc Thương tật thân thể không được dự đoán trước vào ngày mua vé máy bay;
 - việc phương tiện của Người được bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng trong vòng 48 giờ trước ngày khởi hành đầu tiên;
 - việc nơi ở chính của Người được bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng do cháy, lũ lụt, vòi rồng, động đất, bão hoặc các thảm họa tương tự đòi hỏi Người được bảo hiểm phải có mặt tại nhà vào Ngày khởi hành đầu tiên; hoặc
 - việc Người được bảo hiểm bị bắt cóc, giam giữ, cách ly hoặc bị gọi ra hầu tòa xét xử một vụ kiện dân sự.

Các điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.1 – Hủy chuyến đi & Rút ngắn chuyến đi

Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm trước bất cứ tổn thất nào phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp (toàn bộ hoặc một phần) từ:

- a) các hành vi có tính chất phạm tội hình sự của Người được bảo hiểm;
- b) chiến tranh, nổi loạn, phong trào quần chúng, hành động của khủng bố;
- c) bất cứ điều kiện y tế có trước nào;
- d) bất cứ tác động của một nguồn phóng xạ nào;
- e) ô nhiễm;
- f) dịch bệnh;
- g) Các thảm họa tự nhiên bao gồm nhưng không giới hạn đối với hiện tượng núi lửa phun;
- h) Các sự cố thời tiết bao gồm nhưng không giới hạn đối với tuyết và/hoặc gió.

Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ tổn thất nào mà đã được bồi thường bởi Hãng hàng không.

3.2. Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo

Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với Quyền lợi bảo hiểm Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo và hạn mức tối đa quy định cho mỗi món đồ vật được nêu trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, do:

- a) trộm cắp hoặc thiệt hại do trộm cắp hoặc bất cứ hành vi cố ý trộm cắp nào; và/hoặc
- b) tổn thất hoặc thiệt hại đối với hành lý và vật dụng cá nhân của Người được bảo hiểm bao gồm vali, thùng đựng hành lý, hành lý xách tay cũng như các đồ đạc bên trong, dù được ký gửi hoặc xách tay mang theo, và tổn thất hoặc thiệt hại này được gây ra bởi Hãng Hàng không.

Trong khi Người được bảo hiểm đang đi trên chuyến bay theo lịch trình.

Cơ sở bồi thường sẽ là giá trị nhỏ nhất trong các giá trị sau đối với món đồ vật:

- a) giá trị tiền mặt ban đầu của các hành lý hoặc vật dụng trừ đi giá trị khấu hao; hoặc
- b) chi phí thay thế bằng một hành lý hoặc vật dụng có nhãn hiệu hoặc mẫu mã tương tự; hoặc

c) chi phí sửa chữa các hành lý hoặc vật dụng đó

do quyết định của Bảo hiểm PVI.

Việc mất mát, thiệt hại phải được trình báo cho người đại diện được ủy quyền của Hãng hàng không tại sân bay nơi Người được bảo hiểm xuống máy bay. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải đi kèm với xác nhận bằng văn bản của người đại diện được ủy quyền của Hãng hàng không.

Trong trường hợp bất cứ hành lý hoặc vật dụng nào bao gồm nhiều phần trong cùng một bộ hoặc cùng một đôi, Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm bồi thường số tiền vượt quá giá trị theo tỷ lệ của bất cứ một phần hoặc nhiều phần cụ thể nào đó đã bị mất và đồng thời cũng không cần tham chiếu đến bất cứ giá trị đặc biệt nào mà phần đó có trong một đôi hoặc trong một bộ đó. Bảo hiểm PVI có thể, theo quyết định của mình, sửa chữa hay thay thế bất cứ bộ phận nào để khôi phục lại giá trị của bộ hoặc đôi đó như trước khi xảy ra tổn thất hoặc bồi thường phần chênh lệch giữa giá trị tiền mặt của tổn thất hoặc thiệt hại của hành lý và vật dụng cá nhân mang theo được bảo hiểm trước và sau khi xảy ra tổn thất.

Các vật dụng và thiết bị dưới đây chỉ được bảo hiểm trộm cắp nếu các vật dụng hoặc thiết bị đó được Người được bảo hiểm thực tế mang theo dưới dạng "hành lý mang theo" cho Chuyến bay theo lịch trình

- a) đồng hồ;
- b) toàn bộ các vật phẩm và nữ trang được làm hoàn toàn hoặc một phần bằng bạc, vàng hoặc; bạch kim và/hoặc được làm bằng các vật liệu quý, đá quý, ngọc trai;
- c) các vật dụng được điểm thêm bằng hoặc được làm phần lớn bằng lông thú;
- d) thiết bị chụp ảnh, quay phim, máy tính xách tay hoặc điện thoại có thể mang theo, và/hoặc thiết bị ghi âm hoặc chụp hình và các phụ kiện của các thiết bị đó.

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 2.2 – Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo:

- a) Hợp đồng bảo hiểm này không bảo hiểm cho:
 - (i) động vật;
 - (ii) ô tô và thiết bị ô tô, xe moóc và xe tải lớn, tàu thuyền và các phương tiện vận tải khác;
 - (iii) hàng lậu hoặc hàng cấm;
 - (iv) giấy tờ hoặc giấy căn cước;
 - (v) thẻ tín dụng và thẻ thanh toán;
 - (vi) vé vận tải, tiền mặt, cổ phiếu và chứng khoán;
 - (vii) thiết bị chuyên dùng;
 - (viii) kính mắt, kính áp tròng, thiết bị trợ thính, chân giả, răng giả, cầu răng giả;
 - (ix) chìa khóa;
 - (x) nhạc cụ, dụng cụ nghệ thuật, đồ cổ, vật sưu tầm hoặc đồ đạc trong nhà; hàng dễ hỏng và hàng tiêu dùng;
 - (xi) dụng cụ thể thao bao gồm nhưng không giới hạn đối với bộ dụng cụ trượt tuyết, xe đạp, thuyền buồm, gậy đánh gôn và vợt quần vợt trừ khi đang được gửi dưới dạng hành lý ký gửi.
- b) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm trước bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào phát sinh từ:
 - (i) việc các vật phẩm dễ vỡ hoặc dễ gãy, camera, nhạc cụ, ra-đi-ô và tài sản tương tự

- bị nứt vỡ, gãy;
 - (ii) tịch thu hoặc sung công theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan chính quyền nào;
 - (iii) hành vi có tính chất phạm tội hình sự; hoặc;
 - (iv) giảm giá trị hoặc hao mòn dần dần;
 - (v) côn trùng hoặc sâu bọ;
 - (vi) hư hỏng hoặc khiếm khuyết vốn có;
 - (vii) vận chuyển hàng lậu hoặc hàng cấm; hoặc
 - (viii) tịch thu cho dù để tiêu hủy theo quy chế kiểm dịch hoặc quy chế hải quan hay không.
- c) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào đối với tài sản mà tại thời điểm xảy ra tổn thất hoặc thiệt hại đó được bảo hiểm bởi, hoặc sẽ được bảo hiểm bởi bất cứ một hoặc nhiều hợp đồng bảo hiểm nào khác nếu Hợp đồng bảo hiểm này không tồn tại, ngoại trừ đối với bất cứ phần vượt mức số tiền mà lẽ ra phải được bồi thường theo các hợp đồng bảo hiểm đó nếu Hợp đồng Bảo hiểm này không được ký kết.

3.3. Trì hoãn chuyến bay Hãng hàng không

Trong trường hợp Chuyến bay theo lịch trình của Người được bảo hiểm bị trì hoãn trong vòng ít nhất số giờ liên tục được quy định kể từ thời điểm khởi hành ban đầu quy định trong lịch trình bay mà Người được bảo hiểm được cung cấp, và tình trạng trì hoãn này là do khí hậu khắc nghiệt, hỏng hóc thiết bị hoặc đình công hoặc bị cướp phương tiện vận tải (ngoại trừ cướp máy bay) hoặc bất cứ vụ bãi công nào của bất cứ nhân viên nào của Hãng hàng không, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền cho mỗi khoảng thời gian là số giờ liên tục bị trì hoãn như được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, và lên tới hạn mức tối đa được nêu rõ trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm này.

Thời gian trì hoãn được tính từ thời điểm khởi hành ban đầu của Chuyến bay theo lịch trình cho đến thời điểm bắt đầu chuyến bay thay thế đầu tiên do Hãng hàng không cung cấp. Công văn của Hãng hàng không hoặc đại lý giải quyết xác nhận thời hạn và lý do chuyến bay trì hoãn là bằng chứng đầy đủ cho khiếu nại đòi quyền lợi này.

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 2.3 – Trì hoãn chuyến bay Hãng hàng không

Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm trước bất cứ tổn thất nào phát sinh từ:

- a) việc Người được bảo hiểm không đăng ký lên máy bay theo lịch trình bay được cung cấp;
- b) đình công hoặc bãi công của các công ty/hãng vận tải ngoại trừ Hãng hàng không và đã tồn tại vào ngày sắp xếp chuyến đi;
- c) Người được bảo hiểm ra sân bay muộn (trừ khi đến muộn do một vụ đình công hoặc bãi công);
- d) việc Chuyến bay theo lịch trình bị hủy bỏ hoặc lùi lại trừ khi do thảm họa tự nhiên hoặc hỏng hóc thiết bị;
- e) việc Người được bảo hiểm không có giấy xác nhận của Hãng hàng không hoặc đại lý giải quyết về số giờ trì hoãn và lý do trì hoãn;

3.4. Hành lý bị chậm trễ

Trong trường hợp hành lý được ký gửi theo Người được bảo hiểm bị chậm trễ, chuyển nhầm hoặc tạm thời không tìm thấy được do bên vận chuyển sau một khoảng thời gian là số giờ liên

tục được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm tính từ thời điểm Người được bảo hiểm đến sân bay tại điểm đến theo lịch trình, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục bị trì hoãn, lên tới hạn mức tối đa được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

Với điều kiện tiên quyết rằng: Người được bảo hiểm sẽ không được yêu cầu bồi thường cùng lúc Mục 3.2 Hành lý và vật dụng cá nhân đi kèm và Mục 3.4 Hành lý bị chậm trễ (nếu có) cho cùng một sự việc.

3.5. Thất lạc giấy tờ đi đường

Trong trường hợp Người được bảo hiểm trong thời gian chuyến đi bị mất giấy tờ đi đường (bao gồm hộ chiếu và thị thực) do bị cướp hoặc bị dùng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng bạo lực, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán đến hạn mức quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm để chi trả cho:

- a) việc cấp lại giấy tờ bị mất hoặc bị cướp;
- b) chi phí phát sinh hợp lý cho việc di chuyển và/hoặc trú ngụ cần thiết cho duy nhất Người được bảo hiểm cho mục đích duy nhất là để xin cấp lại giấy tờ tại khoản (a) mục này

Với điều kiện là:

- a) Những đồ vật được bảo hiểm như nêu ở trên phải được Người được bảo hiểm bảo quản, trông coi hoặc quản lý khi những tổn thất như vậy phát sinh trong Chuyến đi.
- b) Bất kỳ tổn thất nào cũng phải được trình báo với công an trong vòng 24 giờ và phải nhận được biên bản chính thức từ công an về tổn thất đó.

3.6. Bảo hiểm trong trường hợp Không tặc

Trong trường hợp Người được bảo hiểm, trong suốt chuyến đi và đang trên máy bay, là nạn nhân của một vụ không tặc, và vụ không tặc này diễn ra trong khoảng thời gian là số giờ liên tục được quy định tại Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền cho mỗi khoảng thời gian là số giờ liên tục được nêu trên và lên đến hạn mức tối đa quy định tại Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

PHẦN V

LOẠI TRỪ BẢO HIỂM ÁP DỤNG CHUNG CHO CÁC PHẦN

Quy tắc bảo hiểm này không bảo hiểm cho bất kỳ tổn thất nào mà, trực tiếp hoặc gián tiếp, gây ra bởi/ là hậu quả của/ phát sinh liên quan tới hoặc có đóng góp bởi bất kỳ những sự kiện sau đây:

1. Bất cứ giao dịch thanh toán nào có thể vi phạm các luật, lệnh cấm hoặc quy định của chính phủ;
2. Tử vong hoặc thương tật trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi chiến tranh, xâm lược, hành động của kẻ thù ngoại bang, hành động thù địch hoặc hành động hiếu chiến (bất kể có tuyên bố hay không), binh biến, nội chiến, nội loạn, cách mạng, khởi nghĩa, âm mưu, quyền lực quân sự hoặc tiềm quyền, thiết quân luật hoặc tình trạng bao vây, bắt giữ, các quy định cách ly hoặc hải quan hoặc quốc hữu hóa bởi hoặc theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan chính phủ hoặc chính quyền địa phương nào;
3. Cản trở, bắt giữ, tịch thu, tiêu hủy, trưng dụng, lưu giữ hoặc giam giữ bởi cơ quan hải quan hoặc bất cứ chính phủ hoặc cơ quan hoặc quan chức chính phủ nào khác;
4. Các kỳ hành vi vi phạm hoặc cố ý vi phạm pháp luật hoặc chống cự khi bị cơ quan có thẩm quyền bắt giữ;
5. Bất cứ Người được bảo hiểm nào dưới bảy (07) ngày tuổi (tính theo ngày sinh nhật gần nhất kể từ ngày mua bảo hiểm);

6. Thành viên của các lực lượng vũ trang đang thi hành nhiệm vụ hoặc tham gia hoặc tham gia phục vụ lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân hoặc các chiến dịch của lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân tham gia vào các chiến dịch mang tính chất tấn công do bất cứ cơ quan dân sự hoặc quân sự nào lập kế hoạch hoặc tiến hành để chống lại các đối tượng cướp bóc, khủng bố hoặc các đối tượng khác;
7. Trong suốt chuyến đi bằng đường hàng không trừ khi là hành khách đã thanh toán vé máy bay trên các máy bay tư nhân đã được cấp phép theo quy định và/hoặc máy bay thương mại mà được vận hành, khai thác bởi Hãng hàng không;
8. Bất cứ tình trạng thương tật thân thể trầm trọng nào phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ, hoặc có thể quy cho hoặc thúc đẩy bởi việc sử dụng, thải hoặc rò rỉ hạt nhân hoặc nguyên liệu hạt nhân trực tiếp hoặc gián tiếp dẫn đến phản ứng hạt nhân hoặc bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; hoặc việc phát tán hoặc sử dụng các vật liệu gây bệnh hoặc vật liệu sinh học hoặc hóa chất độc hại. Đối với điều khoản loại trừ này, thương tật thân thể trầm trọng nghĩa là thương tật thân thể dẫn đến nguy cơ tử vong lớn hoặc nguy cơ lớn về biến dạng cơ thể kéo dài và hiển nhiên, và/hoặc mất hoặc suy giảm chức năng lâu dài của một bộ phận cơ thể;
9. Bất cứ điều kiện y tế có trước nào;
10. Tự tử, cố ý tự tử hoặc bất cứ thương tật do Người được bảo hiểm cố ý tự gây ra cho bản thân mình cho dù tinh táo hoặc mất trí;
11. Điều trị nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh từ tình trạng nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc;
12. Mang thai, sảy thai hoặc sinh nở hoặc bất cứ phương pháp điều trị nào liên quan đến kế hoạch hóa gia đình hoặc điều trị liên quan đến tình trạng vô sinh hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh liên quan;
13. Rối loạn tâm thần, rối loạn thần kinh hoặc mất ngủ;
14. Phẫu thuật thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình hoặc phẫu thuật không cấp thiết khác;
15. Bất cứ khuyết tật bẩm sinh nào đã được chứng minh hoặc chuẩn đoán trước ngày hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực;
16. Điều trị hoặc phẫu thuật đối với các dị dạng bẩm sinh và cắt da quy đầu;
17. Điều trị phát sinh từ tình trạng tuổi già, tâm lý tuổi già hoặc tâm thần, căng thẳng, lo âu và trầm uất;
18. Điều trị chứng béo phì, giảm cân hoặc tăng trọng;
19. Du hành nước ngoài trái với lời khuyên của Bác sĩ hoặc vì mục đích điều trị y tế hoặc dịch vụ y tế;
20. Bất cứ hình thức chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa nào trừ khi cần phải chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa do tổn thương từ tai nạn theo Hợp đồng bảo hiểm này đối với răng tự nhiên khỏe mạnh;
21. Kiểm tra sức khỏe định kỳ, kiểm tra y tế không liên quan trực tiếp đến chuẩn đoán nằm viện, bệnh tật hoặc thương tật hoặc các biện pháp điều trị liên quan;
22. Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) hoặc bất cứ biến chứng nào liên quan đến tình trạng nhiễm Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) (đối với Quy tắc bảo hiểm này, định nghĩa AIDS là định nghĩa được Tổ chức y tế thế giới sử dụng năm 1987, hoặc định nghĩa sửa đổi của Tổ chức y tế thế giới; tình trạng nhiễm được coi là đã xảy ra khi theo ý kiến của Bảo hiểm PVI thì (các) kết quả xét nghiệm máu hoặc xét nghiệm tương đương khác cho thấy sự tồn tại của Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) hoặc Kháng thể HIV);
23. Bệnh truyền nhiễm qua đường sinh dục.

24. Thương tật phát sinh khi đang thực hiện nhiệm vụ của thành viên phi hành đoàn trên máy bay trừ khi là hành khách đã thanh toán vé máy bay trên máy bay có chứng nhận về khả năng bay hợp lệ do cơ quan có thẩm quyền tại quốc gia đăng máy bay ký cấp;
25. Ngồi trên phương tiện hay điều khiển phương tiện cơ giới tham gia vào các cuộc đua;
26. Trong khi Người được bảo hiểm tham gia ẩu đả hoặc tham gia kích động ẩu đả;
27. Người được bảo hiểm hành động dưới tác động của thức uống có cồn, thuốc kích thích, ma túy đến mức mất khả năng kiểm soát ý thức;
Thuật ngữ “dưới tác động của thức uống có cồn” trong trường hợp xét nghiệm máu có nồng độ cồn trong máu ở mức 150 mg phần trăm hoặc cao hơn.
28. Người được bảo hiểm ra sân bay muộn, không kịp lên Chuyến bay theo lịch trình sau thời điểm đăng ký lên máy bay theo quy định;
29. Người được bảo hiểm không thực hiện các biện pháp hợp lý để bảo vệ, bảo quản hoặc tìm lại hành lý thất lạc;
30. Người được bảo hiểm không thông báo cho cơ quan hàng không có thẩm quyền về hành lý thất lạc tại điểm đến theo lịch trình và không nhận được biên bản hành lý bất thường;
31. Bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc nghĩa vụ pháp lý phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc Người được bảo hiểm có thể hoặc có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia hoạt động thể thao đó;
32. Kiểm tra không cần thiết về mặt y tế, hoặc dưỡng bệnh, cách ly hoặc nghỉ dưỡng;
33. Bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc bất cứ nghĩa vụ pháp lý nào gặp phải hoặc xảy ra trực tiếp hoặc gián tiếp bởi Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm là:
 - a) người tham gia khủng bố;
 - b) thành viên của một tổ chức khủng bố;
 - c) người cung cấp vũ khí hạt nhân, hóa học hoặc sinh học; hoặc
 - d) người buôn bán ma túy.
 bất cứ tổn thất phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp (toàn bộ hoặc một phần).
34. Bệnh dịch;
35. Tổn thất gián tiếp hoặc tự nhiên;
36. Những tổn thất hay chi phí liên quan tới Cu Ba hoặc bất kỳ một người, thực thể, nhóm hay công ty bị chỉ định trừng phạt đặc biệt có tên trong Danh sách bị chỉ định trừng phạt đặc biệt hoặc nếu những tổn thất hay chi phí này được hoàn trả hoặc thanh toán bởi Bảo hiểm PVI sẽ khiến cho Bảo hiểm PVI bị vi phạm Cẩm vận kinh tế hoặc thương mại hoặc các quy định hoặc luật pháp khác tương tự.
37. Người được bảo hiểm tham gia:

- a) Các hoạt động thể thao và môn thể thao mạo hiểm:
- b) Bất kỳ hoạt động thi đấu hoặc thể thao chuyên nghiệp mà trong đó Người được bảo hiểm có thể nhận được tiền thù lao, tiền quyền góp tài trợ, hoặc bất kỳ một hình thức phần thưởng có giá trị tài chính nào;
- c) Cuộc đua, trừ chạy bộ nhưng không bao gồm chạy việt dã ma-ra-tông, các môn thể thao hai môn phối hợp, các môn thể thao ba môn phối hợp.
- d) Các hoạt động trượt tuyết tự do, ngoài đường trượt tuyết quy định.
- e) Các hoạt động riêng biệt chèo thuyền, bè vượt thác, gềnh, sông, hồ ở cấp độ 4 và trên cấp độ 4.
- f) Leo núi hoặc đi bộ trek-king (bao gồm đi bộ leo núi) ở độ cao trên 3.000 mét so với mực nước biển; hoặc.
- g) Các hoạt động lặn có bình nén khí trừ khi Người được bảo hiểm có Giấy chứng nhận của Hiệp hội lặn chuyên nghiệp (PADI) (hoặc được cấp Giấy chứng nhận tương đương) hoặc tham gia lặn khi có một huấn luyện viên có trình độ. Trong tất cả các trường hợp, độ sâu tối đa được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm này được quy định Giấy chứng nhận của Hiệp hội lặn chuyên nghiệp (PADI) (hoặc giấy chứng nhận có giá trị tương đương) của Người được bảo hiểm nhưng không sâu quá 30 mét và Người được bảo hiểm không được lặn một mình.

PHẦN VI CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG

1. Điều khoản tách biệt

Bất cứ điều khoản hoặc điều kiện nào của Quy tắc bảo hiểm này trở nên mất hiệu lực hoặc không thể thi hành sẽ không ảnh hưởng đến tính hiệu lực và khả năng thi hành của bất cứ điều khoản hoặc điều kiện nào khác của Quy tắc bảo hiểm này và các điều khoản hoặc điều kiện khác này sẽ tiếp tục có hiệu lực.

2. Tuân thủ các Điều khoản và Điều kiện bảo hiểm và Thanh toán phí bảo hiểm

Việc tuân thủ và thực hiện nghiêm túc các điều khoản và điều kiện của Quy tắc bảo hiểm này cũng như các điều khoản và điều kiện này liên quan đến bất cứ nội dung nào mà Người được bảo hiểm phải thực hiện hoặc tuân thủ Quy tắc bảo hiểm này là điều kiện tiên quyết để Bảo hiểm PVI tiến hành giải quyết bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Việc thanh toán phí bảo hiểm của Người mua bảo hiểm là điều kiện tiên quyết để Bảo hiểm PVI tiến hành giải quyết bồi thường cho Người được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này và phải được thực hiện trước khi cấp Hợp đồng bảo hiểm, trừ khi Bảo hiểm PVI có sự đồng ý khác bằng văn bản.

3. Khai báo sai

Bảo hiểm PVI sẽ không thanh toán tiền bồi thường bảo hiểm và theo ý kiến của Bảo hiểm PVI, Hợp đồng bảo hiểm sẽ được coi là vô hiệu trong trường hợp sau:

- a) không công bố hoặc khai báo sai các thông tin liên quan đến Người được bảo hiểm mà các thông tin này theo quy định đóng vai trò quan trọng đối với các điều kiện bảo hiểm và cần phải được cung cấp để làm bằng chứng về khả năng được bảo hiểm; và/hoặc
- b) mọi hành vi gian lận.

4. Sửa đổi

Bảo hiểm PVI có quyền sửa đổi các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm và tại bất cứ thời điểm nào, Hợp đồng bảo hiểm đều có thể sửa đổi hoặc thay đổi các điều khoản và điều

kiện của Hợp đồng bảo hiểm nếu có sự đồng ý của Người được bảo hiểm và Bảo hiểm PVI. Theo pháp luật Việt Nam, bất cứ nội dung sửa đổi nào đối với Hợp đồng bảo hiểm đều mang tính ràng buộc tất cả các bên liên quan cho dù có được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm trước đó, trong hoặc sau ngày nội dung sửa đổi này bắt đầu có hiệu lực. Không nội dung sửa đổi nào đối với Hợp đồng bảo hiểm sẽ có hiệu lực trừ khi được đại diện ủy quyền của Bảo hiểm PVI phê chuẩn và văn bản phê chuẩn đó phải được bổ sung vào Hợp đồng bảo hiểm.

5. Đồng tiền thanh toán

Theo pháp luật Việt Nam, việc bồi thường cho bất cứ khiếu nại theo Quy tắc bảo hiểm này, cho dù được trình bày bằng đồng đô-la Mỹ, sẽ được thanh toán bằng đồng Việt Nam theo tỷ giá hối đoái bình quân liên ngân hàng giữa đô-la Mỹ và đồng Việt Nam của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam tại thời điểm tiến hành thanh toán.

6. Hạn mức bồi thường

Hạn mức bồi thường là hạn mức quy định trong Bảng hạn mức bồi thường trong Phần 1 của Quy tắc bảo hiểm này.

Trẻ sơ sinh (từ 7 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi) đi cùng Người được bảo hiểm trưởng thành sẽ được bảo hiểm miễn phí (Phí Bảo hiểm bằng 0 Đồng Việt Nam), nhưng mức bảo hiểm sẽ bị giới hạn:

- 10% Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn và Thương tật vĩnh viễn;
- 100% Chi phí y tế do Tai nạn trong suốt quá trình chuyên đi, chi phí vận chuyển y tế khẩn cấp, hồi hương thi hài và mất giấy tờ đi đường.
- Không bảo hiểm cho các mục khác của Quy tắc bảo hiểm này.

Bảo hiểm cho Người được bảo hiểm trên 75 tuổi được giới hạn bằng 50% Quyền lợi Tử vong do tai nạn và Thương tật vĩnh viễn, Chi phí y tế do tai nạn trong quá trình chuyên đi, chi phí vận chuyển y tế khẩn cấp, hồi hương thi hài. Các khoản khác vẫn được bảo hiểm theo quy định tại Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

7. Độ tuổi

Tất cả các độ tuổi quy định trong Quy tắc bảo hiểm này đều là độ tuổi của Người được bảo hiểm vào ngày sinh nhật gần nhất của họ.

8. Giờ

Trong Quy tắc bảo hiểm này, bất cứ dẫn chiếu nào liên quan đến giờ hoặc ngày là dẫn chiếu đến giờ Việt Nam.

9. Phạm vi nơi cư trú

Phạm vi bảo hiểm cung cấp là cho Người được bảo hiểm đang cư trú tại Việt Nam hoặc không đang cư trú tại Việt Nam nhưng du lịch qua Việt Nam hoặc quá cảnh thông qua một sân bay tại Việt Nam.

10. Thông báo và Quy trình khiếu nại

- a) Khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể làm phát sinh khiếu nại theo Quy tắc bảo hiểm này Người được bảo hiểm phải:
 - (i) thông báo bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI sớm nhất có thể và trong bất cứ trường hợp nào không được quá 30 ngày ngay sau khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể phát sinh khiếu nại đó bằng cách gửi giấy yêu cầu bồi thường cho Bảo hiểm PVI theo quy định của Bảo hiểm PVI;
 - (ii) cung cấp bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI bất cứ bằng chứng hoặc chứng cứ nào bao gồm nhưng không giới hạn các thông tin, chi tiết, bản kê, biên nhận gốc, hóa đơn, tuyên bố, báo cáo và bất cứ tài liệu nào khác của Người được bảo hiểm mà Bảo hiểm PVI có thể yêu cầu và phải theo mẫu và tùy theo bản chất sự việc cụ thể

mà Bảo hiểm PVI có thể quy định và các khoản phí và chi phí phát sinh liên quan;
và

- (iii) cung cấp các tài liệu phù hợp để Bảo hiểm PVI kiểm tra tại thời điểm phù hợp và phải hợp tác với Bảo hiểm PVI trong mọi vấn đề liên quan đến bất cứ tổn thất và/hoặc khiếu nại nào.

Việc Người được bảo hiểm không tuân thủ điều kiện này có thể tác động bất lợi đến khiếu nại liên quan.

- b) Người được bảo hiểm cũng phải nộp cho Bảo hiểm PVI các thông tin và tài liệu sau:
 - (i) bản sao hồ sơ và/hoặc biên lai thanh toán liên quan đến Chuyến bay theo lịch trình tiền Vé máy bay đã được tính phí vào tài khoản thẻ tín dụng của Người được bảo hiểm;
 - (ii) trường hợp Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại theo mục 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 hoặc 3.6 của Quy tắc bảo hiểm này, biên bản hành lý bất thường nhận được từ Hãng hàng không liên quan đến hành lý thất lạc bao gồm thông tin chi tiết về Chuyến bay theo lịch trình và/hoặc thông tin chi tiết bằng văn bản và xác nhận về việc hành lý đến chậm hoặc thất lạc.
- c) Người được bảo hiểm phải tiến hành mọi biện pháp hợp lý để bảo vệ, giữ gìn và tìm kiếm hành lý và/hoặc vật dụng cá nhân thất lạc. Người được bảo hiểm phải thông báo ngay cho nhân viên của Hãng hàng không được ủy quyền để nhận thông báo này.

11. Bằng chứng về tổn thất

Người được bảo hiểm phải cung cấp các bằng chứng bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI trong vòng chín mươi (90) ngày kể từ ngày bị tổn thất. Việc Người được bảo hiểm không cung cấp các bằng chứng đó trong khoảng thời gian quy định sẽ không làm mất hiệu lực khiếu nại hoặc giảm giá trị bồi thường nếu Người được bảo hiểm có lý do hợp lý để không cung cấp các bằng chứng đó trong khoảng thời gian đó với điều kiện là Người được bảo hiểm cung cấp các bằng chứng đó sớm nhất có thể và trong mọi trường hợp không được quá một (01) năm tính từ thời điểm phải cung cấp bằng chứng trừ trường hợp mất năng lực pháp luật.

12. Bồi thường

Khoản bồi thường do tử vong sẽ được trả cho người thụ hưởng do Người được bảo hiểm chỉ định trước khi Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hoặc hết hạn. Trong trường hợp Người được bảo hiểm không có chỉ định, thì khoản bồi thường sẽ được chi trả theo luật về thừa kế.

Khoản bồi thường sẽ do Bảo hiểm PVI chi trả cho Người được bảo hiểm trong vòng mười lăm (15) ngày làm việc kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ yêu cầu bồi thường hợp lệ.

Trong trường hợp Bảo hiểm PVI tiến hành điều tra nhằm bồi thường theo quy định của điều này thì thời gian để điều tra sẽ kéo dài hơn nhưng sẽ không vượt quá chín mươi (90) ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu bồi thường.

13. Tác động của hành vi gian lận

Bất cứ hành vi gian lận, cung cấp thông tin không chính xác hoặc bất kỳ che giấu nào liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm hoặc liên quan bất cứ khiếu nại nào theo Hợp đồng bảo hiểm sẽ làm vô hiệu phạm vi bảo hiểm và các quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.

14. Kiểm tra y tế

Bảo hiểm PVI có quyền yêu cầu cung cấp thêm bằng chứng và yêu cầu kiểm tra y tế đối với Người được bảo hiểm bằng chi phí của mình khi và trong trường hợp cần thiết trong quá trình giải quyết yêu cầu bồi thường và có thể tiến hành khám nghiệm tử thi trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong với điều kiện là pháp luật cho phép.

15. Luật áp dụng:

Quy tắc bảo hiểm này được điều chỉnh và diễn giải theo pháp luật Việt Nam.

16. Sử dụng thông tin cá nhân

Bảo hiểm PVI thu thập thông tin cá nhân của Bên mua bảo hiểm và (các) Người được bảo hiểm nhằm định giá, cung cấp, quản lý và phát triển sản phẩm bảo hiểm và dịch vụ. Để phục vụ cho những mục đích này, Bảo hiểm PVI có thể tiết lộ những thông tin cá nhân trên cho bên thứ ba thích hợp tại hoặc hay ngoài lãnh thổ Việt Nam, bao gồm các nhà cung cấp dịch vụ, các công ty cùng hệ thống Bảo hiểm PVI, các bên môi giới bảo hiểm và tái bảo hiểm, các công ty bảo hiểm và tái bảo hiểm khác. Bên mua bảo hiểm và (các) Người được bảo hiểm sau đây đồng ý với việc Bảo hiểm PVI sử dụng và cung cấp thông tin cá nhân như đã được nêu tại điều này.

17. Thời hiệu khiếu nại

Theo pháp luật Việt Nam, Bảo hiểm PVI sẽ không thanh toán cho bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại sau ba (03) năm kể từ ngày phát sinh tổn thất.

18. Người thụ hưởng

Khoản bồi thường do Người được bảo hiểm tử vong sẽ được thanh toán cho người thụ hưởng được Người được bảo hiểm chỉ định và trong trường hợp Người được bảo hiểm không chỉ định được người thụ hưởng thì người thụ hưởng sẽ căn cứ theo luật Việt Nam. Việc bồi thường cho tất cả các quyền lợi bảo hiểm khác sẽ được trả cho Người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng của Người được bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong. Quá trình bồi thường bao gồm việc thanh toán sẽ được giải quyết giữa Bảo hiểm PVI và Người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng của Người được bảo hiểm, tùy từng trường hợp, và việc Bảo hiểm PVI thanh toán bồi thường một lần sẽ cấu thành việc thanh toán bồi thường đầy đủ và cuối cùng cho khiếu nại được đưa ra.

19. Điều khoản trừng phạt

Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm bồi thường cho bất cứ trách nhiệm nào phát sinh theo bất cứ phần nào trong Quy tắc bảo hiểm này hoặc bồi thường theo bất cứ điều khoản mở rộng nào cho bất cứ tổn thất hoặc khiếu nại nào phát sinh trong, hoặc trong trường hợp Người được bảo hiểm hoặc bất cứ người thụ hưởng nào theo Hợp đồng bảo hiểm là một công dân hoặc đóng vai trò là một phương tiện của chính phủ của bất cứ quốc gia nào mà bất cứ luật và/hoặc quy chế nào chi phối Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc Bảo hiểm PVI, tổ chức kiểm soát của Bảo hiểm PVI đã đưa ra lệnh cấm vận hoặc hình thức trừng phạt kinh tế khác có hiệu lực cấm Bảo hiểm PVI cung cấp bảo hiểm, thực hiện nghiệp vụ hoặc cung cấp theo hình thức khác các quyền lợi kinh tế cho Người được bảo hiểm hoặc bất cứ người thụ hưởng nào khác theo Hợp đồng bảo hiểm. Các bên đồng ý rằng Bảo hiểm PVI sẽ không bồi thường cho bất cứ người thụ hưởng nào mà luật và/hoặc quy chế chi phối Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc Bảo hiểm PVI, tổ chức kiểm soát của Bảo hiểm PVI công bố là không có quyền nhận các quyền lợi kinh tế.

20. Các biên nhận giao dịch liên quan

Bất cứ biên nhận về giao dịch ủy thác, cầm cố, quyền lưu giữ, giao dịch chuyển nhượng, hoặc giao dịch khác liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm do Người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng của Người được bảo hiểm thực hiện sẽ không ràng buộc Bảo hiểm PVI.

Bảo hiểm PVI sẽ được miễn toàn bộ trách nhiệm trong mọi trường hợp khi Người được bảo hiểm nhận được bất cứ khoản bồi thường nào theo Hợp đồng bảo hiểm này.

21. Quyền hạn của người được chỉ định bởi Người được bảo hiểm

Sự chấp thuận nào đó của người được chỉ định không phải là điều kiện tiên quyết để chấm dứt hoặc hủy bỏ hoặc để thay đổi người được chỉ định hoặc để thay đổi bất kỳ nội dung nào của Hợp

đồng bảo hiểm này.

22. Quyền sở hữu

Quyền sở hữu Hợp đồng bảo hiểm này thuộc về Người được bảo hiểm.

23. Kiện tụng

Người được bảo hiểm không được đưa ra bất cứ kiện tụng nào chống lại Bảo hiểm PVI sau ba (03) năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp giữa các bên.

24. Điều khoản giải quyết tranh chấp

Các bên đồng ý rằng tất cả các tranh chấp phát sinh từ hoặc liên quan đến Quy tắc bảo hiểm này sẽ được giải quyết bởi Toà án có thẩm quyền hoặc Trọng Tài theo quy định của Bộ luật Tố tụng Dân sự của Việt Nam.

25. Thời gian cân nhắc

Hợp đồng bảo hiểm và Giấy chứng nhận bảo hiểm được hủy bỏ nếu Người được bảo hiểm thông báo cho Bảo hiểm PVI bảy (07) ngày trước Ngày khởi hành đầu tiên ghi trong lịch trình với điều kiện chưa phát sinh yêu cầu bồi thường.

Bảo hiểm PVI sẽ hoàn trả phí bảo hiểm cho Người mua bảo hiểm.

26. Trách nhiệm duy nhất của Bảo hiểm PVI

Bảo hiểm PVI sẽ chịu trách nhiệm hoàn toàn đối với bất cứ vấn đề hoặc yêu cầu bồi thường nào liên quan toàn bộ hoặc một phần đến phạm vi bảo hiểm quy định tại Quy tắc bảo hiểm này.

27. Ngôn ngữ ưu tiên

Nếu phát sinh bất cứ mâu thuẫn hoặc bất đồng nào giữa bất cứ nội dung nào của Quy tắc bảo hiểm này và nội dung của một bản dịch của Quy tắc bảo hiểm này mà đã được phát hành hoặc được in bằng bất cứ ngôn ngữ nào khác, thì những nội dung của Quy tắc bảo hiểm đã được phát hành và được in bằng Tiếng Việt sẽ ưu tiên áp dụng.

28. Gia hạn bảo hiểm lên đến tối đa 3 ngày (chỉ áp dụng đối với chuyến bay khứ hồi)

Điều khoản mở rộng này bảo hiểm cho bất cứ Người được bảo hiểm nào có lịch trình chuyến đi thực tế không tương ứng với lịch trình chuyến đi ban đầu do Hãng hàng không sắp xếp lại. Trong trường hợp đó, Bảo hiểm PVI sẽ giải quyết các khiếu nại hợp lệ

29. Bảo hiểm trùng

Trong trường hợp Người được bảo hiểm được bảo hiểm theo nhiều hợp đồng bảo hiểm được mua từ Bảo hiểm PVI thông qua Hãng hàng không, thì Người được bảo hiểm sẽ được bồi thường quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm mà có quy định số tiền bảo hiểm cao nhất cho quyền lợi bảo hiểm đó.

Trong trường hợp quyền lợi bảo hiểm theo mỗi đơn bảo hiểm đó bằng nhau, thì Bảo hiểm PVI sẽ chỉ xem xét yêu cầu bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm được cấp đầu tiên.

30. Tự động gia hạn bảo hiểm

Trong trường hợp Chuyến đi khứ hồi của Người được bảo hiểm bị hoãn do các tình huống không lường trước được và ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ gia hạn Thời hạn bảo hiểm thêm thời gian hợp lý để Người được bảo hiểm hoàn tất Chuyến đi của mình mà không thu thêm phí, tối đa là mười (10) ngày, nhưng tổng thời gian bảo hiểm không vượt quá thời gian tối đa của Chuyến đi quy định tại Quy tắc Bảo hiểm này.