

**QUY TẮC BẢO HIỂM DU LỊCH TRIPCARE**  
**CHƯƠNG TRÌNH QUỐC TẾ KHỨ HỒI – CHÂU Á & TOÀN CẦU**

Tổng công ty Bảo hiểm PVI (sau đây gọi là “Bảo hiểm PVI”)

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 quốc tế 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	
		Châu Á	Toàn Cầu
<b>1. Quyền lợi Tai nạn cá nhân</b>			
1.1	Tai nạn cá nhân		
	– Đối với Người được bảo hiểm từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.680.000.000 Đồng	Lên đến 1.680.000.000 Đồng
	– Đối với Người được bảo hiểm trên 75 tuổi	Lên đến 840.000.000 Đồng	Lên đến 840.000.000 Đồng
	– Đối với Người được bảo hiểm từ 7 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 168.000.000 Đồng	Lên đến 168.000.000 Đồng
1.2	Bảo hiểm mở rộng cho phần Tai nạn cá nhân gây nên do:		
	– Không tặc, giết người, tấn công và khủng bố	Có	Có
	– Ngộ độc khói, khí gas và ngạt nước		
	– Mất tích		

<b>2. Hỗ trợ Y tế ở nước ngoài</b>			
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 2 tuổi trở lên – Đối với Người được bảo hiểm dưới 2 tuổi	Lên đến 1.050.000.000 Đồng 0 Đồng	Lên đến 1.680.000.000 Đồng 0 Đồng
	Bao gồm Chi phí điều trị tiếp theo tại Việt Nam – Đối với Người được bảo hiểm từ 2 tuổi trở lên – Đối với Người được bảo hiểm dưới 2 tuổi	Lên đến 105.000.000 Đồng 0 Đồng	Lên đến 105.000.000 Đồng 0 Đồng
2.2	Bảo hiểm trợ cấp nằm viện (nằm viện nước ngoài do tai nạn hoặc bệnh tật)	Lên đến 21.000.000 Đồng (1.050.000 Đồng cho mỗi 24 tiếng)	Lên đến 21.000.000 Đồng (1.050.000 Đồng cho mỗi 24 tiếng)
2.3	Trợ giúp Y tế khẩn cấp và Trợ giúp đi lại		
2.3.1	Bảo hiểm Di chuyển Y tế khẩn cấp – Đối với Người được bảo hiểm từ 2 tuổi trở lên – Đối với Người được bảo hiểm dưới 2 tuổi	Lên đến 1.050.000.000 Đồng 0 Đồng	Lên đến 1.680.000.000 Đồng 0 Đồng
2.3.2	Hồi hương thi hài – Đối với Người được bảo hiểm từ 2 tuổi trở lên – Đối với Người được bảo hiểm dưới 2 tuổi	Lên đến 1.050.000.000 Đồng 0 Đồng	Lên đến 1.680.000.000 Đồng 0 Đồng
2.3.3	Bảo hiểm thăm viếng người bệnh	Lên đến 63.000.000 Đồng	Lên đến 63.000.000 Đồng
2.3.44	Đưa trẻ em về nước	Lên đến 63.000.000 Đồng	Lên đến 63.000.000 Đồng
2.3.5	Dịch vụ Hỗ trợ y tế và du lịch toàn cầu 24 giờ	Đã bao gồm	Đã bao gồm
<b>3. Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi</b>			
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 105.000.000 VND	Lên đến 105.000.000 VND
3.2	Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo – 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)	Lên đến 20.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 3.000.000 Đồng)

3.3	Trì hoãn chuyến bay Hãng hàng không – Bồi thường cho mỗi 8 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu	Lên đến 10.500.000 Đồng (2.100.000 Đồng cho mỗi 8 giờ bị hoãn chuyến)	Lên đến 10.500.000 Đồng (2.100.000 Đồng cho mỗi 8 giờ bị hoãn chuyến)
3.4	Lỡ Chuyến bay chuyển tiếp	Lên đến 10.500.000 Đồng (2.100.000 Đồng cho mỗi 8 giờ)	Lên đến 10.500.000 Đồng (2.100.000 Đồng cho mỗi 8 giờ)
3.5	Hành lý bị chậm trễ – Bồi thường cho mỗi 8 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến	Lên đến 10.500.000 Đồng (2.100.000 Đồng cho mỗi 8 giờ)	Lên đến 10.500.000 Đồng (2.100.000 Đồng cho mỗi 8 giờ)
3.6	Mất giấy tờ đi đường	Lên đến 5.000.000 Đồng	Lên đến 5.000.000 Đồng
3.7	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)	Lên đến 4.200.000 Đồng (2.100.000 Đồng cho mỗi 8 giờ máy bay bị không tắc)
3.8	Bảo hiểm trách nhiệm cá nhân (trách nhiệm pháp lý và chi phí pháp lý)	Lên đến 630.000.000 Đồng	Lên đến 630.000.000 Đồng
<b>4. Quyền Lợi Đặc Biệt Khác</b>			
	Tự động gia hạn thời hạn bảo hiểm lên đến 10 ngày miễn phí	Có	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 Châu Á/ Toàn cầu 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/ chỉ 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.

**Mất thị lực:** có nghĩa là mất 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.

**Bệnh nhân nội trú:** là Người được bảo hiểm nằm viện với tư cách bệnh nhân điều trị nội trú và việc Nằm viện của người đó thuộc phạm vi bảo hiểm của Quy tắc bảo hiểm này và không áp dụng cho bất kỳ hình thức điều dưỡng, nghỉ dưỡng, phục hồi chức năng, nghỉ ngơi hoặc chăm sóc mở rộng.

**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 các chuyến bay liên kết của Hãng hàng không tương ứng với thông tin chi tiết chuyến bay được nêu rõ trong lịch trình bay của người được bảo hiểm 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.

Hãng hàng không Liên kết có nghĩa là nhà cung cấp dịch vụ bay không phải là hãng hàng không được hiển thị trên lịch trình bay 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 sĩ và làm cho Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình được Bác sĩ 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 sĩ 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 Quy tắc 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 chủng 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 từ Việt Nam và được diễn ra trong khoảng thời gian từ ngày bắt đầu bảo hiểm đến ngày kết thúc bảo hiểm ghi trong 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 dự kiến.

#### 2. Hết hạn hiệu lực bảo hiểm

Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay, bảo hiểm sẽ hết hiệu lực:

- a) khi Người được bảo hiểm rời khỏi khu vực sân bay tại Nơi đến chặng bay kết thúc của Chuyến đi khứ hồi trong lãnh thổ Việt Nam hoặc khi kết thúc 30 ngày kể từ Ngày khởi hành đầu tiên, ngày nào đến sớm hơn sẽ được áp dụng; hoặc
- b) khi Người được bảo hiểm làm thủ tục tại khu vực xuất cảnh để du lịch ra ngoài lãnh thổ Nơi đến, ngoại trừ trở về Việt Nam;

thời điểm nào đến trước sẽ được áp dụng.

Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay sẽ hết hiệu lực vào Ngày khởi hành đầu tiên.

#### Các giới hạn khác:

- a) Bảo hiểm trên mặt đất cho Chuyến đi chỉ giới hạn đối với Chuyến đi trong phạm vi ranh giới pháp lý của nước đến. Nếu Người được bảo hiểm đi du lịch ngoài ranh giới của nước đến, phạm vi bảo hiểm sẽ không bao gồm các giới hạn địa lý ngoài ranh giới của nước đến.
- b) Nếu Người được bảo hiểm khởi hành trên bất cứ chuyến bay theo lịch trình nào để đi du lịch bên ngoài nước đến, thì bảo hiểm này sẽ tạm đình chỉ khi người được bảo hiểm làm thủ tục đi chuyến bay ra ngoài ranh giới của nước đến. Tùy thuộc vào thời hạn bảo hiểm, bảo hiểm sẽ lại được tiếp tục có hiệu lực khi người được bảo hiểm làm thủ tục nhập cảnh khi quay trở về nước đến ban đầu.
- c) Nếu Người được bảo hiểm khởi hành theo bất cứ phương tiện vận chuyển nào khác ngoài Chuyến bay theo lịch trình để du lịch bên ngoài nước đến, thì bảo hiểm này sẽ tạm đình chỉ khi Người được bảo hiểm xuất cảnh ra khỏi nước đến. Tùy thuộc vào thời hạn bảo hiểm, bảo hiểm sẽ tiếp tục có hiệu lực khi Người được bảo hiểm làm thủ tục nhập cảnh vào nước đến.
- d) Trẻ em phải được đi kèm bởi ít nhất một Người được bảo hiểm trưởng thành theo Quy tắc bảo hiểm cho bất kỳ Chuyến đi nào trong Thời hạn Bảo hiểm.
- e) Bảo hiểm cho Những Trở ngại trong chuyến đi trong thời hạn bảo hiểm khi thực hiện Chuyến đi chỉ giới hạn đối với Chuyến bay Theo Lịch trình tại Nước đến.

### PHẦN IV QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

#### 1. Quyền lợi Tai nạn cá nhân *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

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:

<b>Bảng tỷ lệ bồi thường</b>		
	<b>Sự cố</b>	<b>Tỷ lệ % mức quyền lợi</b>
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 cho Bảo hiểm Tai nạn cá nhân:**

Phần Bảo hiểm tai nạn cá nhân sẽ bảo hiểm cho, tùy thuộc vào các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm, những rủi ro sau:

- a) Không tặc, giết người, tấn công và khủng bố :

Tử vong hay Thương tật là hậu quả của không tặc, giết người, tấn công và khủng bố với điều kiện là sự kiện đó không xuất phát do hậu quả của hoặc liên quan đến việc Người được bảo hiểm tham gia hoặc khiêu khích sự kiện đó và Tử vong hay Thương tật được xem là hậu quả của sự kiện đó là việc không thể nào tránh khỏi một cách hợp lý đối với của Người được bảo hiểm.

- b) Ngộ độc khói, khí độc, khí gas và ngạt nước:

Tử vong hay Thương tật là hậu quả của ngộ độc khói, khí độc, khí gas và ngạt nước, với điều kiện là sự kiện đó không xuất phát do hậu quả của hoặc liên quan đến việc Người được bảo hiểm tham gia hoặc khiêu khích sự kiện đó và Tử vong hay Thương tật được xem là hậu quả của sự kiện đó là việc không thể nào tránh khỏi một cách hợp lý đối với của Người được bảo hiểm.

- c) Điều khoản mở rộng bảo hiểm trong trường 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 tàn phế và là quyền lợi được bảo hiểm, thì sự kiện tử vong hoặc tàn phế 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. Hỗ trợ Y tế ở Nước ngoài (đối với Người được bảo hiểm từ 2 tuổi đến 85 tuổi)**

**2.1 Bảo hiểm chi phí y tế** Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty sẽ hoàn lại cho Người được bảo hiểm các Chi phí y tế cần thiết như định nghĩa phát sinh trong khi ở Nước ngoài, tối đa đến mức quyền lợi nêu trong Bảng Tóm tắt quyền lợi Bảo hiểm đối với Thương tật hoặc bệnh tật / ốm đau do Người được bảo hiểm mắc phải trong Chuyến đi, duy nhất và độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác trong khi ở Nước ngoài.

Bảo hiểm này cũng mở rộng để thanh toán cho các Chi phí y tế cần thiết lên đến số tiền bảo hiểm qui định trong Bảng Tóm tắt quyền lợi Bảo hiểm phát sinh ở Việt Nam trong vòng ba mươi (30) ngày tính từ ngày kết thúc Chuyến đi, với điều kiện là việc Nằm viện của Người được bảo hiểm là hậu quả trực tiếp của Thương tật hoặc bệnh tật / ốm đau (theo định nghĩa) mắc phải từ khi ở Nước ngoài. Việc Nhập viện phải được tiến hành trong vòng mười hai (12) giờ sau khi đến biên giới lãnh thổ của Việt Nam và phải là sự tiếp tục của việc chăm sóc y tế đã nhận được từ khi ở Nước ngoài.

Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế này không bao gồm:

- a) Chi phí sử dụng dịch vụ chăm sóc y tế theo yêu cầu đặc biệt hoặc chăm sóc riêng;
- b) Chi phí phẫu thuật thẩm mỹ, dụng cụ hỗ trợ thính và thị lực, đơn thuốc cho những trường hợp này;
- c) Điều trị nha khoa, trừ khi việc điều trị này là cần thiết đối với hàm răng đang chắc và tự nhiên bị tổn hại do Thương tích;
- d) Liệu pháp nắn xương và châm cứu;
- e) Cấy ghép nội tạng;
- f) Các chi phí đã thanh toán theo Bảo Hiểm Di chuyển Y Tế Khẩn Cấp và Thăm Viếng Người Bệnh và Hài Hương Di Hài (nếu có)

## **2.2 Bảo hiểm trợ cấp nằm viện (nằm viện nước ngoài do tai nạn hoặc bệnh tật)**

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm quyền lợi bảo hiểm cơ bản cho điều trị y tế hàng ngày phù hợp với và tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm buộc phải nằm viện ở nước ngoài như là một Bệnh nhân nội trú do hậu quả của Thương tật hoặc bệnh tật / ốm đau xảy ra trong Chuyến đi

Trợ cấp tiền mặt hàng ngày cho việc nằm viện sẽ được thanh toán cho mỗi ngày đầy đủ (24 giờ) nằm viện kể từ ngày nằm viện đầu tiên và việc nằm viện này là hậu quả của bất kỳ vụ tai nạn hoặc loạt vụ tai nạn xảy ra liên quan đến hoặc phát sinh từ một sự kiện, hoặc bệnh tật / ốm đau và với điều kiện là:

- a) Việc nằm viện phải xảy ra trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ vụ tai nạn gây ra thương tật; và
- b) Việc nằm viện phải được một Bác sĩ theo nhận định chuyên môn cho là cần thiết về mặt y khoa.

## **2.3 TRỢ GIÚP Y TẾ KHẨN CẤP VÀ TRỢ GIÚP ĐI LẠI**

### **2.3.1 Bảo Hiểm Di Chuyển Y Tế Khẩn Cấp**

Nếu do hậu quả của Thương tật hoặc bệnh tật / ốm đau được bảo hiểm theo Bảo hiểm Tai nạn Cá nhân và Bảo hiểm Chi phí Y tế khởi phát trong thời gian Người được bảo hiểm đang thực hiện Chuyến đi Nước ngoài và nếu theo ý kiến của PVI Assistance, việc đưa Người được bảo hiểm đến một nơi khác để điều trị y tế, hoặc đưa Người được bảo hiểm về Việt Nam là thích hợp về mặt y khoa, thì PVI Assistance sẽ thu xếp việc di chuyển sử dụng các phương tiện hợp lý nhất phù hợp với tình trạng nghiêm trọng về y khoa của Người được bảo hiểm. Bảo hiểm PVI sẽ

thanh toán trực tiếp cho PVI Assistance các chi phí hợp lý cho việc di chuyển đó, tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Bảng Tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

Phương tiện chuyên chở do 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 và sẽ chỉ dựa trên sự cần thiết về mặt y tế.

Bảo Hiểm Di 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 chấp thuận và thu xếp, trừ trường hợp Bảo hiểm PVI chấp thuận 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 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, Bảo hiểm PVI có quyền chỉ bồi thường cho Người được bảo hiểm các chi phí cho các dịch vụ mà 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 chỉ định trong chương trình bảo hiểm đã lựa chọn.

### **2.3.2 Hồi hương thi hài** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

Nếu do hậu quả của thương tật hoặc bệnh tật/ ốm 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/ ốm 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 thi 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 tâm 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.

### **2.3.3 Bảo Hiểm Thăm Viếng Người Bệnh** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

Trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm Bệnh viện Nước ngoài trên năm (5) ngày, do hậu quả của Thương tật hoặc bệnh tật / ốm đau mắc phải trong khi đang thực hiện Chuyến đi, và tình trạng y tế của Người được bảo hiểm không cho phép việc di chuyển và không có người lớn hoặc Thành viên gia đình đi cùng, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho PVI Assistance, thêm một khoản tiền hợp lý liên quan đến các chi phí đi lại và ở cần thiết cho một (1) người lớn là Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm, tối đa đến mức quyền lợi được ghi trong Giấy

chứng nhận bảo hiểm để thăm viếng và ở lại với Người được bảo hiểm cho đến khi người đó có thể trở về Việt Nam.

Bảo Hiểm Thăm Viếng Người Bệnh không bao gồm:

- a) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho việc vận chuyển, 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 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 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, Bảo hiểm PVI có quyền chi bồi thường cho Người được bảo hiểm các chi phí cho các dịch vụ mà 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 chỉ định trong chương trình bảo hiểm đã lựa chọn.

#### **2.3.4 Đưa Trẻ Em Về Nước** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

Trong trường hợp Trẻ em (tuổi dưới 14) được bảo hiểm đi cùng Người được bảo hiểm không được chăm sóc khi ở nước ngoài là hậu quả của việc Người được bảo hiểm phải nhập viện do Thương tật Thân thể, bệnh tật/ ốm đau hoặc Tử vong, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán khoản chi phí ở hợp lý và di chuyển hạng phổ thông cho họ để trở về Việt Nam theo mức quy định tại Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

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

#### **3.1. Hủy chuyến đi & Rút ngắn chuyến đi** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

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 và/hoặc các chi phí ở hoặc các khoản đặt cọc liên quan tới chi phí ở 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 và/hoặc các chi phí ở hoặc các khoản đặt cọc liên quan tới chi phí ở chưa được sử dụng mà không được hoàn lại nếu trong suốt chuyến đi theo lịch trình Người được bảo hiểm phải rút ngắn Chuyến đi để trở về Việt Nam 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** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

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.

Trong khi Người được bảo hiểm thực hiện Chuyến đi.

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 phải được trình báo cho công an hoặc các cơ quan có thẩm quyền tại nơi xảy ra tổn thất trong vòng 24 giờ từ thời điểm xảy ra tổn thất. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải đi kèm với xác nhận bằng văn bản của những cơ quan nêu trên.

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 3.2 – 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;
  - (xi) hàng dễ hỏng và hàng tiêu dùng;
  - (xii) 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** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

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 3.3 – Trì hoãn chuyến bay Hãng hàng không**

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

- việc Người được bảo hiểm không đăng ký lên máy bay theo lịch trình bay được cung cấp;
- 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;
- Người được bảo hiểm ra sân bay muộn (trừ khi đến muộn do một vụ đình công hoặc bãi công);
- việc Chuyến bay theo lịch trình bị hủy bỏ hoặc lùi lại trừ khi do thảm họa tự nhiên hoặc hỏng hóc thiết bị;
- 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. Lỡ chuyến bay chuyển tiếp** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

Trong trường hợp Người được bảo hiểm lỡ chuyến bay nối tiếp với chuyến bay theo lịch trình trong khi đang thực hiện một chuyến đi nước ngoài tại điểm chuyển tiếp vì chuyến bay theo lịch trình của Người được bảo hiểm đến điểm chuyển tiếp muộn đồng thời không thể thu xếp Chuyến bay nối tiếp khác trong vòng một khoảng thời gian là số giờ liên tục như được quy định tại Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm kể từ thời điểm đến trên thực tế của chuyến bay theo lịch trình của Người được 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 bị trễ do lỡ nối chuyến theo quy định tại Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, và lên đến hạn mức tối đa quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm cho Lỡ nối chuyến.

Bảo hiểm PVI sẽ chỉ chịu trách nhiệm bồi thường cho hoặc Trì hoãn chuyến bay của Hãng hàng không tại Mục 3.3 hoặc Lỡ chuyến nối chuyến tại Mục 3.4 cho cùng một sự việc.

### **3.5. Hành lý bị chậm trễ** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

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 3.5 Hành lý bị chậm trễ (nếu có) cho cùng một sự việc.

### **3.6. Mất giấy tờ đi đường** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

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.

### **3.7. Bảo hiểm trong trường hợp Không tặc** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

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.

### **3.8. Bảo hiểm trách nhiệm cá nhân** *(Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm)*

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường Người được bảo hiểm tối đa đến số tiền được quy định trong Bảng tóm tắt Quyền lợi bảo hiểm, bao gồm cả chi phí pháp lý đã được sự đồng ý bằng văn bản của Bảo hiểm PVI về trách nhiệm pháp lý đối với một bên thứ ba phát sinh trong Chuyến đi là hậu quả của:

- a) Tử vong, vụ tai nạn hoặc thương tật thân thể xảy ra đối với bên thứ ba đó.
- b) Tổn thất hay thiệt hại tài sản của người đó do vụ tai nạn.

Bảo hiểm PVI sẽ không thanh toán bất kỳ yêu cầu nào được thực hiện liên quan đến hoặc phát sinh từ:

- a) Thương tật và Thiệt hại tài sản đối với bất kỳ người thân nào của Người được bảo hiểm hoặc bất kỳ nhân viên nào do Người được bảo hiểm tuyển dụng;
- b) Tài sản do Người được bảo hiểm sở hữu, bảo quản, nắm giữ hoặc quản lý;
- c) Thiệt hại liên quan đến bất kỳ trách nhiệm pháp lý theo hợp đồng;
- d) Thiệt hại liên quan đến hành vi cố ý, ác ý hoặc phạm pháp hoặc vô ý của Người được bảo hiểm;
- e) Quyền sở hữu, chiếm hữu hoặc sử dụng bất kỳ phương tiện vận chuyển, máy bay, tàu thủy, súng cầm tay hoặc thú vật, hoặc phát sinh sự bất cần và trách nhiệm liên đới đối với

hành vi của người vị thành niên liên quan đến những điều trên;

- f) Hoạt động kinh doanh, thương mại, nghề nghiệp trong quá khứ và hiện tại bao gồm việc thực hiện hoặc không thể thực hiện các hoạt động kinh doanh, thương mại hoặc nghề nghiệp nói trên;
- g) Bất kỳ thủ tục tố tụng hình sự nào dù thực tế có bị kết án hay không;
- h) Sự truyền bệnh dịch của Người được bảo hiểm;
- i) Việc nắm giữ hoặc sử dụng các loại chất có kiểm soát hoặc thuốc, trừ khi có đơn thuốc của Bác sĩ hành nghề hợp pháp;
- j) Cường bức tình dục, nhục hình hoặc lạm dụng thể xác hoặc tinh thần;
- k) Ô nhiễm, bao gồm nguy cơ hoặc bị cho là tạo ra các chất gây ô nhiễm và độc hại tới môi trường;
- l) Tồn thất hoặc thiệt hại cho tài sản được bảo hiểm trong khi Người được bảo hiểm bị rối loạn tâm thần và thần kinh, bao gồm nhưng không giới hạn ở tình trạng mất trí.

## PHẦN V CÁC LOẠI TRỪ BẢO HIỂM

### **Những loại trừ áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm 1 - Tai nạn cá nhân & Quyền lợi bảo hiểm 3 - Bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi**

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, nổi 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 quyên góp tài trợ, hoặc bất kỳ một hình thức phần thưởng có giá trị tài chính nào;
  - c) Cuộc đua, trờ 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.

### **Những loại trừ áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm 2 -Hỗ trợ Y tế ở Nước Ngoài**

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. Chiến tranh (dù tuyên bố hoặc không), xâm lược, hành động của kẻ thù nước ngoài, nội chiến, cách mạng, khởi nghĩa, dân biến, phong trào nhân dân nổi dậy chống Chính quyền, bạo động, đình công.
2. Vũ khí hạt nhân, tia phóng xạ hoặc chất phóng xạ từ bất kỳ nguồn nhiên liệu hạt nhân hoặc chất thải hạt nhân phát sinh từ quy trình đốt trong về năng lượng hạt nhân hoặc quy trình tự duy trì sự phân hạch/tổng hợp hạt nhân.
3. Hành vi bất hợp pháp hoặc trái pháp luật của Người được bảo hiểm hoặc việc tịch thu, giữ lại, tiêu hủy của hải quan hoặc cơ quan có thẩm quyền khác.
4. Bất kỳ ngăn cấm hoặc quy định nào của bất kỳ Chính phủ nào.
5. Việc Người được bảo hiểm vi phạm quy định của Chính phủ hoặc không thực hiện biện pháp phòng ngừa hợp lý để tránh tổn thất hoặc rủi ro theo Hợp đồng này, sau khi có cảnh báo về bất kỳ cuộc đình công dự định, bạo loạn hoặc dân biến thông qua hoặc bởi các phương tiện truyền thông đại chúng.
6. Người được bảo hiểm không nỗ lực hợp lý để tránh thương tích hoặc đề phòng, hạn chế tổn thất hoặc rủi ro theo Hợp đồng bảo hiểm này.
7. Tham gia trong bất kỳ cuộc đua (xe, ngựa), các môn thể thao nhà nghề (nghĩa là Người được bảo hiểm có thu nhập hoặc có thể có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia), và du hành bằng đường hàng không (mà không phải là hành khách đi trên máy bay tư nhân có đăng ký và/hoặc máy bay dân dụng), leo núi có trang bị dụng cụ leo núi (trừ khi có đóng thêm phí bảo hiểm và được Công ty chấp nhận).
8. Tổn thất hay điều trị liên quan đến/có nguyên nhân từ việc mang thai, biến chứng thai sản bao gồm các hình thức sinh nở, sảy thai và phá thai.
9. Tự tử hoặc có ý định tự tử hoặc cố ý gây thương tích cho bản thân.
10. Trong khi Người được bảo hiểm tham gia đấu đả hoặc tham gia kích động đấu đả.
11. 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.
12. Bất kỳ điều kiện y tế có trước nào mà vì đó Người được bảo hiểm đã được điều trị y tế, chẩn đoán, khám bệnh hoặc nhận thuốc theo đơn thuốc trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm hoặc điều kiện y tế mà vì đó Bác sĩ đưa ra chỉ định y khoa hoặc điều trị y tế trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm.
13. AIDS hoặc bất kỳ Thương tật hoặc Ốm đau/ Bệnh tật khởi phát có sự hiện diện của kết quả xét nghiệm HIV huyết thanh dương tính và bệnh có liên quan đến HIV.
14. Rối loạn tâm thần và thần kinh, bao gồm nhưng không giới hạn tình trạng mất trí.
15. Người được bảo hiểm tham gia hải quân, lục quân hoặc không quân hoặc đi hành quân hoặc thử nghiệm bất kỳ loại hình vận chuyển nào hoặc được thuê làm lao động phổ thông hoặc tham gia khai thác mỏ hoặc chụp ảnh từ trên không hoặc xử lý/ mang vắc chất nổ hoặc du lịch bằng cách đi nhờ xe hoặc du lịch ba lô.
16. Bệnh truyền nhiễm qua đường sinh dục.
17. Điều trị hoặc phẫu thuật đối với các dị dạng bẩm sinh và cắt da quy đầu.
18. Điều trị phát sinh từ tình trạng tuổi già, tâm lý tuổi già hoặc tâm thần, căng thẳng, lo âu và trầm uất.
19. Chi phí phát sinh cho việc hạn chế sinh đẻ hoặc điều trị vô sinh
20. Điều trị chứng béo phì, giảm cân hoặc tăng trọng.

21. Điều trị hay dịch vụ y tế được thực hiện không có sự chỉ dẫn của Bác sỹ; khám sức khỏe hay kiểm tra sức khỏe định kỳ không phải là điều trị hay chẩn đoán bất thường cho Thương tật hoặc Ôm đau/ Bệnh tật được bảo hiểm.
22. Du hành nước ngoài trái với lời khuyên của Bác sỹ hoặc vì mục đích điều trị y tế hoặc dịch vụ y tế
23. Bất cứ tổn thất hay tổn hại mang tính chất gián tiếp hay tổn thất hậu quả.
24. Bất cứ tổn thất hay trách nhiệm nào phát sinh khi đi du lịch đến hoặc ngang qua các vùng lãnh thổ Cuba. Đây là danh sách không giới hạn và sẽ được cập nhật bởi Công ty theo từng thời điểm.

## PHẦN VI CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG

### **Áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm 1 - Tai nạn cá nhân & Quyền lợi bảo hiểm 3 - Bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi**

#### **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% Quyền lợi Mất giấy tờ đi đường.
- Không bảo hiểm cho các mục khác.

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. 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, công ty mẹ hoặc 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, công ty mẹ hoặc 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 Tòa 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.

## **Áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm 2 - Hỗ trợ Y tế ở Nước Ngoài**

### **1. Độ Tuổi Được Bảo Hiểm**

Người được bảo hiểm theo Hợp đồng này có độ tuổi từ 6 tuần tuổi đến tối đa 85 tuổi. Trẻ em dưới 7 tuổi phải đi cùng một người lớn cùng được bảo hiểm trong một Hợp đồng bảo hiểm. Không quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả khi Người được bảo hiểm đạt 86 tuổi.

### **2. Tự Động Gia Hạn Thời Hạn Bảo Hiểm**

Trường hợp Chuyến đi trở về của Người được bảo hiểm bị chậm trễ do các Tình huống không dự báo trước ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, Công ty sẽ gia hạn miễn phí Thời hạn bảo hiểm cần thiết cho đến khi Người được bảo hiểm kết thúc Chuyến đi, tối đa không quá mười (10) ngày, tuy nhiên tổng số ngày được bảo hiểm vẫn không được vượt quá số ngày qui định tối đa cho Chuyến đi nêu tại Hợp đồng bảo hiểm này.

### **3. Điều Kiện Tiên Quyết Và Căn Cứ**

Công ty chỉ có trách nhiệm bồi thường cho Người được bảo hiểm hoặc bất kỳ bên nào theo Hợp đồng bảo hiểm này khi Người được bảo hiểm đã tuân thủ Hợp đồng bảo hiểm và các điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

Hợp đồng bảo hiểm này được cấp dựa trên các thông tin trong đơn yêu cầu bảo hiểm và việc Bên mua bảo hiểm đã đồng ý thanh toán khoản phí bảo hiểm dự tính trong Hợp đồng bảo hiểm.

#### **4. Tuân Thủ Các Điều Kiện Của Hợp Đồng Bảo Hiểm**

Việc Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm và/hoặc người yêu cầu bồi thường tuân thủ và hoàn thành các điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này trong mức độ có liên quan đến bất kỳ việc gì cần phải làm hoặc phải tuân thủ, và tính trung thực của các tuyên bố và câu trả lời trong bất kỳ đề nghị và/hoặc yêu cầu bảo hiểm và chứng cứ được yêu cầu cung cấp bởi Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này sẽ là các điều kiện tiên quyết cho bất kỳ trách nhiệm nào của Công ty để thực hiện bất kỳ thanh toán nào theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Người được bảo hiểm không được đưa ra bất kỳ lời đề nghị hay cam kết thanh toán hoặc thừa nhận trách nhiệm đối với bất kỳ bên nào hoặc tham gia vào bất cứ vụ kiện tụng nào khi không có sự đồng ý bằng văn bản của Công ty.

#### **5. Nghĩa Vụ Khai Báo**

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải khai báo cho Công ty mọi dữ kiện hoặc vấn đề nào mà mình biết, hoặc phải biết, liên quan đến quyết định chấp nhận cung cấp bảo hiểm của Công ty, và, nếu cung cấp, theo điều kiện nào. Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm phải khai báo rõ ràng tất cả các dữ kiện và vấn đề này cho Công ty trước khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm, trước khi tái tục, mở rộng hoặc sửa đổi Hợp đồng bảo hiểm và trong suốt thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực. Nghĩa vụ này bổ sung vào nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm trả lời đầy đủ và chính xác các câu hỏi trong đơn yêu cầu bảo hiểm. Việc khai báo phải đầy đủ, chính xác và không gây nhầm lẫn.

Khi cấp Hợp đồng bảo hiểm, Công ty dựa vào các khai báo của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm và các cam kết và kê khai trong đơn yêu cầu bảo hiểm. Việc khai báo của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm và các cam kết, kê khai trong đơn yêu cầu bảo hiểm là cơ sở của quyết định đồng ý cấp Hợp đồng bảo hiểm, và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

#### **6. Khám Sức Khỏe**

Công ty có quyền yêu cầu kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm, bao gồm việc khám nghiệm tử thi, nếu thấy cần thiết, trong quá trình xét duyệt yêu cầu bồi thường.

#### **7. Số Tiền Bảo Hiểm Của Các Quyền Lợi**

Tất cả các số tiền bảo hiểm áp dụng cho từng Chuyến đi.

Số tiền bảo hiểm là hạn mức quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm 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:

- 100% Chi phí y tế do Tai nạn trong suốt quá trình chuyến đi, chi phí Vận chuyển y tế khẩn cấp, hồi hương thi hài .
- Không bảo hiểm cho các mục khác.

Bảo hiểm cho Người được bảo hiểm trên 75 tuổi được giới hạn bằng 50% Quyền lợi Chi phí y tế do tai nạn trong quá trình chuyến 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.

#### **8. Quyền Được Thu Hồi**

Trong trường hợp Công ty hoặc Công ty được ủy quyền hoặc đại diện theo ủy quyền của Công ty được ủy quyền thực hiện việc ủy quyền thanh toán và/hoặc thanh toán yêu cầu bồi thường chi phí y tế không thuộc trách nhiệm phát sinh theo Hợp đồng bảo hiểm này, Công ty hoặc Công ty được ủy quyền hoặc đại diện theo ủy quyền của Công ty được ủy quyền được quyền được hoàn trả lại từ Người được bảo hiểm toàn bộ khoản tiền mà Công ty, hoặc Công ty được ủy quyền,

hoặc đại diện theo ủy quyền của Công ty được ủy quyền chịu trách nhiệm thanh toán với tổ chức y tế mà Người được bảo hiểm đã chữa trị.

### **9. Bảo Hiểm Trùng**

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

### **10. Phí Bảo Hiểm**

Tỷ lệ phí và việc thanh toán phí bảo hiểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này.

Việc thanh toán phí bảo hiểm là điều kiện tiên quyết đối với trách nhiệm của Công ty trong việc thực hiện chi trả bất cứ khoản bồi thường nào theo Hợp đồng bảo hiểm và phí bảo hiểm phải được thanh toán trước ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm, trừ khi Công ty đồng ý khác đi bằng văn bản.

### **11. Tiền Tệ**

Mọi khoản thanh toán, mặc dù được thể hiện bằng đô la Mỹ, theo Hợp đồng này sẽ thực hiện bằng tiền Việt Nam. Tỷ giá giữa Đồng đô la và Đồng Việt Nam do Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam công bố vào thời điểm thanh toán sẽ được áp dụng.

### **12. Trường Hợp Bất Khả Kháng**

Công ty, Công ty được ủy quyền và nhà cung cấp của Công ty hoặc Công ty được ủy quyền không chịu trách nhiệm đối với việc không thực hiện cung cấp dịch vụ hoặc dịch vụ bị cung cấp chậm trễ do đình công hay những tình trạng ngoài sự kiểm soát của Công ty, Công ty được ủy quyền hoặc các nhà cung cấp, bao gồm, nhưng không giới hạn ở, điều kiện không cho phép bay hoặc cơ quan thực thi luật pháp không cho phép Công ty, Công ty được ủy quyền và các nhà cung cấp này cung cấp các dịch vụ nói trên.

### **13. Thế Quyền**

Trong trường hợp có bất kỳ thanh toán nào theo các phạm vi bảo hiểm thuộc Hợp đồng bảo hiểm này, ngoại trừ Bảo hiểm Tai nạn Cá nhân, Công ty được thế quyền đối với mọi quyền được bồi thường, đóng góp hoặc hoàn trả của Người được bảo hiểm đối với bất kỳ bên thứ ba hoặc tổ chức nào. Người được bảo hiểm sẽ ký kết và chuyển giao các tài liệu, giấy tờ và thực hiện bất cứ việc gì cần thiết để đảm bảo các quyền này của Công ty. Người được bảo hiểm sẽ không thực hiện bất kỳ hành động nào gây thiệt hại đến các quyền này sau khi xảy ra tổn thất.

### **14. Hủy Hợp Đồng Do Vi Phạm Nghĩa Vụ Khai Báo**

a) Bất cứ khi nào Bên mua bảo hiểm hoặc bất cứ Người được bảo hiểm nào gian lận, cố ý hay vô tình:

(i) vi phạm nghĩa vụ khai báo quy định tại điều 8, Phần II;

(ii) khai báo hoặc kê khai sai hoặc gây nhầm lẫn cho Công ty; hoặc

(iii) thực hiện yêu cầu bồi thường sai hay gian lận theo Hợp đồng bảo hiểm, hoặc cung cấp, hoặc cho phép cung cấp một thông báo yêu cầu bồi thường như vậy.

Công ty sẽ có quyền, bằng cách thông báo bằng văn bản ngay lập tức cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đó, để hủy Hợp đồng bảo hiểm, hoặc một phần của Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến Người được bảo hiểm đó mà không làm phát sinh trách nhiệm nào từ phía Công ty.

b) Bất cứ khi nào Công ty thực hiện quyền hủy hợp đồng theo điều 18(a) ở trên, Công ty sẽ không bị ràng buộc bởi bất cứ trách nhiệm phải thanh toán khoản nào cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm phải có trách nhiệm hoàn trả cho Công ty bất cứ khoản nào đã nhận được từ Công ty theo Hợp đồng bảo hiểm này. Ngoài ra, Công ty sẽ có quyền giữ lại phần phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã thanh toán, khoản này sẽ được xem là phần bồi thường cho việc hủy đơn bảo hiểm, bất kể chi phí thiệt hại thực tế mà Công ty phải chịu là bao nhiêu.

### **15. Chấm Dứt Hợp Đồng Bảo Hiểm**

- a) Công ty có thể chấm dứt phạm vi bảo hiểm đối với bất kỳ Người được bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này tại bất kỳ thời điểm nào bằng cách gửi thông báo bằng văn bản trước 15 ngày. Trong trường hợp chấm dứt nêu trên, Công ty sẽ hoàn trả kịp thời phần phí bảo hiểm chưa sử dụng mà Bên mua bảo hiểm đã nộp trên cơ sở tỷ lệ tương ứng. Tuy nhiên, nếu có bất cứ yêu cầu bồi thường nào đã được thông báo theo Hợp đồng bảo hiểm này, phí bảo hiểm đã xem như được sử dụng hết và sẽ không được hoàn trả lại cho Bên mua bảo hiểm.
- b) Trong trường hợp xảy ra một hoặc nhiều sự kiện sau đây, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được chấm dứt ngay khi có thông báo văn bản của Công ty. Việc chấm dứt sẽ có hiệu lực ngay khi Bên mua bảo hiểm nhận được thông báo này:
- (i) không thanh toán phí bảo hiểm;
  - (ii) hành vi phạm tội phát sinh từ những hành vi làm gia tăng mức độ nguy hiểm được bảo hiểm; hoặc
  - (iii) những hành vi cố ý hoặc bất cẩn hoặc sơ suất của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, hoặc người môi giới bảo hiểm làm tăng mức độ các rủi ro được bảo hiểm.
- c) Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt theo điều 19.2, bất kỳ phí bảo hiểm nào đã thu hoặc nhận trực tiếp bởi hoặc thay mặt Công ty sẽ bị mất và không được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm. Phần phí bảo hiểm đã đóng cho bất kỳ giai đoạn nào vượt quá ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm.
- d) Thông báo chấm dứt theo các điều 19.1 và 19.2 sẽ được chuyển bằng thư theo đường bưu điện đến Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm, tùy trường hợp cụ thể, theo địa chỉ mới nhất đã được thông báo cho Công ty.
- e) Không làm ảnh hưởng đến quy định tại điều ngay ở trên đây, nếu Người được bảo hiểm phải hủy một 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 cơ quan có thẩm quyền từ chối, và Người được bảo hiểm đã thông báo cho Công ty về việc hủy bỏ này trước Ngày khởi hành dự kiến của Chuyến đi, Công ty có quyền giữ lại một phần phí bảo hiểm đã thanh toán (nếu có) của Bên mua bảo hiểm cho Chuyến đi đó theo tỷ lệ do Công ty qui định tại từng thời điểm. Phần phí còn lại sẽ được Công ty hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm bằng cách chuyển trả vào Tài khoản được chỉ định.

## **16. Người Được Nhận Tiền Bồi Thường**

- a) Áp dụng cho các hợp đồng có Bên mua bảo hiểm là cá nhân /gia đình:  
 Khoản bồi thường cho trường hợp tử vong sẽ được thanh toán cho người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm chỉ định bằng văn bản trước thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hoặc hết hạn. Nếu không có sự chỉ định này, quyền lợi này sẽ được thanh toán cho người thừa kế của Người được bảo hiểm đó.

Các loại bồi thường khác sẽ được thanh toán cho Người được bảo hiểm, ngoại trừ các khoản thanh toán Bảo hiểm Chi phí Y tế, Bảo hiểm Di chuyển Y tế Khẩn cấp và Thăm Người bệnh, Bảo hiểm Hồi hương Di hài hoặc Bảo Hiểm Trách Nhiệm Cá Nhân mà Công ty hay PVI Assistance đã trực tiếp thu xếp sẽ được thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp dịch vụ như qui định trong mỗi loại quyền lợi bảo hiểm.

Công ty sẽ thanh toán các khoản bồi thường cho các bên tương ứng nêu trên trong vòng 20 ngày làm việc kể từ ngày nhận được đầy đủ các chứng cứ hợp lệ về tổn thất.

- b) Áp dụng cho các hợp đồng có Bên mua bảo hiểm là đơn vị tổ chức:

Mọi loại bồi thường sẽ được thanh toán cho Bên mua bảo hiểm, hoặc cho Người được bảo hiểm theo yêu cầu bằng văn bản của Bên mua bảo hiểm, trừ các khoản thanh toán Bảo hiểm Chi phí Y tế, Bảo hiểm Di chuyển Y tế Khẩn cấp và Thăm Người bệnh, Bảo

hiểm Hồi hương Di hài hoặc Bảo Hiểm Trách Nhiệm Cá Nhân mà Công ty hay PVI Assistance đã trực tiếp thu xếp sẽ được thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp dịch vụ như qui định trong mỗi loại quyền lợi bảo hiểm.

Công ty sẽ thanh toán các khoản bồi thường cho các bên tương ứng nêu trên trong vòng 20 ngày làm việc kể từ ngày nhận được đầy đủ các chứng cứ hợp lệ về tổn thất.

**17. Tính Riêng Biệt Của Các Điều Khoản Trong Hợp Đồng Bảo Hiểm**

Nếu có quy định nào của Hợp đồng bảo hiểm này bị vô hiệu hoặc không thể thi hành theo pháp luật Việt Nam, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ bị vô hiệu hoặc không có hiệu lực thi hành chỉ đối với điều khoản nói trên, và các điều khoản còn lại của Hợp đồng bảo hiểm này sẽ không bị ảnh hưởng và vẫn giữ nguyên hiệu lực.

**18. Trọng Tài**

Các tranh chấp phát sinh từ, có liên quan hoặc liên hệ đến Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được giải quyết bởi Trung tâm Trọng tài Quốc tế Việt Nam theo Quy tắc Tổ tụng Trọng tài của Trung Tâm.

**19. Luật áp dụng**

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

**20. Sử Dụng Thông Tin Cá Nhân**

Công ty 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, Công ty 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 tập đoàn ACE khác, 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 Công ty sử dụng và cung cấp thông tin cá nhân như đã được nêu tại điều này.

**21. Tiêu Đề Và Diễn Giải**

Tiêu đề của các điều khoản trong Hợp đồng bảo hiểm này nhằm thuận tiện cho việc tham chiếu và không làm hạn chế việc diễn giải các điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm hoặc Hợp đồng bảo hiểm.