

QUI TẮC BẢO HIỂM DU LỊCH QUỐC TẾ
(Ban hành kèm theo Quyết định số: 857/QĐ-BSH-QLNV ngày 19/08/2015 của
Tổng Giám đốc Tổng công ty Cổ phần Bảo hiểm Sài Gòn – Hà Nội)

CHƯƠNG 1: NGUYÊN TẮC CHUNG

Điều 1: Giải thích từ ngữ:

1. Tai nạn

Có nghĩa là những tai nạn xảy ra do một lực bất ngờ, ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm, từ bên ngoài tác động lên thân thể Người được bảo hiểm và là nguyên nhân trực tiếp làm cho Người được bảo hiểm bị chết hoặc thương tật thân thể.

2. Công ty Cứu trợ

Là Công ty Cứu trợ Quốc tế do Tổng công ty cổ phần Bảo hiểm Sài Gòn – Hà Nội (BSH) ký hợp đồng để thu xếp/bảo lãnh cho Người tham gia bảo hiểm khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra.

3. BSH: là Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Sài Gòn – Hà Nội

4. Nước xuất hành

Là nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam. Nước xuất hành và nước cư trú sẽ có cùng nghĩa và có thể sử dụng thay thế lẫn nhau.

5. Thương tật

Là bất kỳ bệnh hoặc tổn thương thân thể cùng với tất cả các biến chứng và tình trạng sức khỏe phát sinh từ đó. Thương tật tiếp diễn từ cùng nguyên nhân trên được xem là hậu quả phát sinh từ cùng bệnh hoặc cùng tai nạn, trừ trường hợp thương tật phát sinh sau ba (3) tháng liên tục và trong suốt thời gian đó Người được bảo hiểm không phải nhập viện điều trị.

6. Chi phí được bồi thường

là các chi phí phát sinh từ việc điều trị cần thiết trên phương diện y khoa cho các tổn thương hoặc bệnh của Người được bảo hiểm.

7. Tình trạng nguy kịch

Tình trạng mà theo ý kiến của BSH, đó là trường hợp cấp cứu y tế khẩn cấp, cần phải được cứu chữa khẩn cấp, để tránh tử vong hoặc suy yếu nghiêm trọng cho sức khỏe trước mắt hoặc lâu dài của Người được bảo hiểm. Mức độ nghiêm trọng của tình trạng sức khỏe sẽ được phán đoán trong phạm vi bối cảnh địa lý, bản chất của cấp cứu y tế có sẵn, sự chăm sóc hoặc phương tiện chăm sóc y tế.

8. Quê hương: là quốc gia mà Người được bảo hiểm sinh ra hoặc có tư cách công dân.

9. Bệnh viện

Là một trung tâm có giấy phép hoạt động khám chữa bệnh và phẫu thuật hợp pháp của nước sở tại và cung cấp trang thiết bị phục vụ việc chẩn đoán, phẫu thuật, dịch vụ chăm sóc bệnh nhân nằm viện 24/24 giờ và luôn được đặt dưới sự giám sát liên tục của một bác sĩ. Bệnh viện không phải là một trung tâm hoạt động như một suối nước khoáng chữa bệnh, phòng tắm hơi, viện cai nghiện rượu, ma tuý, trung tâm điều dưỡng, phòng mạch, phòng khám hoặc nhà

dưỡng lão.

10. Năm viện

Là việc Người được bảo hiểm phải ở trong một Bệnh viện trong vòng ít nhất là 24 giờ đồng hồ để điều trị và phải thanh toán chi phí cho việc điều trị đó.

11. Ốm đau

Là đau yếu hay một bệnh được nhận biết bởi tình trạng sức khoẻ không bình thường mà cần có sự điều trị bởi Bác sĩ, Bác sĩ Chuyên Khoa hoặc Bác sĩ phẫu thuật.

12. Thành viên trong gia đình

Là vợ/chồng hợp pháp, con (con đẻ hoặc con nuôi), anh chị em ruột, bố mẹ đẻ, bố mẹ đê vợ/chồng, ông bà, người bảo hộ hợp pháp, bố mẹ dưỡng hay con riêng của vợ/chồng.

13. Tổn thương thân thể

Là các Chấn thương - Thương tật thân thể, gây ra bởi Tai nạn trong suốt thời hạn bảo hiểm. Đồng thời do chấn thương - thương tật thân thể đó, Người được bảo hiểm hay người đại diện của Người được bảo hiểm cần phải yêu cầu được điều trị y tế.

14. Người được bảo hiểm

Là người có tên được kê khai trong Giấy yêu cầu bảo hiểm đồng thời hợp đồng bảo hiểm đã được BSH xác nhận là có hiệu lực và/hoặc người đã được cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm.

15. Hợp đồng bảo hiểm

Bao gồm Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm, Quy tắc bảo hiểm này và bất kỳ sửa đổi bổ sung nào đã được BSH chấp thuận.

16. Thuốc và dược phẩm

Là thuốc hay dược phẩm do một Bác sĩ kê đơn, thuốc và dược phẩm được sử dụng điều trị cho một thương tật hay tàn tật

17. Thời hạn bảo hiểm

Là khoảng thời gian mà hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm. Thời hạn bảo hiểm sẽ được tính theo giờ của Việt Nam.

18. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn

Là thương tật làm cho Người được bảo hiểm cản trở hoàn toàn tham gia vào công việc hay bị mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào và kéo dài 52 tuần liên tục và không hy vọng vào sự tiến triển của thương tật đó.

19. Hành lý tư trang

Là những đồ dùng thuộc sở hữu của Người được bảo hiểm mà thường được Người được bảo hiểm mang theo mình.

20. Bác sĩ

Là một người có giấy phép hành nghề khám chữa bệnh hợp pháp theo luật của nước sở tại nơi Người được bảo hiểm điều trị .

21. Bệnh lây nhiễm

Có nghĩa là loại bệnh mà Tổ chức y tế thế giới khuyến cáo là lây nhiễm, không khuyến khích đi đến nơi bị lây nhiễm

22. Bệnh có sẵn

- Bất kỳ tình trạng sức khỏe hoặc thể chất nào mà vì đó Người được bảo hiểm phải nhập viện điều trị trong vòng 12 tháng ngay trước khi bắt đầu Thời hạn bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm này;
- Bất kỳ tình trạng nào đã được bác sĩ chẩn đoán hoặc điều trị trước đây kể cả các loại thuốc được kê toa trong thời gian 6 tháng ngay trước khi bắt đầu Thời hạn bảo hiểm theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm này;
- Bất kỳ tình trạng sức khỏe nào có thể dẫn đến việc yêu cầu bồi thường, mà người được bảo hiểm đã biết trước khi bắt đầu thời hạn bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm này.

23. Tồn thương hay Ôm đau trầm trọng

Là căn bệnh đòi hỏi phải được điều trị bởi một bác sĩ và theo chứng nhận của bác sĩ đó thì tình trạng bệnh tật của Người được bảo hiểm lúc đó là nguy hiểm tới tính mạng và không phù hợp cho chuyến đi hoặc không thể tiếp tục chuyến hành trình theo kế hoạch ban đầu. Thuật ngữ "Tồn thương hay ôm đau trầm trọng" khi áp dụng cho các Thành viên trong gia đình của Người được bảo hiểm sẽ có nghĩa là ôm đau hoặc tồn thương đã được bác sĩ chứng nhận là nguy hiểm tới tính mạng và tình trạng đó dẫn tới việc Người được bảo hiểm không tiếp tục hoặc hủy bỏ chuyến đi đã dự định.

24. Bác sĩ chuyên khoa: là một bác sĩ chuyên về một lĩnh vực y khoa cụ thể.

25. Hoạt động khủng bố

Là một hành động có ý, bất hợp pháp bị cơ quan chức năng có thẩm quyền của Chính phủ tuyên bố là hành động liên quan đến khủng bố.

26. Vận chuyển y tế khẩn cấp

Là tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm đòi hỏi phải được vận chuyển ngay lập tức từ nơi Người được bảo hiểm gặp thương tật hoặc ôm đau đến bệnh viện gần nhất nơi có thể đáp ứng sự điều trị y tế cần thiết; hoặc sau khi được điều trị tại bệnh viện địa phương, tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm đòi hỏi phải di chuyển về Việt Nam để tiếp tục điều trị hoặc phục hồi.

27. Nơi công cộng

Có nghĩa là bất kỳ nơi nào mà công chúng có thể ra vào chẳng hạn như (nhưng không giới hạn bởi) sân bay, cửa hàng, nhà hàng sảnh khách sạn, bãi biển, sân golf, đường đua, các công sở...và những nơi tương tự.

28. Phương tiện công cộng

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

Điều 2: Đối tượng bảo hiểm

Các đối tượng sau đây, nếu có yêu cầu, đều có thể tham gia bảo hiểm Du lịch Quốc tế tại BSH

1. Mọi công dân của nước Cộng hoà Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam, từ 06 tuần tuổi đến tối đa 85 tuổi;
2. Công dân của bất kỳ quốc gia nào khác đang cư trú hợp pháp tại Việt Nam;
3. Trẻ em dưới 10 tuổi phải được một người trưởng thành đi kèm và được bảo hiểm trong cùng một Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 3: Các quy định chung

1. Điều khoản tuân thủ và trung thực trong cung cấp thông tin

Người được bảo hiểm và Người yêu cầu bồi thường phải có nghĩa vụ và trách nhiệm tuân thủ, thực hiện đầy đủ những điều kiện, điều khoản, loại trừ, sửa đổi bổ sung của hợp đồng bảo hiểm, cùng với việc kê khai trung thực các chi tiết trong giấy yêu cầu bảo hiểm sẽ là điều kiện tiên quyết đối với bất kỳ trách nhiệm thanh toán bồi thường nào của BSH theo hợp đồng bảo hiểm đó.

2. Các biện pháp phòng ngừa hợp lý

Chủ hợp đồng bảo hiểm và người được bảo hiểm, bằng chi phí của riêng mình, phải thực hiện mọi biện pháp phòng ngừa hợp lý để ngăn ngừa việc xảy ra các sự kiện bảo hiểm, phải tuân theo yêu cầu và nghĩa vụ theo luật định và tuân theo mọi kiến nghị hợp lý của Công ty Bảo hiểm.

3. Đồng tiền áp dụng

Số tiền bảo hiểm và biểu phí được quy định bằng đồng Việt Nam hoặc Đô la Mỹ tương đương. Việc thanh toán phí bảo hiểm và chi trả tiền bảo hiểm bằng ngoại tệ được thực hiện theo quy định về quản lý ngoại hối của Ngân hàng nhà nước Việt Nam

4. Cung cấp thông tin yêu cầu bồi thường

Trường hợp Người được bảo hiểm không tuân theo thủ tục khiếu nại hoặc không hỗ trợ điều tra khiếu nại có thể dẫn đến khước từ đơn khiếu nại và bất kỳ khiếu nại nào có ý gian lận thì BSH có quyền từ chối một phần hoặc toàn bộ Số tiền bồi thường.

5. Thời hạn tối đa cho mỗi chuyến đi là 6 tháng (180 ngày)

6. Tính tuổi người được bảo hiểm

Tuổi của Người được bảo hiểm được tính theo năm dương lịch (tính từ năm sinh theo chứng minh nhân dân hoặc Hộ chiếu) được làm cơ sở để tính phí bảo hiểm và giải quyết quyền lợi bảo hiểm (nếu có).

7. Người được bảo hiểm liên quan cùng nhau chịu trách nhiệm về những chi phí y tế và dịch vụ cấp cứu không được bảo hiểm theo Quy tắc này, hoặc vượt quá số tiền bảo hiểm tương ứng ghi trong bản Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

8. Hợp đồng bảo hiểm sẽ chỉ có hiệu lực khi BSH đã nhận được đầy đủ phí bảo hiểm (trừ khi có thỏa thuận khác).

CHƯƠNG 2: PHẠM VI, QUYỀN LỢI, ĐIỀU KIỆN BẢO HIỂM

A. CHI PHÍ Y TẾ

Điều 4: Chi phí y tế ở nước ngoài

4.1 Trường hợp công ty sẽ thanh toán

BSH sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm các chi phí y tế phát sinh ở nước ngoài và các chi phí đó hợp lý về mặt y khoa, phải chi trả, do người được bảo hiểm bị thương tật thân thể bị tai nạn hoặc bị bệnh tật khi đang thực hiện một Chuyến đi được bảo hiểm.

Thông qua Công ty Cứu trợ, BSH sẽ thu xếp bảo lãnh hoặc thanh toán các chi phí y tế được bảo hiểm phát sinh trong suốt thời gian nằm viện để điều trị cho thương tật được bảo hiểm.

4.2 Những khoản công ty sẽ thanh toán

- a. Các khoản chi phí điều trị y tế (nội trú, ngoại trú), phẫu thuật, xét nghiệm chẩn đoán, chụp Xquang, khám bệnh bởi bác sĩ được phép hành nghề và thuốc được kê theo đơn, tiền phòng và tiền ăn trong bệnh viện. Chi phí điều trị ngoại trú sẽ tuân theo mức giới hạn được nêu trong Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- b. Dịch vụ xe cứu thương và người trợ giúp y tế đi kèm;
- c. Chi phí nha khoa phát sinh trực tiếp do thương tổn từ tai nạn tác động đến răng tự nhiên chắc khỏe của người được bảo hiểm;

4.3 Các khoản loại trừ

- a. Chi phí sử dụng dịch vụ chăm sóc theo yêu cầu đặc biệt hay chăm sóc riêng;
- b. Chi phí phẫu thuật thẩm mỹ, dụng cụ hỗ trợ thính và thị lực, thuốc được kê theo đơn cho những trường hợp này trừ khi những việc đó là cần thiết để điều trị một thương tật phát sinh duy nhất từ một thương tật thân thể do tai nạn từ bên ngoài xảy ra trong thời hạn bảo hiểm;
- c. Chi phí điều trị bệnh tâm thần, rối loạn thần kinh và mất trí;
- d. Chi phí phát sinh từ việc thực hiện sinh đẻ có kế hoạch bằng biện pháp phẫu thuật, cơ học, hay hóa học hoặc điều trị chữa bệnh vô sinh;
- e. Việc điều trị hay dịch vụ y tế được thực hiện mà không có sự chỉ dẫn của bác sĩ; việc khám sức khỏe hay kiểm tra sức khỏe định kỳ mà không liên quan gì đến việc điều trị hay chẩn đoán cho thương tật, bệnh tật được bảo hiểm;
- f. Lắp bộ phận giả, thiết bị hiệu chỉnh và thiết bị hỗ trợ y tế trừ khi là thiết yếu trực tiếp cho một ca phẫu thuật;
- g. Cấy ghép nội tạng;
- h. Chi phí mão răng và cầu răng giả;
- i. Chi phí bị loại trừ theo Điều khoản loại trừ chung.

4.4 Giới hạn thanh toán

Khoản tiền tối đa mà công ty sẽ thanh toán cho quyền lợi bảo hiểm quy định tại điểm 5.2 này cho mỗi Chuyến đi sẽ không vượt quá khoản tiền tối đa cho quyền lợi này được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Phụ lục hợp đồng.

Điều 5: Chi phí y tế liên quan đến thai sản

5.1 Trường hợp công ty sẽ thanh toán

BSH sẽ thanh toán các chi phí y tế cần thiết và phát sinh do tình trạng ốm đau liên quan đến thai sản khi Người được bảo hiểm thực hiện Chuyến đi ra nước ngoài trong thời hạn bảo hiểm.

5.2 Các điểm loại trừ

- a. Các chi phí cho việc điều trị bệnh liên quan đến thai sản xảy ra trong vòng 3 tháng đầu của thai kỳ (tức là từ tuần 0 đến kết thúc tuần thứ 12 của thai kỳ);
- b. Các chi phí liên quan đến tất cả các hình thức sinh nở;
- c. Các chi phí chi việc điều trị bệnh liên quan đến thai sản chỉ được phát hiện khi đã trở về Việt Nam;
- d. Mọi chi phí y tế phát sinh do tình trạng ốm đau liên quan đến thai sản, nếu hợp đồng bảo hiểm chỉ bảo hiểm cho 1 chiều của chuyến đi;
- e. Mọi chi phí y tế phát sinh do tình trạng ốm đau liên quan đến thai sản, nếu Chuyến đi ra nước ngoài đó hoặc bất cứ hoạt động nào được thực hiện trong Chuyến đi ở nước ngoài được thực hiện trái với lời khuyên chuyên môn của bác sĩ của Người được bảo hiểm ở Việt Nam.

5.3 Giới hạn thanh toán

Khoản tiền tối đa cho quyền lợi bảo hiểm này cho mỗi Chuyến đi sẽ không vượt quá khoản tiền tối đa cho quyền lợi “Chi phí y tế” được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Phụ lục hợp đồng.

Điều 6: Chi phí y tế phát sinh trong lãnh thổ Nước xuất hành

6.1 Trường hợp công ty sẽ thanh toán

BSH sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm các chi phí y tế cần thiết phát sinh do thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật trong các trường hợp có thể được bồi thường được quy định tại Điều 5 của Quy tắc bảo hiểm này, và các chi phí y tế đó phát sinh tại Nước xuất hành khi Người được bảo hiểm trở về Nước xuất hành với điều kiện:

- Các chi phí y tế tại Nước xuất hành là để điều trị, theo dõi trong vòng 30 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm trở về Nước xuất hành sau khi xuất viện tại một Bệnh viện tại nước ngoài mà việc nhập viện ở nước ngoài là do thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật trong các trường hợp được bồi thường được quy định tại Điều 5 của Quy tắc bảo hiểm này.
- Tất cả các chi phí trên là chi phí thông thường, theo thông lệ, hợp lý về bản chất và phải được chứng minh bằng bản kê chi tiết các loại chi phí, hoá đơn chứng từ gốc hợp pháp đầy đủ.

6.2 Giới hạn bồi thường

Khoản tiền tối đa mà công ty sẽ thanh toán cho quyền lợi bảo hiểm quy định tại điểm 6.1 này cho mỗi Chuyến đi sẽ không vượt quá khoản tiền tối đa cho quyền lợi này được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Phụ lục hợp đồng.

Điều 7: Thăm bệnh ở nước ngoài

7.1 Trường hợp công ty thanh toán

Trường hợp Người được bảo hiểm phải nhập viện ở nước ngoài, khác với quê quán người được bảo hiểm và/hoặc nước thường trú của người được bảo hiểm, do thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật trong các trường hợp có thể được bồi thường được quy định tại Điều 4, 5 của Quy tắc Bảo hiểm này, trong thời gian 5 ngày trở lên trong khi đang thực hiện Chuyến đi một mình thuộc thời hạn bảo hiểm.

BSH sẽ thanh toán chi phí đi lại của một người thân của Người được bảo hiểm. Với điều kiện là theo đánh giá của BSH việc thăm bệnh này là cần thiết dựa trên các cơ sở sức khỏe của Người được bảo hiểm và yêu cầu thăm viếng. Quyền lợi này chỉ được thanh toán khi có chấp nhận của BSH bằng văn bản.

7.2 Giới hạn bồi thường

Số tiền mà BSH thanh toán sẽ tương đương với chi phí của vé khứ hồi hạng phổ thông đến

Điều 8: Các chi phí ăn, ở bổ sung

8.1 Trường hợp công ty thanh toán

Nếu BSH chấp thuận chi trả theo Điều 7 Quy tắc bảo hiểm này, BSH sẽ sắp xếp và thanh toán các chi phí ăn ở cần thiết và phát sinh không thể tránh khỏi cho người thân đi thăm Người được bảo hiểm trong thời gian Người được bảo hiểm nằm viện ở nước ngoài theo quy định tại Điều 4, 5.

8.2 Giới hạn thanh toán

BSH sẽ thanh toán theo số tiền được quy định trong Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm cho mỗi thời gian 24 giờ ở khách sạn.

Điều 9: Thăm viếng để thu xếp tang lễ ở nước ngoài

9.1 Trường hợp công ty thanh toán

Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn hoặc bệnh tật thuộc phạm vi bảo hiểm quy định tại Điều 4, 5 và trong thời hạn bảo hiểm, BSH sẽ thanh toán chi phí đi lại của người thân Người được bảo hiểm để hỗ trợ sắp xếp các việc liên quan đến việc xử lý thi hài và/hoặc các thủ tục tang lễ ở nước ngoài.

9.2 Giới hạn thanh toán

Số tiền mà BSH thanh toán sẽ tương đương với chi phí của vé khứ hồi hạng phổ thông

Tất cả các chi phí tại Điều 7, 8, 9 được giới hạn trong Số tiền bảo hiểm tối đa của Quyền lợi “Chi phí cho đi thăm thân nhân” được quy định tại Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 10: Chi phí đưa trẻ em hồi hương

10.1 Trường hợp công ty thanh toán.

Nếu trẻ em (dưới 14 tuổi) đi kèm với Người được bảo hiểm không có người chăm sóc do Người được bảo hiểm bị thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật tại nước ngoài thuộc phạm vi bồi thường của Điều 4, 5 của Quy tắc bảo hiểm này phải nằm viện hoặc điều trị thuộc thời hạn bảo hiểm, BSH sẽ thu xếp và thanh toán chi phí đưa trẻ em đó về quê quán hoặc nước thường trú của trẻ em đó. Quyền lợi này chỉ được thanh toán khi BSH đánh giá việc cần thiết phải đưa trẻ em đó về quê quán hoặc nước thường trú của trẻ em đó và phải có sự chấp thuận bằng văn bản của BSH. Đồng thời Người được bảo hiểm phải nộp lại phần vé chưa dùng của trẻ em đó cho BSH.

10.2 Giới hạn thanh toán

Số tiền mà BSH thanh toán sẽ tương đương với chi phí của vé một chiều hạng phổ thông và không vượt quá Số tiền tối đa cho quyền lợi này được quy định trong Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 11: Trợ giúp y tế

Trong khi thực hiện một chuyến đi nước ngoài trong thời hạn bảo hiểm, Người được bảo hiểm có thể liên hệ với Đơn vị hỗ trợ y tế của công ty (theo số liên lạc được cung cấp tại Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm). Các dịch vụ bao gồm:

- Tư vấn y tế;
- Giới thiệu các cơ sở y tế trên khắp thế giới;
- Thu xếp cuộc hẹn với bác sĩ y khoa;
- Thu xếp nhập viện;
- Theo dõi tình trạng của Người được bảo hiểm trong thời gian nằm viện;
- Trợ giúp thu xếp vé máy bay khẩn cấp.

Các dịch vụ do Đơn vị hỗ trợ y tế này chỉ giới hạn ở hướng dẫn hoặc giúp thu xếp. BSH/Đơn vị hỗ trợ y tế sẽ không chịu trách nhiệm về bất kỳ chi phí cho bên thứ 3 nào hoặc bất kỳ thiệt hại nào phát sinh.

B. TAI NẠN CÁ NHÂN

Điều 12: Tai nạn cá nhân

12.1 Trường hợp công ty sẽ thanh toán

- Tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do nguyên nhân chủ yếu và trực tiếp từ tai nạn trong chuyến đi thuộc thời hạn bảo hiểm.
- Tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do nguyên nhân chủ yếu và trực tiếp từ tai nạn khi Người được bảo hiểm ở nước ngoài và đang là hành khách có mua vé trên một phương tiện vận tải công cộng chạy theo lịch trình.
- Thương tật do tai nạn dẫn đến tử vong hoặc thương tật vĩnh viễn trong vòng 12 tháng kể từ ngày xảy ra tai nạn thuộc thời hạn bảo hiểm.
- Người được bảo hiểm bị mất tích và không được tìm thấy trong vòng 1 năm kể từ ngày người được bảo hiểm mất tích, bị chìm hoặc từ ngày máy bay hoặc các phương tiện vận

chuyển khác được Người được bảo hiểm sử dụng để thực hiện chuyến đi bị hỏng hóc, mất tích và có lý do hợp lý để tin rằng Người được bảo hiểm đã tử vong do tai nạn,

Trường hợp Người được bảo hiểm chết làm phát sinh trách nhiệm bảo hiểm theo phần bảo hiểm này, người thụ hưởng quyền lợi sẽ là người thừa kế hợp pháp trừ khi đã có sự chỉ định trước bằng văn bản gửi cho BSH về người thụ hưởng.

12.2 Những khoản công ty sẽ thanh toán

Quyền lợi bảo hiểm được thể hiện bằng phần trăm của Số tiền bảo hiểm dưới đây và Số tiền bảo hiểm được ghi trong Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm. Quy tắc bảo hiểm này sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm trong các trường hợp sau:

- Chết do tai nạn	100% Số tiền bảo hiểm
- Thương tật toàn bộ vĩnh viễn	100% Số tiền bảo hiểm
- Thương tật vĩnh viễn do tai nạn	100% Số tiền bảo hiểm
Mất thị lực hoàn toàn hai mắt	100% Số tiền bảo hiểm
Bại liệt toàn phần	100% Số tiền bảo hiểm
Hỗng hoàn toàn chức năng nhai hoặc nói	100% Số tiền bảo hiểm
Mất hoàn toàn chức năng sử dụng từ hai chi trở lên	100% Số tiền bảo hiểm
Mất hoàn toàn vĩnh viễn thính giác của	
- Hai tai	75% Số tiền bảo hiểm
- Một tai	15% Số tiền bảo hiểm
Mất hoàn toàn khả năng sử dụng của 01 chi	75% Số tiền bảo hiểm
Mất hoàn toàn và vĩnh viễn thị giác của 1 mắt	50% Số tiền bảo hiểm
Mất khả năng nghe ở một tai	15% Số tiền bảo hiểm

Vì mục đích của điều này:

“**Mất**” có nghĩa là sự cắt rời hoặc tàn tật vĩnh viễn chức năng của bất kỳ bộ phận nào.

“**Mất thị lực**”: Mất thị lực toàn bộ và không thể phục hồi thị lực của một mắt làm cho người được bảo hiểm bị mù hoàn toàn mắt đó mà không thể phẫu thuật hay áp dụng các phương pháp chữa trị khác;

“**Mất chi**”: Sự cắt rời về mặt cơ thể của một tay tại hay ở trên cổ tay hay của một chân ở trên gân gót, hay sự tàn phế chức năng vĩnh viễn của toàn bộ bàn tay, cánh tay, bàn chân hay chân;

“**Mất khả năng nói**” có nghĩa là tình trạng mất khả năng phát âm rõ ràng bất kỳ 3 trong 4 âm thanh cấu thành nên tiếng nói như âm môi, âm lưỡi, âm vòm miệng, và âm phát từ vòm mềm, hoặc bị mất hoàn toàn dây thanh quản hoặc bị tổn thương ở dây thần kinh, trong não dẫn đến tình trạng mất khả năng ngôn ngữ;

“**Mất thính lực**” có nghĩa là tình trạng mất vĩnh viễn, không thể phục hồi được khả năng nghe

Nếu người được bảo hiểm phải chịu nhiều hơn 1 tình trạng bị mất khả năng vĩnh viễn nêu trên, tỷ lệ bồi thường cho mỗi trường hợp bị mất khả năng sẽ được cộng dồn để tính khoản bồi thường mà Người được bảo hiểm được nhận. Tuy nhiên, tổng số tiền mà BSH thanh toán sẽ không vượt quá 100% giới hạn bảo hiểm được chi trả theo quy định tại phần này.

12.3 Giới hạn thanh toán

Khoản tiền tối đa mà công ty sẽ thanh toán cho quyền lợi bảo hiểm quy định tại điểm 4.2 này cho mỗi Chuyến đi sẽ không vượt quá khoản tiền tối đa cho quyền lợi này được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Phụ lục hợp đồng.

C. VẬN CHUYỂN Y TẾ

Điều 13: Vận chuyển y tế khẩn cấp

13.1 Trường hợp công ty thanh toán

Nếu người được bảo hiểm bị thương tật hoặc bệnh tật xảy ra trong khi đang thực hiện Chuyến đi ở nước ngoài đến một quốc gia khác với Quê quán và/hoặc Nước thường trú của Người được bảo hiểm, trong thời hạn bảo hiểm, Người được bảo hiểm có thể liên lạc với Đơn vị hỗ trợ y tế của BSH để được cung cấp sự trợ giúp các dịch vụ sau đây:

a. Vận chuyển y tế khẩn cấp

Trong trường hợp thương tật hoặc bệnh tật làm Người được bảo hiểm rơi vào tình trạng nguy kịch, BSH sẽ thu xếp và thanh toán chi phí cần thiết cho việc vận chuyển khẩn cấp bằng đường hàng không và/hoặc đường bộ, chi phí chăm sóc y tế trong khi vận chuyển, liên lạc và các khoản phí phát sinh trong việc vận chuyển Người được bảo hiểm đến cơ sở y tế gần nhất, nơi có đủ khả năng cung cấp dịch vụ y tế thích hợp.

b. Hồi hương

Sau khi vận chuyển cấp cứu như ở Mục (a) nêu trên, nếu về phương diện y khoa là cần thiết, thông qua Công ty Cứu trợ, BSH sẽ thu xếp và thanh toán chi phí y tế cần thiết đưa Người được bảo hiểm hồi hương về bệnh viện tại Nước xuất hành hoặc Quê hương với điều kiện Người được bảo hiểm phải nộp lại phần vé chưa dùng của chuyến du lịch cho BSH.

Đối với cả 2 chi phí trên, BSH sẽ được toàn quyền quyết định dựa trên tất cả các tình huống và sự kiện mà BSH được biết vào thời điểm liên quan:

- ✓ Thương tật, bệnh tật của Người được bảo hiểm có nghiêm trọng đủ để cần thiết phải vận chuyển y tế khẩn cấp hay không?; và
- ✓ Nơi Người được bảo hiểm sẽ được chuyển đến; và
- ✓ Phương tiện, hoặc phương pháp di chuyển và/hoặc hồi hương.

13.2 Giới hạn thanh toán

Khoản tiền tối đa cho quyền lợi bảo hiểm này cho mỗi Chuyến đi sẽ không vượt quá khoản tiền tối đa cho quyền lợi này được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Phụ lục hợp đồng.

Điều 14: Vận chuyển hài cốt/mai táng

14.1 Trường hợp công ty thanh toán

Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong trong vòng 30 ngày kể từ ngày bị thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật thuộc phạm vi bảo hiểm được quy định tại Điều 4 và Điều 5 của Quy tắc bảo hiểm này, BSH sẽ thu xếp và thanh toán thông qua Công ty Cứu trợ các chi phí sau:

- Vận chuyển hài cốt Người được bảo hiểm trở về Việt Nam hoặc Quê hương, Nước thường trú;
- Chi phí thu xếp an táng tại nơi tử nạn được BSH chấp nhận trước bằng văn bản.

14.2 Giới hạn thanh toán

Khoản tiền tối đa cho quyền lợi bảo hiểm này cho mỗi Chuyến đi sẽ không vượt quá khoản tiền tối đa cho quyền lợi này được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Phụ lục hợp đồng.

D. TRÁCH NHIỆM PHÁP LÝ

Điều 15: Trách nhiệm cá nhân

15.1 Trường hợp công ty thanh toán

BSH sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm về trách nhiệm pháp lý đối với bên thứ ba trong khi Người được bảo hiểm đang ở nước ngoài trong suốt Chuyến đi, với điều kiện là trách nhiệm pháp lý đó phát sinh từ những sự kiện sau đây:

- a. Tử vong hoặc tổn thương thân thể đối với bên thứ ba;
- b. Tổn thất hoặc thiệt hại đối với tài sản của bên thứ ba do tai nạn.

Với điều kiện:

- Trách nhiệm pháp lý đó phát sinh từ một phán quyết có hiệu lực của một tòa án có thẩm quyền yêu cầu Người được bảo hiểm phải có trách nhiệm bồi thường; và
- Dựa trên các bằng chứng đầy đủ và hợp lý, BSH chấp thuận rằng Người được bảo hiểm đã phải chịu trách nhiệm pháp lý và việc bồi thường đã phát sinh trên thực tế.

15.2 Các trường hợp loại trừ

BSH không chịu trách nhiệm bồi thường cho những trách nhiệm trực tiếp hoặc gián tiếp phát sinh từ, đối với hoặc do:

- a. Trách nhiệm của người sử dụng lao động, trách nhiệm theo hợp đồng hay trách nhiệm đối với thành viên trong gia đình của Người được bảo hiểm;
- b. Hành động của súc vật hay tài sản do Người được bảo hiểm, thành viên gia đình Người được bảo hiểm sở hữu, trông coi, hay quản lý gây ra thiệt hại cho người khác;
- c. Bất kỳ hành vi cố ý, có ý đồ xấu hay hành vi vi phạm pháp luật;
- d. Sự tiến hành công việc thương mại, kinh doanh, nghề nghiệp;
- e. Sự sở hữu hay sử dụng đất đai, nhà cửa (không phải là việc sử dụng nơi ở tạm thời);
- f. Sự sở hữu, chiếm hữu hay sử dụng các xe máy, máy bay hay tàu thuyền;
- g. Các chi phí pháp lý phát sinh từ bất kỳ vụ kiện tụng hình sự nào;

- h. Người được bảo hiểm tham gia vào các cuộc đua bao gồm đua mô tô, đua ngựa và không giới hạn ở các loại hình đua khác;
- i. Phán quyết không do tòa án có thẩm quyền của Việt Nam tuyên hoặc xét xử;
- k. Phạm vi phạm hợp đồng, bồi thường do gây ra thiệt hại;
- l. Người được bảo hiểm tự nguyện nhận trách nhiệm mà chưa được sự chấp thuận của BSH.

15.3 Giới hạn thanh toán

Khoản tiền tối đa cho quyền lợi bảo hiểm này cho mỗi Chuyến đi sẽ không vượt quá khoản tiền tối đa cho quyền lợi này được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Phụ lục hợp đồng.

E. NHỮNG SỰ CỐ PHIỀN TOÁI

Điều 16: Hủy/Hoãn chuyến đi

16.1 Trường hợp công ty thanh toán

Người được bảo hiểm được yêu cầu bồi thường về việc hủy chuyến đi, các chi phí ăn, ở hoặc lệ phí hủy chuyến của công ty lữ hành của Người được bảo hiểm nếu trong vòng 30 ngày trước ngày bắt đầu:

- a. Người được bảo hiểm, người thân hay người đi cùng của Người được bảo hiểm bị tử vong, thương tật thân thể nghiêm trọng hoặc ốm đau nghiêm trọng;
- c. Người được bảo hiểm phải chịu trách nhiệm pháp lý về các chi phí mà Người được bảo hiểm yêu cầu bồi thường;
- d. Người được bảo hiểm được triệu tập ra làm chứng trước tòa hay tham gia vào hội đồng xét xử hoặc phải kiềm dịch y tế bắt buộc;

Những khoản BSH thanh toán:

- a. Phần không hoàn lại của chi phí cho chuyến đi đã trả trước cho việc hủy chuyến đi;
- b. Phí hành chính được tính cho việc hoãn chuyến đi.
- c. Các chi phí trên Người được bảo hiểm đều có nghĩa vụ pháp lý phải trả và không thể thu hồi từ bất kỳ nguồn nào khác

16.2 Các khoản loại trừ

BSH sẽ không có trách nhiệm thanh toán cho quyền lợi bảo hiểm này nếu chuyến đi bị hủy/hoãn do:

- a. Người được bảo hiểm thay đổi ý định về chuyến đi;
- b. Sơ suất hoặc lỗi của đại lý lữ hành hoặc hãng vận chuyển hủy chuyến đi;
- c. Không đủ người cho một chuyến đi tập thể;
- d. Phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ việc phải tuân thủ các quy định hay sự kiểm soát của chính phủ;
- e. Người được bảo hiểm biết hoặc có thể biết được bất kỳ tình huống nào có thể dẫn đến việc hủy chuyến đi trước khi mua chuyến đi.

16.3 Giới hạn thanh toán

Số tiền bồi thường tối đa cho trường hợp hủy/hoãn chuyến đi theo quy định tại Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm;

Điều 17: Cắt ngắn chuyến đi

17.1 Trường hợp công ty thanh toán

Người được bảo hiểm có thể yêu cầu bồi thường nếu Người được bảo hiểm phải rút ngắn Chuyến đi nước ngoài trong thời hạn bảo hiểm vì:

- a. Người được bảo hiểm không thể hoàn thành chuyến đi của mình trong khi vé hoặc chuyến du lịch vẫn còn giá trị vì Người được bảo hiểm hoặc người thân của Người được bảo hiểm bị thương tật hoặc bệnh tật mà bác sĩ y khoa đã chứng nhận bằng văn bản rằng họ không thể tiếp tục chuyến đi;
- b. Người được bảo hiểm phải trở về Việt Nam do người thân bị tử vong, thương tật, bệnh tật nghiêm trọng bất ngờ;
- c. Người được bảo hiểm được triệu tập ra làm chứng trước tòa hay tham gia vào hội đồng xét xử hoặc phải kiêm dịch y tế bắt buộc;

Những khoản thanh toán:

BSH thanh toán theo tỉ lệ chi phí Người được bảo hiểm đã thanh toán cho những ngày của Chuyến đi không thành theo dự kiến.

17.2 Các điểm loại trừ

BSH sẽ không có nghĩa vụ thanh toán trong các trường hợp sau:

- a. Người được bảo hiểm thay đổi ý định tiếp tục chuyến đi;
- b. Sơ suất hoặc lỗi của công ty lữ hành;
- c. Người được bảo hiểm biết hoặc có thể biết được bất kỳ tình huống nào có thể dẫn đến việc rút ngắn đi trước khi tham gia chuyến đi.
- d. Không bồi thường các chi phí phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc mang thai, sinh nở, các bệnh phụ khoa hoặc các dị tật của Người được bảo hiểm.

17.3 Giới hạn thanh toán

Số tiền bồi thường tối đa cho trường hợp Rút ngắn chuyến đi do nguyên nhân khác theo quy định tại Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm;

Điều 18: Hành lý đến chậm

18.1 Trường hợp công ty thanh toán

BSH sẽ thanh toán theo hạn mức quy định cho mỗi 8 giờ liên tục nếu hành lý ký gửi của Người được bảo hiểm bị trì hoãn, chuyến sai chỗ hoặc tạm thất lạc do lỗi của nhà cung cấp dịch vụ chuyển chở trong khi Người được bảo hiểm đang thực hiện Chuyến đi thuộc thời hạn bảo hiểm.

Với điều kiện, hành lý của Người được bảo hiểm bị trì hoãn khi ở nước ngoài và hành lý của Người được bảo hiểm không được gửi lại cho Người được bảo hiểm trong vòng 8 giờ liên tục

sau khi Người được bảo hiểm đến phi trường, bến cảng, nhà ga vận chuyển của điểm đến theo lịch trình của Chuyến đi.

Tuy nhiên, Người được bảo hiểm chỉ có thể yêu cầu bồi thường nếu Người được bảo hiểm cung cấp các chứng từ sau:

- a. Chứng từ về việc đến trễ (do tạm thất lạc hoặc nguyên nhân khác) của hành lý, do nhà cung cấp dịch vụ chuyên chở cấp, ghi rõ số giờ bị trễ; và
- b. Các hóa đơn gốc cho các vật dụng đã mua.

BSH sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm số tiền được ghi trong Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm cho mỗi 8 giờ liên tục bị trì hoãn trong thời hạn bảo hiểm.

18.2 Các trường hợp loại trừ

BSH sẽ không thanh toán cho quyền lợi này nếu lý do chậm trễ là do hậu quả của việc cầm giữ hoặc tịch thu của cơ quan hải quan hoặc cơ quan chính phủ khác.

18.3 Giới hạn thanh toán

Khoản tiền tối đa mà BSH thanh toán không vượt quá số tiền tối đa cho quyền lợi này được quy định trong Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 19: Trợ giúp chuyến đi 24/24 giờ

Trong khi thực hiện chuyến đi nước ngoài trong thời hạn bảo hiểm, Người được bảo hiểm có thể liên lạc với Đơn vị hỗ trợ y tế của BSH để được trợ giúp các dịch vụ sau:

- a. Thông tin về quy định trích ngửa và visa;
- b. Giới thiệu với đại sứ quán;
- c. Trợ giúp thông tin về thời tiết;
- d. Trợ giúp thông tin về tỉ giá;
- e. Trợ giúp về hành lý bị mất;
- f. Trợ giúp về hộ chiếu bị mất;
- g. Gửi tin nhắn khẩn cấp cho người thân Người được bảo hiểm trong trường hợp cấp cứu.

Các dịch vụ do Đơn vị hỗ trợ y tế của BSH cung cấp chỉ được thực hiện trên cơ sở giới thiệu và thu xếp. BSH sẽ không chịu trách nhiệm về bất kỳ chi phí nào cho bên thứ ba và bất kỳ tổn thất nào mà Người được bảo hiểm phải chịu phát sinh từ hoặc liên quan đến việc Đơn vị hỗ trợ y tế của BSH cung cấp các dịch vụ hỗ trợ này.

F. MẤT MÁT

Điều 20: Mất giấy tờ thông hành

20.1 Trường hợp công ty thanh toán

BSH sẽ thanh toán cho việc mất giấy tờ cá nhân đi đường trong quá trình thực hiện Chuyến đi nước ngoài trong thời hạn bảo hiểm:

- a. Bị mất cắp;

- b. Bị tước đoạt bằng vũ trang, bạo lực, đe dọa bạo lực;
- c. Do thiên tai tại điểm đến của chuyến đi.

Tuy nhiên, Người được bảo hiểm chỉ có thể được bồi thường nếu:

- a. Người được bảo hiểm đã báo cho cảnh sát hoặc nhà chức trách địa phương trong vòng 24 giờ từ khi biết bị mất cắp, tước đoạt bằng vũ trang, bạo lực, đe dọa bạo lực và có được xác nhận của cơ quan này về sự kiện đó; và
- b. Người được bảo hiểm cung cấp cho BSH biên bản xác nhận của cảnh sát hoặc nhà chức trách địa phương hoặc Đại sứ quán Việt Nam gần nhất; và
- c. Người được bảo hiểm đã thực hiện toàn bộ các biện pháp để phòng hợp lý để ngăn chặn việc mất cắp hoặc tước đoạt; và
- d. Người được bảo hiểm đã thực hiện toàn bộ các bước hợp lý để giảm thiểu sự mất mát của mình do các sự kiện đó.

BSH sẽ thanh toán các khoản sau:

- a. Chi phí thay mới các giấy tờ đi đường của Người được bảo hiểm bị mất, kể cả các chi phí phát sinh cho việc đi lại khách sạn cần thiết cho việc thay các chứng từ du lịch bị mất. Giới hạn tối đa 01 ngày đối với chi phí ăn ở và đi lại là 10% số tiền bảo hiểm quy định cho quyền lợi bảo hiểm này; và
- b. Chi phí được hoàn lại cho vé máy bay chỉ giới hạn ở hạng vé phổ thông.

20.2 Các điểm loại trừ

BSH sẽ không thanh toán quyền lợi bảo hiểm này nếu Người được bảo hiểm góp phần vào việc gây ra tổn thất khi để Hộ chiếu, vé máy bay, các giấy tờ đi đường khác trong tình trạng không được trông coi hợp lý nơi công cộng.

Điều 21: Mất hoặc thiệt hại về hành lý và tư trang

21.1 Trường hợp công ty thanh toán

BSH sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm nếu hành lý và tài sản cá nhân của Người được bảo hiểm

- a. Mang theo khi thực hiện chuyến đi; và/hoặc
- b. Mua trong chuyến đi nước ngoài.

Bị thiệt hại, hư hỏng hoặc mất cắp do tai nạn, cướp, trộm cắp, vận chuyển nhầm của hãng vận chuyển xảy ra trong khi Người được bảo hiểm đang thực hiện Chuyến đi ra nước ngoài trong thời hạn bảo hiểm.

Tuy nhiên, Người được bảo hiểm chỉ có thể được bồi thường về tổn thất, thiệt hại hoặc mất cắp cho hành lý và tài sản cá nhân trong trường hợp này nếu:

- a. Người được bảo hiểm đã lập tờ trình cho cảnh sát hoặc nhà chức trách địa phương hoặc nhân viên của nhà cung cấp dịch vụ chuyên chở trong vòng 24 giờ từ khi biết bị mất mát, thiệt hại này; và

- b. Người được bảo hiểm cung cấp cho BSH bản sao hợp lệ của tờ trình đó; và
- c. Người được bảo hiểm cung cấp cho Công ty các hóa đơn gốc về việc mua các hàng hóa của Người được bảo hiểm đã bị mất hoặc thiệt hại.
- d. Người được bảo hiểm phải có bằng kê khai hành lý khi làm thủ tục xuất/nhập cảnh và có xác nhận của cơ quan Hải quan nước xuất/nhập cảnh.

21.2 **Những khoản công ty sẽ thanh toán**

Sửa chữa

Nếu BSH đồng ý chi trả bồi thường cho Người được bảo hiểm theo điều này, BSH sẽ thanh toán chi phí sửa chữa món đồ đó nếu chi phí sửa chữa thấp hơn khoản tiền thay mới.

Thay thế mới

Nếu món đồ không thể được sửa chữa với chi phí thấp hơn khoản tiền thay mới, thì BSH có thể chọn một trong hai cách:

- a. Thay đồ mới cho Người được bảo hiểm;
- b. Số tiền được thanh toán trên cơ sở đã tính toán khấu hao sản phẩm theo thời gian đã sử dụng.

Bất kỳ khoản khấu hao nào mà BSH áp dụng đều dựa vào thời gian sử dụng và tình trạng của món đồ. BSH sẽ không áp dụng khoản khấu hao sử dụng cho các món đồ mới sử dụng dưới 12 tháng nếu khách hàng cung cấp được bằng chứng chứng minh (hóa đơn gốc, thẻ bảo hành gốc) khi nộp yêu cầu bồi thường.

Đối với những đơn yêu cầu bồi thường liên quan đến hành lý bị vỡ hay thiệt hại, người khiếu nại phải xuất trình giấy tờ chứng minh tài sản bị thiệt hại hay đồ vỡ đó cho BSH để làm bằng chứng.

Các món đồ là bộ phận của 1 bộ hoặc cặp

Trường hợp mất mát hoặc thiệt hại đối với món đồ là bộ phận của một bộ hoặc một cặp, BSH sẽ chỉ thanh toán cho việc thay thế tính theo giá trị của món đồ bị mất, thiệt hại hoặc bị mất cặp. Công ty sẽ không thanh toán chi phí thay mới cả bộ hoặc cặp. Thân máy camera, ống kính và phụ tùng bổ sung được coi như là một bộ.

21.3 **Các điểm loại trừ**

BSH sẽ không có nghĩa vụ thanh toán quyền lợi bảo hiểm này nếu tồn thắt, thiệt hại, hoặc bị mất cặp đối với hành lý và tài sản cá nhân của Người được bảo hiểm là do:

- a. Hao mòn, xuống cấp, hoặc giảm dần giá trị;
- b. Côn trùng, mối, mọt;
- c. Hư hỏng hoặc trực trặc về cơ điện;
- d. Sai sót về vật liệu hoặc tay nghề;
- e. Bất kỳ quy trình thay đổi, làm sạch hoặc phục hồi nào;
- f. Bị sung công, quốc hữu hóa, thâu tóm hoặc cố ý hủy hoại bởi bất kỳ cơ quan chính quyền, công ích, thành phố, địa phương hoặc cơ quan hải quan nào;

- g. Hành lý hoặc tài sản cá nhân của Người được bảo hiểm không có người trông nom trên xe hay tại nơi công cộng hay do Người được bảo hiểm không cảnh giác hay để phòng để bảo vệ cho hành lý hoặc tài sản cá nhân đó;
- h. Hành lý hoặc tài sản cá nhân được bảo hiểm dưới một đơn bảo hiểm khác hoặc thuộc trách nhiệm khôi phục/sửa chữa bởi một bên thứ ba.

Ngoài ra, BSH sẽ không có nghĩa vụ thanh toán cho tổn thất, thiệt hại, hoặc bị mất cắp đối với bất kỳ tài sản nào sau:

- a. Tiền mặt hoặc séc thuộc bất kỳ loại nào;
- b. Giấy tờ;
- c. Điện thoại di động (bao gồm phụ kiện), các thiết bị viễn thông xách tay, máy tính bảng, máy nghe nhạc, các phụ kiện máy tính, phần mềm, và những phụ kiện liên quan;
- d. Đồ trang sức, đồng hồ;
- e. Kính đeo mắt, kính áp tròng;
- f. Con dấu các loại, các bản thảo và các tài liệu thuộc bất kỳ loại nào;
- g. Huy chương, đồng xu;
- h. Trái phiếu, chứng khoán;
- i. Hàng mẫu du lịch hoặc thiết bị cắm trại;
- j. Tác phẩm nghệ thuật, đồ cổ, đồ quý hiếm, nhạc cụ;
- k. Bất kỳ đồ thủy tinh, giòn, dễ vỡ, dụng cụ thể thao như thiết bị lặn, trượt tuyết;
- l. Đồ đặc trong nhà, bát đĩa sành, đồ sứ;
- m. Bản thảo, tài liệu thuộc bất kỳ loại nào, dữ liệu ghi trên băng từ, đĩa, phương tiện nào;
- n. Xe máy kẽm phụ tùng, xe moto, xe đạp, phụ tùng, thuyền, động cơ;
- o. Động vật, sinh vật sống;
- p. Các món đồ được gửi riêng biệt từ trước, qua đường bưu điện, vận chuyển bằng tàu;
- q. Hàng hóa kinh doanh, mẫu hàng hay bất kỳ trang thiết bị nào khác phục vụ cho mục đích kinh doanh;
- r. Đồ lưu niệm, cầu giữ hàm răng giả, hàm răng giả;
- s. Xe lăn, răng giả, chân tay giả.

21.4 Giới hạn thanh toán

- Giới hạn bồi thường cho mỗi hạng mục là 250 USD, hoặc 500 USD cho mỗi đôi hoặc bộ.
- Số tiền bồi thường tối đa cộng gộp cho tất cả các quyền lợi sẽ không vượt quá số tiền bảo hiểm cho quyền lợi này tại Phụ lục/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

CHƯƠNG 3: NHỮNG ĐIỀM LOẠI TRỪ CHUNG

Điều 22: Điều khoản loại trừ chung

1. Bệnh tật hay tổn thương có sẵn, bệnh hay khuyết tật bẩm sinh, nhiễm HIV, AIDS và các bệnh liên quan đến AIDS;
2. Bệnh mãn tính cho dù phát hiện trước hay trong thời gian bảo hiểm bao gồm: bệnh hen suyễn, bệnh trĩ, chứng thoát vị, amidan dẫn đến phẫu thuật, dị tật vách ngăn mũi hoặc xương xoắn mũi, cường tuyến giáp, đục nhân mắt, bệnh viêm xoang, bệnh lạc nội mạc tử cung, bệnh lao, rò hậu môn, viêm túi mật, sỏi các loại, dị tật hay bệnh về bàng quang

hoặc niệu đạo, cao huyết áp hoặc bệnh tim mạch, tai biến mạch máu não/con thiếu máu não cục bộ nhất thời, u xơ hoặc viêm loét dạ dày, tá tràng, tật veo ngón chân ra ngoài, tất cả các loại u thông thường hay u ác tính, ung thư, rối loạn máu hay tuy xương, bệnh đái đường;

3. Việc chữa trị do căng thẳng, lo lắng, trầm cảm, căng thẳng thần kinh, xúc động, hoặc các rối loạn tâm lý, tâm thần;
4. Bất kỳ chi phí nào về điều trị, phẫu thuật như biện pháp phòng ngừa, ví dụ tiêm vacxin, cắt bao quy đầu, tiêm chủng...;
5. Người được bảo hiểm thực hiện chuyến đi trái với lời khuyên của bác sĩ;
6. Tình huống xảy ra tại quốc gia mà Người được bảo hiểm không được bảo hiểm tại đó;
7. Nỗi loạn và đình công, chiến tranh (cho dù có tuyên bố hay không), xâm lược, hành động ngoại xâm, nội chiến, cách mạng, bạo loạn dân sự, quyền lực quân sự hay tiềm quyền, việc thi hành nhiệm vụ như một thành viên của lực lượng quân đội, hay công an, hoặc đơn vị thi hành luật.
8. Liên quan một cách trực tiếp hoặc gián tiếp tới các "Hoạt động khung bối". Điểm loại trừ này vẫn được áp dụng cho dù có một nguyên nhân hay sự kiện nào khác, dưới bất kỳ hình thức nào, đóng góp đồng thời hoặc dẫn tới thương tật thân thể.
9. Tự sát, cố gắng tự sát hay cố ý gây thương tích trên thân thể, bệnh thần kinh, rối loạn tâm thần, bệnh hoa liễu, sử dụng đồ uống cồn, chất kích thích hay các dung môi mà không có sự chỉ định của bác sĩ hành nghề hợp pháp, điều trị rằng trừ khi điều trị những rằng tự nhiên còn tốt do hậu quả của tai nạn.
10. Sự phân hạch của hạt nhân, hỗn hợp hạt nhân hoặc nhiễm phóng xạ.
11. Tai nạn trong khi tham gia vào (kể cả trường hợp luyện tập hoặc theo chương trình bắt buộc) bất kỳ môn thể thao hay các cuộc thi nào trong phạm vi chuyên nghiệp hay nghiệp dư hoặc các môn thể thao được tổ chức, các cuộc đua xe hay đua xe có động cơ đường trường, leo vách đá hay núi có sử dụng dây leo hay thiết bị khác, khám phá hang động, nhảy dù nhào lộn trên không, bay lượn bằng dù, nhảy dù, đi săn trên ngựa, lên xuống bất kỳ máy bay nào mà không phải là các máy bay được cấp phép được vận hành bởi một hãng hàng không được cấp phép kinh doanh mà Người được bảo hiểm đi trên các máy bay đó với tư cách là hành khách có mua vé. Tham gia vào các công việc lao động chân tay hay công việc nguy hiểm có liên quan đến việc sử dụng máy móc hay dụng cụ;
12. Leo lên tới độ cao trên 5.000 mét so với mực nước biển hoặc sử dụng bình dưỡng khí lặn sâu hơn 20 mét so với mặt nước biển;
13. Các chi phí liên quan trực tiếp hay gián tiếp gây ra bởi hoặc được gộp phần bởi hay phát sinh từ hỏng hóc hay không có khả năng hoạt động tại bất kỳ thời điểm nào của máy vi tính, thiết bị điện tử, thiết bị hay phương tiện xử lý dữ liệu hay truyền thông, vi mạch, vi mạch được bao kín, mạch tích hợp hoặc các thiết bị tương tự hoặc bất kỳ phần mềm máy tính nào, cho dù tài sản đó thuộc Người được bảo hiểm hay không. Trong việc nhận diện chính xác hoặc xử lý ngày tháng giống như ngày theo lịch thực tế và/hoặc lưu giữ, duy trì quá trình, truyền đạt hay diễn giải chính xác các dữ liệu, thông tin, lệnh hoặc các hướng dẫn do kết quả của việc không thể xử lý ngày tháng đúng như ngày theo lịch thực tế hoặc lệnh được lập trình mà do hậu quả của việc không có khả năng xử lý ngày tháng đúng

- như ngày theo lịch thực tế gây ra mất mát về dữ liệu hoặc không có khả năng lưu trữ hoặc duy trì hoặc xử lý chính xác các dữ liệu đó tại bất kỳ thời điểm nào;
14. Tồn thắt gián tiếp hoặc thiệt hại mang tính hậu quả;
 15. Trừ khi được BSH chấp thuận trước, việc Người được bảo hiểm thực hiện công việc hay nghề nghiệp phải hứng chịu các mối nguy hiểm hoặc các nguy cơ hay rủi ro đặc biệt như nghề đi biển, công việc ngoài giàn khoan, công việc dưới hầm mỏ, nghề lặn ...;
 16. Mất tích bí ẩn hay không giải thích được;
 17. Không thực hiện các cố gắng cần thiết để bảo vệ tài sản của mình hay để tránh thương tích hoặc giảm thiểu các mất mát;
 18. BSH cũng sẽ không có trách nhiệm thanh toán đối với các yêu cầu bồi thường:
 - a. Cho các chi phí y tế phát sinh do chữa trị, bao gồm các loại thuốc đã và đang tiếp tục sử dụng, trước thời điểm mua bảo hiểm;
 - b. Chi phí y tế phát sinh do mục đích tìm cách chữa bệnh ở nước ngoài;
 - c. Chi phí y tế, nằm viện hay chi phí điều trị nha khoa phát sinh sau khi trở về Việt Nam (Ngoại trừ các khoản có thể thanh toán theo điều 6) hoặc bất kỳ thương thật hay bệnh tật tái phát nào sau khi Hợp đồng bảo hiểm hết hạn.

CHƯƠNG 4: YÊU CẦU TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 23: Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người được bảo hiểm phải thông báo cho BSH (có thể bằng thông báo trực tiếp, bằng điện thoại, bằng fax) sau đó bằng văn bản. Quá thời hạn trên, người được bảo hiểm sẽ bị từ chối một phần hay toàn bộ số tiền bảo hiểm trừ trường hợp bất khả kháng.

Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm gửi về BSH trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Hồ sơ gửi cho BSH phải đầy đủ bằng chứng theo yêu cầu của BSH. Trong trường hợp Người được bảo hiểm chết, ốm đau, tàn tật, thương tật hay tồn thắt thuộc phạm vi bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này, Người được bảo hiểm cung cấp chứng từ theo yêu cầu của BSH với chi phí do Người được bảo hiểm tự chịu.

Điều 24: Thời hiệu khởi kiện

Trong vòng 01 năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp.

Điều 25: Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm gửi cho BSH với đầy đủ những thông tin chứng minh bao gồm:

1. Giấy yêu cầu bồi thường bảo hiểm theo mẫu của BSH;
2. Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc bản sao (trích) danh sách Người được bảo hiểm;
3. Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan có thẩm quyền hoặc chính quyền địa phương hoặc công an nơi Người được bảo hiểm bị tai nạn;

4. Xác nhận điều trị của cơ quan y tế có đầy đủ chẩn đoán bệnh, toa thuốc, chỉ định điều trị cụ thể, tóm tắt hướng điều trị (Sổ y bạ, Giấy ra viện, phiếu điều trị, giấy chứng nhận phẫu thuật, phiếu Xquang, phim chụp, và các giấy tờ có liên quan đến việc điều trị...);
5. Các hóa đơn thanh toán chi phí điều trị của cơ quan y tế;
6. Bản khai báo bằng văn bản hoặc tờ trình có xác nhận của cảnh sát, hoặc chính quyền địa phương, hoặc nhà cung cấp dịch vụ vận chuyển, hoặc đại sứ quán Việt Nam ở nước ngoài đối với yêu cầu bồi thường Điều 18, 20, 21;
7. Giấy tờ chứng minh quyền thụ hưởng, thừa kế hợp pháp trong trường hợp Người được bảo hiểm chết hay giấy ủy quyền nhận tiền bảo hiểm trong trường hợp thay mặt Người được bảo hiểm nhận tiền bảo hiểm;
8. Các chứng từ cần thiết khác do BSH yêu cầu.

Điều 26: Các trường hợp có thể từ chối yêu cầu bồi thường

BSH có thể từ chối yêu cầu bồi thường, nếu:

1. Người được bảo hiểm không thông báo cho BSH những thông tin mà Người được bảo hiểm có trách nhiệm phải thông báo;
2. Người được bảo hiểm cố tình đưa ra những thông tin không trung thực;
3. Người được bảo hiểm có hành vi gian lận;
4. Người được bảo hiểm không cung cấp cho BSH các thông tin hoặc tài liệu mà BSH cần để xác định về số tiền BSH có thể bồi thường cho Người được bảo hiểm;
5. Người được bảo hiểm không thực hiện những biện pháp đề phòng cần thiết để bảo vệ tài sản của mình;
6. Người được bảo hiểm đưa ra đề nghị thương thảo, hoặc chi trả hoặc bằng phương cách nào khác chấp nhận trách nhiệm với các bên thứ ba mà không có sự đồng ý trước của BSH.
7. Sự kiện bảo hiểm phát sinh không thuộc trong phạm vi của quốc gia được quy định tại Hợp đồng/Giấy chứng nhận bảo hiểm trừ trường hợp Người được bảo hiểm cung cấp được bằng chứng rằng mình có mặt tại một quốc gia khác chỉ vì mục đích quá cảnh và Người được bảo hiểm vẫn còn trong vùng quá cảnh của phi trường.

Điều 27: Đồng bảo hiểm/Thẻ quyền

Trường hợp Người được bảo hiểm có một hợp đồng bảo hiểm khác đang có hiệu lực đối với cùng thương tật, bệnh tật hoặc chi phí, BSH sẽ thanh toán theo cơ sở tỉ lệ. Nguyên tắc này không áp dụng đối với Điều 12.

Trong trường hợp bị thương tật liên quan đến các hành động hoặc sơ suất của một bên thứ ba, thì Người được bảo hiểm có gắng yêu cầu bên thứ ba bồi thường toàn bộ số tiền tổn thất. Nếu không có sự đồng ý trước rõ ràng bằng văn bản của BSH, chủ hợp đồng bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm sẽ không được thương lượng, hòa giải, điều đình, miễn trừ, hoặc thanh toán bồi thường theo cách khác.

BSH có đầy đủ quyền thế quyền và có thể nhân danh Người được bảo hiểm tiến hành vụ kiện, bằng chi phí của Công ty, cho bất kỳ khoản tiền trả theo hợp đồng bảo hiểm này bao gồm

nhung không giới hạn ở chi phí vụ kiện đó. Người được bảo hiểm phải hoàn toàn hợp tác với BSH và không làm bất kỳ việc nào có thể gây phuong hại đến quyền này.

CHƯƠNG 5: HỦY BỎ VÀ HOÀN TIỀN

Điều 28: Hủy bỏ và hoàn tiền

Hợp đồng bảo hiểm chuyền sẽ không được hoàn lại phí bảo hiểm sau khi đã phát hành hợp đồng, trừ trường hợp bị từ chối cấp thị thực nhập cảnh (Visa) đến nước mà Người được bảo hiểm dự tính đi đến. Trong trường hợp đó, Người được bảo hiểm có quyền yêu cầu chấm dứt hợp đồng bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản kèm theo thư từ chối thị thực của Đại sứ quán nước ngoài có liên quan. BSH sẽ hoàn phí 100% phí bảo hiểm. Người được bảo hiểm phải chịu mọi khoản phí ngân hàng khi BSH hoàn trả phí bảo hiểm bằng chuyển khoản.

CHƯƠNG 6: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 29: Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp có liên quan đến Quy tắc bảo hiểm này, nếu các bên không thỏa thuận được bằng thương lượng thì một trong hai bên được quyền đưa vụ việc ra giải quyết tại Tòa án Việt Nam theo quy định của Pháp luật.

PHỤ LỤC I: BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM DU LỊCH QUỐC TẾ

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	MỨC TRÁCH NHIỆM (USD)		
	Chương trình A	Chương trình B	Chương trình C
A. Chi phí y tế			
1. Chi phí y tế ở nước ngoài: Giới hạn chính áp dụng đối với các chi phí điều trị nội trú, phẫu thuật, xe cứu thương và nhân viên y tế đi kèm, xét nghiệm... Đây là giới hạn cho tất cả các chi phí phát sinh theo phần này.	50.000	70.000	100.000
<i>Giới hạn phụ:</i> chi phí Điều trị ngoại trú, bao gồm chi phí khám bệnh, thuốc kê theo đơn của bác sĩ điều trị, chụp X-quang, xét nghiệm theo chỉ định.	2.500	3.500	5.000
2. Chi phí y tế liên quan đến thai sản: chi phí y tế cần thiết và phát sinh do tình trạng ốm đau liên quan đến thai sản	Bao gồm	Bao gồm	Bao gồm
3. Chi phí Điều trị tiếp theo: chi phí y tế phát sinh trong lãnh thổ Nước xuất hành trong vòng 30 ngày kể từ khi trở về Nước xuất hành	8.000	10.000	12.000
4. Chi phí cho thân nhân đi thăm: Chi phí đi lại và ăn ở cho một người thân trong gia đình đi thăm khi Người được bảo hiểm phải nằm viện trên 5 ngày	3.500	5.000	7.000
5. Chi phí thăm viếng để thu xếp tang lễ ở nước ngoài: Chi phí đi lại cho một người thân trong gia đình Người được bảo hiểm để hỗ trợ sắp xếp các việc liên quan đến việc xử lý thi hài và/hoặc các thủ tục tang lễ ở nước ngoài	Bao gồm	Bao gồm	Bao gồm
6. Đưa trẻ em hồi hương: Chi phí đi lại và ăn ở cần thiết phát sinh thêm cho một trẻ em dưới 14 tuổi để đưa trẻ em đó về Việt Nam hoặc Quê hương.	3.500	5.000	7.000
7. Trợ giúp y tế - Tư vấn y tế; - Giới thiệu các cơ sở y tế trên khắp thế giới; - Thu xếp cuộc hẹn với bác sĩ y khoa; - Theo dõi tình trạng của Người được bảo hiểm trong thời gian nằm viện; - Trợ giúp thu xếp vé máy bay khẩn cấp.	Bao gồm	Bao gồm	Bao gồm
B. Tai nạn cá nhân			
8. Tai nạn cá nhân: Chết hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn	50.000	70.000	100.000
C. Vận chuyển y tế			
9. Vận chuyển y tế khẩn cấp			

9.1 Vận chuyển y tế khẩn cấp Vận chuyển khẩn cấp Người được bảo hiểm tới cơ sở y tế gần nhất có khả năng cung cấp dịch vụ y tế thích hợp.	50.000	70.000	100.000
9.2 Hồi hương Chi phí đưa Người được bảo hiểm về Việt Nam hoặc Quê hương (bao gồm cả chi phí cho thiết bị y tế di động và nhân viên y tế đi kèm).	50.000	70.000	100.000
10. Vận chuyển hài cốt/mai táng Vận chuyển hài cốt của Người được bảo hiểm về Việt Nam hoặc Quê hương hoặc mai táng ngay tại địa phương.	10.000	15.000	20.000
D. Trách nhiệm pháp lý			
11. Trách nhiệm cá nhân Bảo hiểm trách nhiệm pháp lý của Người Được Bảo Hiểm đối với thiệt hại thân thể hay tài sản của bên thứ ba gây ra do lỗi bất cẩn của Người được bảo hiểm.	50.000	70.000	100.000
E. Những sự cố phiền toái			
12. Hủy/hoãn chuyến đi Tiền đặt cọc không được hoàn lại cho chuyến đi và chi phí đi lại tăng lên vì hủy/hoãn chuyến do Người được bảo hiểm bị chết, ốm đau, thương tật nghiêm trọng, phải ra làm chứng hay hầu tòa hoặc được cách ly để kiểm dịch...	4.500	6.000	9.000
13. Cắt ngắn chuyến đi Các chi phí đã thanh toán cho những ngày của chuyến đi không thành theo dự kiến	Bao gồm	Bao gồm	Bao gồm
14. Hành lý đến chậm: Thanh toán chi phí mua các vật dụng thiết yếu cho vệ sinh cá nhân thiết yếu và quần áo vì lý do hành lý bị trì hoãn.	400	550	800
15. Trợ giúp chuyến đi 24/24 giờ - Thông tin về quy định trích ngừa và visa - Giới thiệu với đại sứ quán - Trợ giúp thông tin về thời tiết - Trợ giúp về thông tin về tị giá	Bao gồm	Bao gồm	Bao gồm
F. Mất mát			
16. Mất giấy tờ thông hành: Chi phí xin cấp lại hộ chiếu, visa đã bị mất cùng chi phí đi lại và ăn ở phát sinh do việc xin cấp lại các giấy tờ đó. Giới hạn bồi thường tối đa một ngày là 10% của mức giới hạn cho của quyên lợi này.	1.500	2.000	3.000
17. Thiệt hại hành lý và tư trang: Mất mát hay hỏng hành lý và tư trang do bị tai nạn, cướp, trộm cắp hay do vận chuyển nhầm. Giới hạn cho một hạng mục là 250USD, mỗi đôi hoặc bộ là 500 USD	1.000	1.500	2.500