QUY TẮC BẢO HIỂM DU LỊCH TOÀN CẦU
TRAVEL INSURANCE POLICY



PACIFIC CROSS VIETNAM

The strength behind your insurance

QUY TẮC BẢO HIỂM DU LỊCH TOÀN CẦU

(áp dụng cho tất cả các sản phẩm bảo hiểm du lịch)

Theo đề nghị của Chủ hợp đồng được nêu tên trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, thay mặt cho tất cả những người có tên trên Giấy chứng nhận bảo hiểm đề nghị mua sản phẩm bảo hiểm được ghi rõ trong Hợp đồng bảo hiểm này với các quyền lợi liên quan được thể hiện trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, Công ty đồng ý chấp nhận Đơn yêu cầu bảo hiểm và chấp nhận bảo hiểm cho những rủi ro được ghi rõ trong Hợp đồng bảo hiểm này.

CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHUNG CHO TẤT CẢ CÁC KHOẢN MỤC

1. Việc tuân thủ và thực hiện đúng các điều khoản, điều kiện, loại trừ, và phụ lục của Hợp đồng bảo hiểm này của Người được bảo hiểm và người yêu cầu bồi thường đối với những việc mà họ phải thực hiện hoặc tuân thủ, cùng với việc kê khai trung thực và chi tiết trong mọi Đơn yêu cầu và tờ khai sẽ là điều kiện tiên quyết cho trách nhiệm bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm này của Công ty.

2. Trong Hợp đồng bảo hiểm này, những từ ngữ được dùng ở thể số ít sẽ bao gồm cả thể số nhiều và ngược lại, và những từ mang giống đực hoặc trung tính sẽ bao gồm cả giống cái, giống đực và trung tính.

3. Hợp đồng bảo hiểm này được chi phối và diễn giải theo luật pháp Việt Nam và bất kỳ tranh chấp hoặc bất đồng nào phát sinh theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được giải quyết theo luật pháp Việt Nam.

4. Nếu có bất kỳ yêu cầu bồi thường nào bị Công ty từ chối trách nhiệm và yêu cầu bồi thường đó không được đưa ra giải quyết tranh chấp trong vòng 6 tháng dương lịch kể từ ngày bị từ chối, thì xem như yêu cầu bồi thường đó đã bị từ bỏ và sau đó sẽ không được phục hồi vì bất cứ lý do gì.

5. Hợp đồng bảo hiểm này không bồi thường cho những tổn thất phát sinh từ:

    5.1 Các bệnh hoặc thương tích đã có trước, bệnh tật bẩm sinh hoặc khuyết tật khi sinh.

    5.2 Những bệnh tật sau đây cho dù xảy ra trước hoặc trong thời gian bảo hiểm: bệnh trĩ, chứng thoát vị, bệnh amidan cần phải phẫu thuật, những bất thường bệnh lý của vách ngăn mũi hoặc xương xoăn, chứng cường tuyến giáp, bệnh đục thủy tinh thể, bệnh xoang cần phải phẫu thuật, lạc nội mạc tử cung, lao, rò hậu môn, viêm túi mật, các loại sỏi, các bất thường hoặc bệnh về bàng quang hoặc niệu đạo, cao huyết áp, các bệnh tim mạch, tai biến mạch máu não/cơn thiếu máu cục bộ nhất thời, loét dạ dày hoặc tá tràng, ngón chân cái quẹo ra, các loại u bướu hay ung thư, các bệnh ác tính, các rối loạn về máu hoặc tủy xương, bệnh tiểu đường, HIV (vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người) và các bệnh liên quan đến HIV bao gồm cả AIDS (Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải) và các trạng thái liên quan đến AIDS.

5.3 Chiến tranh, sự xâm lược, hành động của kẻ thù nước ngoài, chiến sự hay các hoạt động hiếu chiến (cho dù có tuyên chiến hay không), nội chiến, nổi dậy quân sự, khởi nghĩa, nổi loạn, cách mạng, hoạt động quân sự hoặc cướp chính quyền, thiết quân luật, nổi dậy chống đối hay dấy loạn hoặc bạo động dân sự do các bộ phận trong nhân dân hoặc một số dân chúng gây nên.

5.4 Các hành động khủng bố hoặc hành động được thực hiện trong sự kiểm soát, ngăn cản, cấm đoán hoặc bằng bất cứ cách nào có liên quan đến bất kỳ hành động khủng bố nào, bất kể nguyên nhân hay sự kiện nào khác góp phần đồng thời hay trong bất kỳ chuỗi tổn thất nào khác. Một hành động khủng bố là một hành động - cho dù có dính líu đến bạo lực hoặc việc sử dụng vũ lực hay không - hoặc sự đe dọa hay sự chuẩn bị trước cho việc đó, của bất kì cá nhân hoặc (các) nhóm người nào - cho dù hành động đơn lẻ hay thay mặt cho hay liên kết với bất kì (các) tổ chức hoặc (các) chính phủ nào - với ý định đe dọa hoặc tác động đến một chính phủ hợp pháp hoặc một chính phủ tồn tại thực tế hoặc công chúng hoặc một bộ phận công chúng, hoặc phá vỡ bất kì mảng kinh tế nào và từ bản chất của nó hoặc bối cảnh được thực hiện có liên quan đến những nguyên nhân hoặc mục đích chính trị, xã hội, tôn giáo, ý thức hệ hoặc tương tự.

5.5 Tự tử, cố gắng tự tử hoặc cố ý tự gây thương tích, bệnh tâm thần và những rối loạn thần kinh, mất trí, nạo thai, sẩy thai, sinh con, bệnh hoa liễu, sử dụng đồ uống có cồn, ma túy, thuốc hay dung môi không có sự kê đơn của bác sĩ có đăng ký hành nghề, điều trị răng trừ trường hợp thương tích do tai nạn gây ra cho răng lành mạnh tự nhiên.

5.6 Phản ứng phân rã hạt nhân, phản ứng tổng hợp hạt nhân hay nhiễm phóng xạ.

5.7 Các tai nạn xảy ra trong khi tham gia vào (bao gồm cả việc luyện tập hoặc chương trình rèn luyện thể lực cho việc đó) bất kỳ môn thể thao hoặc trò chơi nào mang tính chuyên nghiệp hoặc các môn thể thao tiếp xúc có tổ chức, các cuộc đua (không phải bằng chân), các cuộc đua xe và thi đấu xe có động cơ, leo đá hoặc leo núi có sử dụng dây thừng hoặc thiết bị khác, khám phá hang động, nhảy dù biểu diễn, diều lượn, nhảy dù, cưỡi ngựa săn bắn, lên/xuống hoặc đi trên máy bay như là một hành khách có mua vé trên máy bay không được cấp giấy phép hợp lệ của một hãng hàng không không được công nhận, tham gia vào bất kỳ loại công việc lao động chân tay nào dù là trong công việc hay trong lúc nhàn rỗi, hoặc tham gia vào các công việc nguy hiểm bao gồm nhưng không chỉ giới hạn ở các hoạt động ngoài khơi, việc lặn mang tính thương mại, khoan giếng dầu, khai mỏ, điều khiển chất nổ, làm việc ở công trường xây dựng, đóng thế và chụp ảnh trên không.

5.8 Đi tìm hiểu thiên nhiên ở độ cao trên 5.000 mét so với mặt nước biển hoặc lặn có bình dưỡng khí ở độ sâu hơn 20 mét dưới mặt nước biển.

5.9 Những tổn thất mang tính chất gián tiếp và hậu quả.

6. Hợp đồng bảo hiểm này chỉ có giá trị cho việc du lịch hoặc đi công tác nước ngoài (giới hạn chỉ cho công việc hành chính và không phải là công việc chân tay).

7. Công ty hoặc Chủ Hợp Đồng không thể hủy Hợp đồng bảo hiểm này (ngoại trừ đó là hợp đồng bảo hiểm du lịch Annual Travel) trừ trường hợp Công ty không nhận được phí bảo hiểm và phí bảo hiểm sẽ không được hoàn lại một khi Hợp đồng bảo hiểm này đã được cấp.

8. Việc gia hạn bảo hiểm khi hết thời gian bảo hiểm sẽ được thực hiện trước khi Hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực với điều kiện là Người được bảo hiểm hiện không đang được điều trị hay dưới sự theo dõi của Bác sĩ hay Bác sĩ phẫu thuật tại thời điểm xin gia hạn bảo hiểm, và tổng thời gian được bảo hiểm không vượt quá 180 ngày.

9. Trong trường hợp Công ty đã thực hiện bất kỳ chi trả bồi thường nào theo Hợp đồng bảo hiểm này thì Công ty sẽ được Người được bảo hiểm thế quyền hoàn toàn để đòi bên thứ ba bồi thường và bất cứ khoản tiền nào đòi được như vậy sẽ thuộc về Công ty.

10. Không thanh toán trực tiếp các chi phí y tế được cung cấp theo Hợp đồng bảo hiểm này trừ khi các chi phí dự kiến vượt quá 50.000.000 VND và mọi sự thu xếp phải do Công ty hoặc công ty trợ giúp được chỉ định thực hiện.

11. Chủ hợp đồng và Người được bảo hiểm có liên quan phải cùng chịu trách nhiệm về các chi phí y tế và dịch vụ khẩn cấp mà Người được bảo hiểm đã sử dụng nhưng không được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này hoặc chi phí đó vượt quá số tiền bảo hiểm tối đa được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bảng liệt kê quyền lợi.

12. Công ty và (các) nhà cung cấp dịch vụ của mình sẽ không chịu trách nhiệm về việc không cung cấp các dịch vụ hoặc việc chậm trễ do đình công hay các điều kiện nằm ngoài tầm kiểm soát của mình, bao gồm nhưng không chỉ giới hạn ở các điều kiện của chuyến bay hoặc luật lệ địa phương hay chính quyền nơi đó không cho phép Công ty và (các) nhà cung cấp dịch vụ của mình cung cấp các dịch vụ đó.

13. Việc bảo hiểm cho tất cả các mục ngoại trừ mục "Hủy bỏ chuyến đi" bắt đầu có hiệu lực từ lúc rời khỏi điểm khởi hành quốc tế của Nước xuất phát được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm (hoặc từ khi làm xong thủ tục xuất cảnh tại cửa khẩu ở Nước xuất phát trong trường hợp Người được bảo hiểm đi du lịch nước ngoài bằng phương tiện không phải là máy bay) và kết thúc khi trở về khu vực đến quốc tế của Nước xuất phát (hoặc khi làm xong thủ tục nhập cảnh tại cửa khẩu ở Nước xuất phát trong trường hợp Người được bảo hiểm trở về Nước xuất phát bằng phương tiện không phải là máy bay) hoặc vào nửa đêm ngày cuối cùng của Thời gian bảo hiểm, tùy theo thời điểm nào đến trước thì áp dụng. Đối với việc bảo hiểm theo mục "Hủy bỏ chuyến đi" thì việc bảo hiểm bắt đầu từ ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm này và chấm dứt vào ngày khởi hành ghi trong lịch trình chuyến đi theo quy định trước khi chuyến đi bắt đầu.

14. Thời gian bảo hiểm tối đa của Hợp đồng bảo hiểm này là 180 ngày liên tục theo lịch.

15. Giới hạn tuổi cho (những) người được bảo hiểm theo Hợp

đồng bảo hiểm này là từ 6 tuần đến 75 tuổi. Trẻ em dưới 7 tuổi phải đi cùng với một người đã trưởng thành cùng mua chung một Hợp đồng bảo hiểm. Khi Người được bảo hiểm đạt đến tuổi 76 thì sẽ không được bảo hiểm.

16. Nếu Người được bảo hiểm không tuân theo các thủ tục về yêu cầu bồi thường hoặc không hỗ trợ Công ty trong quá trình điều tra yêu cầu bồi thường thì có thể dẫn đến việc từ chối yêu cầu bồi thường và nếu bất cứ yêu cầu bồi thường nào có gian lận, cố ý thổi phồng hoặc nếu có bất kỳ sự khai báo hay trình bày không trung thực nào thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ không có giá trị và mọi yêu cầu bồi thường sẽ không được giải quyết.

17. Bất cứ bất đồng nào phát sinh giữa Người được bảo hiểm và Công ty sẽ được đưa ra cho một trọng tài do hai bên chỉ định. Nếu hai bên không thể đồng ý về một trọng tài, thì hai trọng tài sẽ được chỉ định (mỗi bên chỉ định một người). Trong trường hợp vẫn không đồng ý thì hai trọng tài này sẽ chọn một trọng tài trung gian. Nếu các bất đồng giữa các bên cần đến kiến thức y khoa (bao gồm cả những vấn đề về mức bồi thường tối đa thích hợp cho bất kỳ dịch vụ y tế nào) thì các trọng tài do Công ty chỉ định có thể là Bác sĩ phẫu thuật hoặc Bác sĩ điều trị và trọng tài trung gian trong trường hợp đó sẽ là Chuyên gia tư vấn, Bác sĩ phẫu thuật hoặc Bác sĩ điều trị. Phán quyết của trọng tài sẽ là điều kiện tiên quyết cho trách nhiệm bồi thường của Công ty.

CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG RIÊNG CHO BẢO HIỂM DU LỊCH TRAVEL FLEX HOẶC ANNUAL TRAVEL

Phần áp dụng riêng cho Travel Flex:

Gia hạn Thời gian bảo hiểm thêm tối đa 5 ngày miễn phí nếu có sự chậm trễ ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm:

1. Người được bảo hiểm buộc phải hoãn chuyến đi theo yêu cầu của bác sĩ có đăng ký hành nghề; hoặc

2. Xe, tàu thuyền hoặc máy bay mà Người được bảo hiểm đang đi như là hành khách có mua vé trong chuyến hành trình trở về nước không hoàn tất được chuyến đi trong Thời gian bảo hiểm.

Hợp đồng bảo hiểm này được gia hạn để cho phép Người được bảo hiểm hoàn tất chuyến hành trình bằng phương tiện vận chuyển thuận tiện kế tiếp.

Phần áp dụng riêng cho Annual Travel:

1. Nếu có bất kỳ sự thay đổi nào về chi tiết của Chủ hợp đồng hoặc Người được bảo hiểm thì Chủ hợp đồng phải thông báo bằng văn bản cho Công ty trong vòng 30 ngày kể từ ngày thay đổi.

2. Mỗi Người được bảo hiểm sẽ được cấp một Thẻ bảo hiểm có ghi rõ ngày hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực. Thẻ bảo hiểm sẽ xác nhận việc bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này của Người được bảo hiểm có liên quan được cấp thẻ và vẫn có giá trị miễn là các phí bảo hiểm phải trả theo Hợp đồng bảo hiểm này được thanh toán.

3. Công ty có thể hủy Hợp đồng bảo hiểm này bằng cách gởi thông báo trước 7 ngày bằng thư bảo đảm cho Chủ hợp đồng theo địa chỉ sau cùng của người đó mà Công ty được biết, và trong trường hợp đó Công ty sẽ hoàn trả cho Chủ hợp đồng

khoản phí bảo hiểm còn lại sau khi đã trừ đi phần theo tỷ lệ cho khoảng thời gian Hợp đồng bảo hiểm này đã có hiệu lực. Chủ hợp đồng có thể hủy Hợp đồng bảo hiểm này bất cứ lúc nào bằng cách gởi thông báo trước 7 ngày bằng thư bảo đảm cho Công ty, với điều kiện là không có bất kỳ yêu cầu bồi thường nào xảy ra trong suốt Thời gian bảo hiểm hiện hành và đã hoàn trả Hợp đồng bảo hiểm và thẻ bảo hiểm hiện hành cho Công ty trước hoặc vào ngày hủy Hợp đồng bảo hiểm, Chủ hợp đồng sẽ được hoàn trả số phí bảo hiểm đã đóng trừ đi số tiền được tính theo mức phí bảo hiểm ngắn hạn của Công ty cho khoảng thời gian Hợp đồng bảo hiểm này đã có hiệu lực.

4. Bất kỳ việc tái tục nào của Hợp đồng bảo hiểm này sẽ do Công ty quyết định.

5. Việc bảo hiểm cho tất cả các mục ngoại trừ mục "Hủy bỏ chuyến đi" bắt đầu có hiệu lực từ lúc rời khỏi điểm khởi hành quốc tế của Nước cư trú được ghi trong Bảng liệt kê quyền lợi (hoặc từ khi làm xong thủ tục xuất cảnh tại cửa khẩu ở Nước cư trú được ghi trong Bảng liệt kê quyền lợi trong trường hợp Người được bảo hiểm đi du lịch nước ngoài bằng phương tiện không phải là máy bay) và chấm dứt khi trở về khu vực đến quốc tế của Nước cư trú (hoặc khi làm xong thủ tục nhập cảnh tại cửa khẩu ở Nước cư trú được ghi trong Bảng liệt kê quyền lợi trong trường hợp Người được bảo hiểm trở về Nước cư trú bằng phương tiện không phải là máy bay) hoặc vào nửa đêm ngày cuối cùng của Thời gian bảo hiểm, tùy theo thời điểm nào đến trước thì áp dụng. Đối với việc bảo hiểm theo mục "Hủy bỏ chuyến đi", thì việc bảo hiểm bắt đầu vào 14 ngày trước ngày bắt đầu chuyến đi theo lịch đã định và chấm dứt vào ngày bắt đầu chuyến đi theo lịch đã định.

6. Số ngày tối đa cho mỗi chuyến đi theo Hợp đồng bảo hiểm này là 90 ngày liên tục theo lịch.

CÁC MỤC BẢO HIỂM

I. CHI PHÍ Y TẾ VÀ TRỢ GIÚP KHẨN CẤP

MỤC 1A: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "CHI PHÍ Y TẾ" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

1. Công ty đồng ý thanh toán các chi phí điều trị y tế nội trú & ngoại trú hợp lệ cho Bệnh tật được bảo hiểm xảy ra ngoài Nước xuất phát hoặc Nước cư trú trong Thời gian bảo hiểm và sẽ chỉ bao gồm những chi phí dưới đây:
   a. Viện phí, phí phẫu thuật, các dịch vụ xe cấp cứu và nhân viên y tế cấp cứu đi theo xe, phí xét nghiệm chẩn đoán, phí tư vấn khám chữa bệnh của các bác sĩ có đăng ký hành nghề và thuốc được kê đơn; tiền phòng và ăn uống tối đa là 6.000.000 VND mỗi ngày nếu viện phí được tính trên cơ sở mỗi ngày, nếu các chi phí không được liệt kê một cách chi tiết thì việc thanh toán cho tất cả các chi phí bao gồm cả tiền phòng và ăn uống và các dịch vụ chuyên môn được giới hạn tối đa là 20.000.000 VND một ngày;
   b. Chi phí y tế hợp lệ được định nghĩa trong phần (1a) ở trên phát sinh ngay sau khi xuất viện, trong vòng 90 ngày kể từ khi trở về Nước xuất phát/Nước cư trú sẽ không vượt quá 130.000.000 VND.

Với điều kiện là tất cả các chi phí đó phải là bình thường và hợp

lý theo thông lệ và có kèm theo các hoá đơn liệt kê chi tiết các chi phí, các biên nhận gốc và các báo cáo y khoa với các chẩn đoán đầy đủ của Bác sĩ, và phải phát sinh ở bên ngoài Nước xuất phát hoặc Nước cư trú trừ chi phí nêu trong phần (1b) ở trên.

2. Quyền lợi "Chi phí y tế" này không chi trả cho:
   a. Các chi phí y tá điều dưỡng đặc biệt hay y tá điều dưỡng riêng;
   b. Chi phí vật lý trị liệu, nắn xương, châm cứu;
   c. Phẫu thuật thẩm mỹ, mắt kính hay máy trợ thính, và các đơn thuốc cho việc đó, trừ trường hợp cần thiết phải hiệu chỉnh một tình trạng chỉ do Thương tích do tai nạn từ bên ngoài xảy ra trong Thời gian bảo hiểm;
   d. Các chi phí y tế được trả bởi bất kỳ một bảo hiểm nào khác hay do một bên thứ ba có trách nhiệm chi trả, và nếu Công ty trả các chi phí đó thì Người được bảo hiểm đồng ý giúp đỡ Công ty trong việc thu hồi các chi phí đó từ bên thứ ba;
   e. Các rối loạn về tâm thần, tâm lý, tinh thần hoặc thần kinh và mất trí;
   f. Bất kỳ chi phí nào phát sinh từ các phương pháp kế hoạch hóa sinh đẻ bằng phẫu thuật, cơ học hay hoá học hoặc các điều trị cho chứng vô sinh;
   g. Bất kỳ chi phí nào phát sinh do Ốm đau hoặc Thương tích có liên quan đến thai sản;
   h. Điều trị hoặc sử dụng dịch vụ mà không có sự chỉ định của Bác sĩ, khám sức khỏe thường lệ hay khám sức khỏe tổng quát không liên quan đến việc điều trị hay chẩn đoán một Bệnh tật được bảo hiểm;
   i. Các chi phí y tế phát sinh sau 30 ngày kể từ ngày kết thúc Hợp đồng bảo hiểm này hoặc kể từ ngày hết hạn bảo hiểm của chuyến đi (áp dụng đối với bảo hiểm du lịch Annual Travel) trong trường hợp Người được bảo hiểm không thể quay trở về Nước xuất phát/Nước cư trú hoặc nơi đến cuối cùng nếu khác với nơi xuất phát.

MỤC 1B: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "TRỢ GIÚP KHẨN CẤP" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Trợ giúp y tế khẩn cấp

Công ty đã thu xếp với các công ty trợ giúp được chỉ định để cung cấp sự Trợ giúp y tế khẩn cấp. Trong trường hợp áp dụng việc bảo hiểm được mô tả dưới đây thì Người được bảo hiểm hay đại diện của họ có thể gọi điện cho công ty trợ giúp nhờ giúp đỡ. Các chi tiết của việc thu xếp này được thể hiện rõ trong Giấy chứng nhận bảo hiểm cấp cho Chủ hợp đồng.

Người liên hệ với Công ty trợ giúp phải khai rõ tên Người được bảo hiểm, số Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc số Hợp đồng bảo hiểm, mã số thành viên cũng như tính chất của sự việc, địa điểm xảy ra và người cần liên hệ và thông tin. Sau khi kiểm tra, Công ty hay công ty trợ giúp sẽ cung cấp các dịch vụ và thanh toán các hoá đơn theo qui định của các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

1. **Sơ tán khẩn cấp** (không giới hạn): Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nặng cần phải có sự điều trị khẩn cấp trong khi các cơ sở y tế ở các vùng lân cận

không phù hợp thì thông qua công ty trợ giúp được chỉ định, Công ty sẽ tổ chức việc sơ tán khẩn cấp đến cơ sở y tế gần nhất có khả năng cung cấp việc chăm sóc y tế phù hợp bằng hình thức vận chuyển kinh tế nhất với đầy đủ phương tiện y tế cần thiết.

2. **Hồi hương** (không giới hạn): Sau khi sơ tán khẩn cấp theo phần (1) trên đây và nếu thấy cần thiết về mặt y tế, Công ty sẽ thu xếp và trả chi phí cho việc hồi hương Người được bảo hiểm về đến cơ sở y tế ở Nước xuất phát của người đó trên chuyến bay của hãng hàng không bay theo lịch hoặc bằng bất kỳ một phương tiện vận chuyển thích hợp nào khác nếu vé gốc của Người được bảo hiểm không có giá trị cho mục đích này, với điều kiện là Người được bảo hiểm phải giao nộp lại phần chưa sử dụng của vé đó cho Công ty. Việc quyết định hồi hương Người được bảo hiểm sẽ chỉ do bác sĩ điều trị và Công ty cùng quyết định.

3. **Bảo lãnh viện phí:** Thông qua công ty trợ giúp được chỉ định, Công ty sẽ thu xếp bảo lãnh hoặc chi trả cho bất kỳ chi phí y tế nào phát sinh từ một Bệnh tật được bảo hiểm nếu chi phí bệnh viện dự kiến vượt quá 50.000.000 VND.

4. **Trợ cấp nằm viện:** Công ty sẽ trả 1.000.000 VND/ngày như là tiền trợ cấp nằm viện ngoài viện phí của Người được bảo hiểm. Mức giới hạn quyền lợi tối đa được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm

   Với điều kiện là:

   a. Người được bảo hiểm phải nằm viện trên 24 giờ và tình trạng y tế hoặc phẫu thuật đòi hỏi phải điều trị nội trú được bảo hiểm bởi Hợp đồng bảo hiểm này;

   b. Chứng từ thích hợp phải được nộp kèm theo bất kỳ yêu cầu bồi thường nào theo mục này của Hợp đồng bảo hiểm, có thể hiện rõ ngày, thời gian nằm viện, địa chỉ bệnh viện. Ngoài ra cũng cần phải nộp bản sao báo cáo y khoa ghi rõ bản chất của Ốm đau hoặc Bệnh tật;

   c. Nguyên nhân nằm viện đó là do tình trạng cấp tính và không phát sinh từ bất kỳ Tình trạng tồn tại trước hoặc các tình trạng bị loại trừ nào.

5. **Chi phí bổ sung cho việc đi lại và chỗ ở:** Công ty sẽ trả chi phí bổ sung cho vé đi lại hạng thường để Người được bảo hiểm trở về Nước xuất phát và các chi phí bổ sung hợp lý về chỗ ở cho Người được bảo hiểm hoặc một người thân gia đình trực hệ hay một người bạn đồng hành cũng được bảo hiểm trong cùng Hợp Đồng bảo hiểm này, khi các chi phí đó phát sinh từ việc nằm viện của Người được bảo hiểm do Bệnh tật được bảo hiểm cần phải có sự điều trị y tế. Mức quyền lợi tối đa là 100.000.000 VND cho Hạng A và Hạng cao cấp; 70.000.000 VND cho Hạng B và Hạng phổ thông, và 40.000.000 VND cho Hạng C.

6. **Thăm viếng của người thân trong gia đình:** Công ty sẽ hoàn lại chi phí cho vé đi lại hạng thường và chỗ ở hợp lý, tối đa là 100.000.000 VND cho Hạng A và Hạng cao cấp; 70.000.000 VND cho Hạng B và Hạng phổ thông, và 40.000.000 VND cho Hạng C cho 1 người thân gia đình trực hệ sang chăm sóc cho Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm nằm viện trên 5 ngày hoặc bị tử vong ở nước ngoài.

7. **Đưa trẻ em trở về nước:** Nếu trẻ em dưới 16 tuổi được bảo

hiểm (cùng đơn bảo hiểm với Người được bảo hiểm) không có người chăm sóc ở nước ngoài do Người được bảo hiểm bị Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nặng, nằm viện hay tử vong thì Công ty sẽ trả chi phí bổ sung hợp lý cho vé đi lại hạng thường và chỗ ở để giúp trẻ trở về Nước xuất phát. Mức quyền lợi tối đa là 100.000.000 VND cho Hạng A và Hạng cao cấp; 70.000.000 VND cho Hạng B và Hạng phổ thông, và 40.000.000 VND cho Hạng C.

8. **Hồi hương thi hài:** Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong, và có sự chấp thuận trước đó của Công ty, thì công ty trợ giúp được chỉ định sẽ hỗ trợ những thủ tục cần thiết và sẽ duy nhất chịu trách nhiệm về các chi phí vận chuyển để hồi hương thi hài về Nước xuất phát với giới hạn tối đa cho Hạng A và Hạng cao cấp là 60.000.000 VND; Hạng B và Hạng phổ thông là 40.000.000 VND; Hạng C là 20.000.000 VND.

9. **Các dịch vụ thông tin trợ giúp:** Theo yêu cầu của Người được bảo hiểm, công ty trợ giúp được chỉ định sẽ cung cấp các dịch vụ thông tin trợ giúp như giúp đỡ về pháp lý, thông dịch viên, làm lại các giấy tờ du lịch hoặc vé máy bay bị mất, v.v…. Công ty sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ chi phí nào phát sinh do việc sử dụng những dịch vụ này.

Chú ý: Đối với các khoản (1), (2) và (3) trong mục này, Người được bảo hiểm cần phải được Công ty chấp thuận trước và tất cả mọi sự sắp xếp phải được thực hiện bởi công ty trợ giúp do Công ty chỉ định.

II. TAI NẠN CÁ NHÂN

MỤC 2: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "TAI NẠN CÁ NHÂN" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

1. Các quyền lợi được mô tả ở đây sẽ được chi trả cho việc tử vong hay thương tật do tai nạn xảy ra trong vòng 12 tháng dương lịch kể từ khi bị tai nạn với điều kiện là nguyên nhân của việc tử vong hoặc thương tật do tai nạn đó phải phát sinh trong Thời gian bảo hiểm.

2. Mức chi trả bồi thường tối đa cho mỗi Người được bảo hiểm được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm. Khi bất kỳ quyền lợi nào trong mục "Tai nạn cá nhân" của Hợp đồng bảo hiểm này được chi trả thì Công ty sẽ không còn trách nhiệm nào khác.

3. Các quyền lợi được biểu thị theo tỷ lệ phần trăm của số tiền bảo hiểm được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm có liên quan.

Tử vong do tai nạn	100%
Mất hoàn toàn thị lực và không thể phục hồi được của một hoặc cả hai mắt	100%
Mất hoàn toàn một hoặc hơn một chi	100%
Mất hoàn toàn khả năng sử dụng và không thể chữa được của hai hoặc hơn hai chi	100%
Thương tật toàn bộ vĩnh viễn	100%
Mất hoàn toàn khả năng sử dụng và không thể chữa được của một chi	50%

4. Số tiền bảo hiểm cho trẻ em dưới 18 tuổi sẽ không vượt quá 400.000.000 VND.

5. Số tiền tối đa phải trả cho bất kỳ và tất cả mọi sự cố phát sinh theo mục này sẽ không vượt quá 100% số tiền bảo hiểm được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm cho mỗi Người được bảo hiểm, ngoại trừ những điều quy định ở phần (7) của mục này của Hợp đồng bảo hiểm.

6. Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong và phát sinh yêu cầu bồi thường theo mục này thì người thụ hưởng sẽ là người thân gần nhất hoặc là di sản của Người được bảo hiểm đó theo đúng luật pháp Việt Nam trừ khi Người được bảo hiểm đã có văn bản chỉ định Người thụ hưởng cụ thể gởi cho Công ty.

7. Quyền lợi về Tai nạn cá nhân bổ sung khi đi trên "Phương tiện công cộng" (chỉ áp dụng cho bảo hiểm du lịch Bon Voyage): Số tiền chi trả bồi thường cho Tai nạn cá nhân sẽ được tăng gấp đôi cho tổn hại mà Người được bảo hiểm bị trong khi đang đi như là một hành khách có mua vé trên một Phương tiện công cộng được cấp giấy phép chở khách và xe buýt chở khách do đại lý du lịch sắp xếp. Quyền lợi bổ sung này không áp dụng cho trẻ em dưới 18 tuổi.

III. BẢO HIỂM SỰ CỐ BẤT NGỜ

MỤC 3: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "HÀNH LÝ VÀ ĐỒ DÙNG CÁ NHÂN" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Mục này cung cấp sự bồi thường cho hành lý hoặc đồ dùng cá nhân của Người được bảo hiểm mang theo trong chuyến đi bị mất, vỡ hoặc bị hư hại trong Thời gian bảo hiểm mà nguyên nhân trực tiếp là do bị trộm cắp, cướp, tai nạn hoặc do việc xử lý sai của nhà vận chuyển.

Với điều kiện là:

1. Tổn thất phải được thông báo cho cảnh sát địa phương nơi xảy ra sự cố, các nhà vận chuyển hoặc các bên thứ ba có trách nhiệm trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra sự cố;

2. Người được bảo hiểm phải giữ gìn cẩn thận đồ đạc được bảo hiểm bao gồm cả việc giữ gìn hành lý mang theo của mình hoặc tài sản cá nhân và không để chúng ở nơi công cộng mà không trông coi. Tất cả mọi hành lý đều phải được kiểm tra khi nhận và trong trường hợp Người được bảo hiểm phát hiện có bất kỳ sự phá hoại, mất mát hoặc hư hại nào thì phải thông báo NGAY LẬP TỨC cho:
   a. Cảnh sát, trong trường hợp bị trộm cắp, mất mát hoặc hư hại do cố ý của bên thứ ba, và xin biên bản xác nhận của cảnh sát địa phương nơi xảy ra sự cố;
   b. Nhà vận chuyển, khi mất mát hoặc hư hại xảy ra trong lúc quá cảnh, và lấy một bản của "Biên bản bất thường đối với hành lý".

3. Mức bồi thường tối đa là 5.000.000 VND cho mỗi vật dụng và 10.000.000 VND cho mỗi đôi hoặc bộ. Mức bồi thường tối đa cho máy tính xách tay bị mất là 20.000.000 VND cho Hạng cao cấp, và 10.000.000 VND cho các hạng khác. Thân máy ảnh/máy quay phim, các ống kính và các phụ kiện được xem là 1 bộ;

4. Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm bằng cách trả tiền hoặc thay thế hoặc sửa chữa tùy theo từng trường hợp do Công ty quyết định. Với điều kiện là mức bồi thường tối đa không vượt quá mức giới hạn được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm;

5. Đối với những yêu cầu bồi thường về bể vỡ hoặc hư hại, người yêu cầu bồi thường phải trình ra tài sản bị hư hại như là bằng chứng vật chất để Công ty kiểm tra với chi phí do người yêu cầu bồi thường chịu;

6. Quyền lợi "Hành lý và Đồ dùng cá nhân" này không bồi thường cho:
   a. Mất mát hoặc hư hại do hậu quả của việc bị chậm trễ, bị tịch thu, bị cầm giữ hoặc bị kiểm tra bởi cơ quan hải quan hoặc các cơ quan có thẩm quyền khác;
   b. Mất mát hoặc hư hại đối với tiền mặt, ngân phiếu, chứng từ có giá trị thanh toán, trái phiếu hoặc chứng khoán, thẻ tín dụng và các công cụ thanh toán khác hoặc giấy tờ các loại, hộ chiếu, visa, vé máy bay và vé tàu xe, phiếu chỗ ở hoặc bất kỳ vé hay phiếu đi lại nào khác;
   c. Mất mát hoặc hư hại đối với máy nhắn tin, điện thoại di động (bao gồm cả các phụ kiện), thiết bị điện tử xách tay (bao gồm nhưng không chỉ giới hạn ở thiết bị viễn thông xách tay, máy nghe nhạc xách tay, máy tính bảng, máy chơi trò chơi xách tay), thiết bị máy vi tính, phần mềm và các phụ kiện có liên quan;
   d. Mất mát hoặc hư hại đối với các món đồ dễ vỡ hoặc dễ gãy, đồ sứ, đồ thủy tinh, đồ gốm, đồ mỹ nghệ, đá quý loại quý hoặc loại vừa đã nạm và chưa nạm, mắt kính, kính sát tròng hoặc thực phẩm;
   e. Mòn rách, mối mọt, sâu bọ gặm nhấm hoặc khuyết tật có sẵn, sự trục trặc về cơ khí, điện hoặc điện tử, quá trình chùi rửa, sửa chữa hoặc phục hồi, các thay đổi về không khí hoặc khí hậu, sự sụt giảm giá trị và sự sụt giảm giá trị đó sẽ do Công ty hoàn toàn quyết định;
   f. Hàng hóa kinh doanh hoặc hàng mẫu, bao gồm cả chi phí tái tạo dữ liệu cho dù được ghi trên băng từ, thẻ, đĩa hay phương tiện khác;
   g. Mất mát hoặc hư hại đối với hành lý hay đồ cá nhân do để quên hoặc không trông coi trên Phương tiện vận chuyển công cộng hoặc ở Nơi công cộng;
   h. Mất mát hoặc hư hại đối với hành lý được gởi bằng đường bưu điện hoặc được gởi riêng rẽ;
   i. Bất kỳ tài sản hoặc đồ dùng cá nhân nào được bảo hiểm riêng ở một nơi khác hoặc được bên thứ ba bồi thường/ sửa chữa;
   j. Mất nữ trang, ngoại trừ bị cướp có vũ khí hoặc bị trộm khi đang được gửi trong két sắt của khách sạn;
   k. Hư hại đồ đựng hành lý.

MỤC 4: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "HÀNH LÝ ĐẾN CHẬM" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Công ty sẽ chi trả, tối đa cho đến mức giới hạn được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm cho mỗi Người được bảo hiểm cho việc mua

khẩn cấp những vật dụng vệ sinh và áo quần cần thiết do hành lý bị thất lạc ít nhất 6 tiếng kể từ khi đến nơi đến nước ngoài do hành lý bị chậm trễ, giao nhầm hoặc không giao.

Với điều kiện là:

1. Mức bồi thường tối đa là 1.300.000 VND cho một món đồ;
2. Việc chậm trễ phải được xác nhận bằng "Biên Bản Bất Thường đối với Hành lý" chính thức của hãng hàng không hoặc bằng thư của nhà điều hành tour;
3. Việc chậm trễ không phải do bị hải quan hoặc các cơ quan có thẩm quyền khác cầm giữ hoặc tịch thu;
4. Người được bảo hiểm phải cung cấp chứng từ (bao gồm cả các hoá đơn mua hàng bản chính) thể hiện chi tiết các phí tổn;
5. Nếu một tổn thất đã được yêu cầu bồi thường theo mục (3) về quyền lợi "Hành lý và đồ dùng cá nhân" của Hợp đồng bảo hiểm này thì không được yêu cầu bồi thường theo mục này;
6. Không bồi thường hành lý đến chậm sau khi Người được bảo hiểm trở về Nước xuất phát hoặc đến nơi đến cuối cùng.

MỤC 5: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "MẤT GIẤY TỜ DU LỊCH" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Nếu Người được bảo hiểm bị mất hộ chiếu, vé máy bay và các giấy tờ du lịch do bị trộm cắp, cướp hoặc tai nạn trong chuyến đi được bảo hiểm bởi Hợp đồng bảo hiểm này thì Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm các chi phí xin cấp lại hộ chiếu, vé máy bay và các giấy tờ du lịch cũng như các chi phí bổ sung hợp lý về chỗ ở trong khách sạn và đi lại cho việc xin cấp lại các giấy tờ đó và chi phí để quay trở về Nước xuất phát do vé máy bay gốc trở về không còn hiệu lực vì việc mất chứng từ nêu trên. Mức bồi thường tối đa được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Với điều kiện là:

1. Công ty sẽ không chịu trách nhiệm theo mục này nếu trong vòng 24 giờ kể từ khi Người được bảo hiểm nhận biết được sự mất mát như được mô tả ở phía trên, mà không trình báo sự mất mát đó cho cảnh sát và lấy biên bản của cảnh sát có liên quan;
2. Công ty sẽ không chịu trách nhiệm theo mục này nếu Người được bảo hiểm để hộ chiếu, vé máy bay hoặc giấy tờ du lịch ở nơi công cộng mà không trông coi;
3. Mức bồi thường tối đa mỗi ngày cho các chi phí đi lại và chỗ ở là 4.000.000 VND cho Hạng A và Hạng cao cấp; 3.000.000 VND cho Hạng B và Hạng phổ thông; và 2.000.000 VND cho Hạng C;
4. Mức bồi thường cho vé máy bay là hạng thường.

MỤC 6: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "TIỀN CÁ NHÂN" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm về những mất mát tiền cá nhân dưới hình thức ngân phiếu, tiền mặt hoặc séc du lịch chỉ do bị trộm cắp, cướp. Mức bồi thường tối đa được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Với điều kiện là:

1. Nếu Người được bảo hiểm bị mất tiền mặt, ngân phiếu hoặc séc du lịch thì phải trình báo với cảnh sát địa phương nơi xảy ra sự cố và với chi nhánh có liên quan của cơ quan phát hành séc du lịch trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra sự mất mát đó;

2. Công ty sẽ không chịu trách nhiệm đối với việc mất mát hoặc thiếu hụt do sai sót, bỏ quên, biến động tỷ giá tiền tệ, bị tịch thu hoặc mất giá;

3. Tiền cá nhân phải được mang theo người và không được để trong đồ đựng hành lý, vali, rương hòm và những vật tương tự hoặc để mà không có sự trông coi trực tiếp của cá nhân;

4. Quyền lợi này không áp dụng cho trẻ em dưới 18 tuổi.

MỤC 7: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "CHUYẾN ĐI BỊ TRÌ HOÃN" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Trong trường hợp chuyến bay hoặc phương tiện vận chuyển chạy theo lịch khác của Người được bảo hiểm bị chậm trễ ở ngoài Nước xuất phát trong Thời gian bảo hiểm do điều kiện thời tiết xấu, bãi công, không tặc, trục trặc máy móc hoặc kỹ thuật của máy bay hay các phương tiện vận chuyển và sự hủy bỏ hoặc trì hoãn do những sự cố đó hoàn toàn ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm thì:

a. Người được bảo hiểm có thể yêu cầu bồi thường tối đa là 500.000 VND cho mỗi 6 tiếng đồng hồ bị trễ. Mức bồi thường tối đa là 3.500.000 VND cho Hạng A và Hạng cao cấp; 2.500.000 VND cho Hạng B và Hạng phổ thông; 1.500.000 VND cho Hạng C; hoặc

b. Mức bồi thường tối đa là 16.000.000 VND cho Hạng A và Hạng cao cấp; 10.000.000 VND cho Hạng B và Hạng phổ thông; 6.000.000 VND cho Hạng C cho các chi phí vận chuyển công cộng phát sinh cần thiết như là hậu quả trực tiếp của chuyến đi bị trì hoãn, nhưng chỉ áp dụng khi Người được bảo hiểm phải chuyển hướng hành trình do việc hủy chỗ đã được xác nhận trước đó.

Chỉ có thể yêu cầu bồi thường theo (a) hoặc (b).

Với điều kiện là:

1. Thời gian bị trễ phải kéo dài trên 6 tiếng tính từ lúc bắt đầu chuyến đi theo lịch trình đã định cho đến khi chuyến đi bắt đầu lại hoặc trên phương tiện vận chuyển thay thế đầu tiên do nhà vận chuyển cung cấp;

2. Việc chậm trễ không phải do Người được bảo hiểm không xác nhận lại chỗ đã đặt trước hoặc không làm thủ tục đăng ký đi đúng giờ qui định trước lúc khởi hành;

3. Việc đặt chỗ trước đã được xác nhận phải trước khi bắt đầu cuộc bãi công ảnh hưởng đến nhà vận chuyển;

4. Chứng từ chính thức của hãng hàng không/nhà vận chuyển phải được nộp kèm theo bất kỳ yêu cầu bồi thường nào theo mục này của Hợp đồng bảo hiểm, trong chứng từ đó có nêu rõ nguyên nhân, ngày, giờ và khoảng thời gian bị trễ;

5. Không chi trả cho yêu cầu bồi thường phát sinh do đình công hoặc bãi công diễn ra vào ngày Hợp đồng bảo hiểm này có hiệu lực hoặc vào ngày bắt đầu chuyến đi theo lịch trình đã

định (áp dụng đối với bảo hiểm du lịch Annual Travel), hoặc cho bất kỳ việc bị tịch thu hoặc bị cầm giữ dưới bất kỳ hình thức nào bởi các cơ quan chính quyền.

MỤC 8: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "RÚT NGẮN CHUYẾN ĐI" hoặc "HỦY BỎ CHUYẾN ĐI" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Người được bảo hiểm sẽ được bồi thường cho việc mất tất cả những khoản đặt cọc cho việc sắp xếp chuyến đi đã trả trước nhưng không được hoàn lại dưới mọi hình thức, hoặc cho những chi phí tăng thêm cho việc đi lại bằng phương thức vận chuyển thay thế có mức ít tốn kém nhất hoặc chỗ ở hợp lý. Mức bồi thường tối đa là 130.000.000 VND cho Hạng A và Hạng cao cấp; 90.000.000 VND cho Hạng B và Hạng phổ thông; 70.000.000 VND cho Hạng C cho những trường hợp sau:

1. Người được bảo hiểm bị tử vong, bị Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nặng;
2. Người thân gia đình trực hệ, Cộng sự làm ăn thân thiết, hoặc người bạn đồng hành của Người được bảo hiểm mà người này cũng được bảo hiểm trong cùng hợp đồng bảo hiểm với Người được bảo hiểm bị tử vong, bị Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nặng;
3. Người được bảo hiểm được mời làm chứng, làm thành viên trong bồi thẩm đoàn hoặc bị kiểm dịch bắt buộc;
4. Thiên tai (động đất, lũ lụt, bão, lốc xoáy, sóng thần,…) tại nơi đến đã định theo kế hoạch;
5. Nơi cư trú chính ở Nước xuất phát của Người được bảo hiểm bị phá hủy hoàn toàn.

Với điều kiện là:

1. Người được bảo hiểm phải hủy bỏ chuyến đi đã định theo kế hoạch hoặc rút ngắn chuyến đi bằng việc trở về Nước cư trú hoặc Nước xuất phát;
2. Việc bồi thường sẽ được tính theo tỷ lệ cho phần chưa sử dụng của bất kỳ chi phí đi lại và chỗ ở đã trả trước nào có liên quan đến chuyến đi bị rút ngắn đó;
3. Công ty sẽ không chi trả quyền lợi cho những chi phí phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp do việc mang thai, sinh đẻ, hoặc bệnh phụ khoa hay các di chứng của chúng;
4. Những nguyên nhân đó không phát sinh từ các tình trạng y tế hoặc thể chất hay những tình huống khác làm ảnh hưởng đến Người được bảo hiểm hoặc những Người thân gia đình trực hệ hoặc người bạn đồng hành hoặc Cộng sự làm ăn thân thiết của Người được bảo hiểm mà được biết đã tồn tại vào ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm này hoặc phát sinh trong vòng 14 ngày trước ngày khởi hành theo lịch trình đã định (áp dụng đối với bảo hiểm du lịch Annual Travel);
5. Thiên tai xảy ra đột ngột tại nơi đến đã định theo kế hoạch sau khi bắt đầu chuyến đi làm cho Người được bảo hiểm không thể tiếp tục chuyến đi đã định của mình;
6. Nơi cư trú chính ở Nước xuất phát của Người được bảo hiểm bị phá hủy hoàn toàn do hỏa hoạn, lũ lụt, động đất hoặc thiên

tai tương tự xảy ra sau khi bắt đầu chuyến đi đòi hỏi Người được bảo hiểm phải có mặt ở nhà trong Thời gian bảo hiểm hoặc trong thời gian của chuyến đi đã định (áp dụng đối với bảo hiểm du lịch Annual Travel).

MỤC 9: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "TRÁCH NHIỆM CÁ NHÂN" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm, tối đa là 2.000.000.000 VND cho Hạng A và Hạng cao cấp; 1.300.000.000 VND cho Hạng B và Hạng phổ thông; 700.000.000 VND cho Hạng C bao gồm các chi phí pháp lý và phí tổn cho trách nhiệm pháp lý đối với bên thứ ba (bao gồm các chi phí và phí tổn hợp lý của bên thứ ba đó) phát sinh từ một sự cố xảy ra trong Thời gian bảo hiểm.

Với điều kiện trách nhiệm đó là do:

1. Bên thứ ba bị Thương tích thân thể do tai nạn;
2. Tài sản của bên thứ ba bị mất mát hoặc hư hại do tai nạn.

Quyền lợi "Trách nhiệm cá nhân" này không chi trả cho các trách nhiệm, tổn thất hoặc yêu cầu bồi thường nào mà:

(i) được bất kỳ công ty bảo hiểm khác hoặc bên thứ ba nào chi trả; hoặc

(ii) phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ:

a. Trách nhiệm của người sử dụng lao động, trách nhiệm theo hợp đồng hoặc trách nhiệm đối với những Người thân gia đình trực hệ của Người được bảo hiểm;

b. Tài sản hoặc vật nuôi do Người được bảo hiểm sở hữu hoặc giữ ủy thác, chăm sóc, trông nom hoặc quản lý;

c. Bất kỳ hành động cố ý, chủ tâm, bất hợp pháp hoặc có tính toán nào;

d. Theo đuổi công việc kinh doanh thương mại hoặc nghề nghiệp;

e. Việc sở hữu hay chiếm hữu đất đai hoặc nhà cửa (không phải là sự chiếm hữu nơi ở tạm thời nào);

f. Việc sở hữu, chiếm hữu, thuê mướn, sử dụng hoặc điều khiển các loại xe có động cơ hoặc các loại phương tiện di chuyển trên không hoặc dưới nước;

g. Các chi phí pháp lý do bất kỳ vụ kiện hình sự nào;

h. Mất trí, sử dụng thuốc (ngoại trừ thuốc được bác sĩ có đăng ký hành nghề kê đơn nhưng loại trừ việc nghiện thuốc), ma túy hoặc rượu, hoặc sử dụng vũ khí; và

i. Sự ký gửi hàng hóa, giấy phép hợp đồng hoặc sự vận chuyển hoặc bất động sản hoặc tài sản cá nhân.

VIỆC BỒI THƯỜNG NÀY SẼ KHÔNG ÁP DỤNG ĐỐI VỚI NHỮNG PHÁN QUYẾT SƠ THẨM KHÔNG PHẢI DO MỘT TOÀ ÁN CÓ THẨM QUYỀN Ở NƯỚC XUẤT PHÁT TUYÊN XỬ

MỤC 10: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "TRỞ VỀ NƯỚC ĐỘT XUẤT" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Trong suốt Thời gian bảo hiểm, Người được bảo hiểm có thể trở về Nước xuất phát vì lý do đột xuất trong thời gian tối đa là 14 ngày

liên tục cho mỗi lần.

Với điều kiện là :

1. Người được bảo hiểm đã rời khỏi Nước xuất phát;
2. Thời gian bảo hiểm tối thiểu là 31 ngày;
3. Nguyên nhân của việc trở về nước không phát sinh từ những tình huống mà Người được bảo hiểm đã biết trước hoặc vào ngày Hợp đồng bảo hiểm này có hiệu lực;
4. Việc trở về Nước xuất phát không nhằm mục đích tìm kiếm việc chữa trị bệnh;
5. Việc bảo hiểm sẽ tạm ngưng khi trở về Nước xuất phát;
6. Công ty sẽ không chịu trách nhiệm cho những chi phí phát sinh do việc trở về Nước xuất phát.

MỤC 11: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI "BỒI HOÀN MỨC MIỄN THƯỜNG BẢO HIỂM CHO XE Ô TÔ THUÊ" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Công ty sẽ bồi hoàn cho mức miễn thường được qui định trong Hợp đồng bảo hiểm xe ô tô có hiệu lực mà Người được bảo hiểm có trách nhiệm phải trả cho tổn thất hoặc hư hại do tai nạn đối với xe ô tô mà Người được bảo hiểm thuê. Mức bồi hoàn tối đa là 10.000.000 VND cho Hạng A và Hạng cao cấp; 6.000.000 VND cho Hạng B và Hạng phổ thông; 4.000.000 VND cho Hạng C. Người được bảo hiểm phải là người lái xe và được nêu rõ trong hợp đồng thuê xe.

Với điều kiện là:

1. Chiếc xe ô tô phải được thuê từ một công ty cho thuê xe ô tô có giấy phép;
2. Như là một phần của hợp đồng thuê xe, Người được bảo hiểm phải mua chương trình bảo hiểm toàn diện cho xe ô tô thuê để bảo hiểm cho những tổn thất hoặc hư hại xảy ra đối với xe ô tô thuê trong suốt thời gian thuê xe;
3. Người được bảo hiểm phải tuân thủ tất cả các điều khoản và điều kiện của hợp đồng thuê xe và hợp đồng bảo hiểm xe cũng như luật pháp và qui định của nước sở tại;
4. Quyền lợi "Bồi hoàn mức miễn thường bảo hiểm cho xe ô tô thuê" này không chi trả cho:
   a. Tổn thất hoặc hư hại do vi phạm điều kiện của hợp đồng thuê xe hoặc hợp đồng bảo hiểm xe, hoặc vi phạm luật pháp và qui định của nước sở tại;
   b. Tổn thất hoặc hư hại xảy ra bên ngoài đường công cộng;
   c. Tổn thất hoặc hư hại do hao mòn tự nhiên, côn trùng cắn hoặc bị gặm nhấm, sự giảm giá trị, khuyết tật cố hữu, hoặc các hư hại tàng ẩn.

BẢO HIỂM XE Ô TÔ THUÊ

MỤC 12: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG CHO QUYỀN LỢI LỰA CHỌN "BẢO HIỂM XE Ô TÔ THUÊ" (căn cứ vào Bảng liệt kê quyền lợi)

Bảo hiểm xe ô tô thuê chỉ áp dụng cho Người được bảo hiểm nào

trước đó đã đăng ký mua quyền lợi Bảo hiểm xe ô tô thuê trong Đơn yêu cầu bảo hiểm và đã trả phí bảo hiểm bổ sung cho Thời gian bảo hiểm có liên quan.

Công ty sẽ chi trả, tối đa không quá 500.000.000 VND cho những hư hại xảy ra cho chiếc xe ô tô thuê mà Người được bảo hiểm phải chịu trách nhiệm theo hợp đồng thuê xe có liên quan. Tổn thất hoặc hư hại cho chiếc xe ô tô thuê phải trực tiếp do cháy, trộm, va đụng hoặc bị phá hoại và chiếc xe ô tô phải được thuê từ một công ty cho thuê xe ô tô có giấy phép. Ngoài ra, Công ty sẽ thanh toán chi phí sửa chữa những tổn thất trực tiếp do Tai nạn gây ra hư hại cho chiếc xe ô tô thuê. Khi yêu cầu bồi thường, Người được bảo hiểm phải nộp biên bản của cảnh sát, bản kê chi tiết sửa chữa theo từng khoản mục và những giấy tờ bằng chứng khác. Người được bảo hiểm phải hợp tác với Công ty để điều tra về Tai nạn và giải quyết những yêu cầu đòi Người được bảo hiểm bồi thường. Nếu Người được bảo hiểm bất hợp tác hoặc không gửi bất kỳ chứng từ được yêu cầu nào, thì Công ty có quyền từ chối bồi thường cho Tai nạn đó.

Quyền lợi lựa chọn "Bảo hiểm xe ô tô thuê" này không bảo hiểm cho:

a. Lái xe trong khi say hay dưới ảnh hưởng của thuốc hoặc ma túy;
b. Tổn thất hoặc hư hại do cố ý;
c. Bất cứ nghĩa vụ nào mà Người được bảo hiểm đảm nhận theo bất kỳ thỏa thuận nào;
d. Sử dụng xe ô tô thuê vi phạm hợp đồng thuê xe;
e. Thuê xe tải có tải trọng ước tính của nhà sản xuất vượt quá 2.000 pound, xe nhà ở, xe moóc, xe chạy địa hình, xe mô tô, xe thể thao đa dụng (SUV) hoặc nhà di động (RV);
f. Bất kỳ trách nhiệm pháp lý, Thương tích cá nhân hoặc hư hại tài sản nào cho dù Người được bảo hiểm có phải chịu trách nhiệm cho những trách nhiệm pháp lý, Thương tích hoặc hư hại đó theo hợp đồng thuê xe hay không.

Mức miễn thường: Người được bảo hiểm sẽ chịu 5.000.000 VND đầu tiên của những chi phí hợp lệ phát sinh theo mục này.

TRÁCH NHIỆM TỐI ĐA CỦA CÔNG TY ĐỐI VỚI CÁC BẢO HIỂM KHÁC

Trách nhiệm tối đa của Công ty đối với tất cả các yêu cầu bồi thường sẽ không vượt quá phần tính theo tỉ lệ của yêu cầu bồi thường đó mà nếu không có Hợp đồng bảo hiểm này thì sẽ được bồi thường theo các hợp đồng bảo hiểm hoặc giấy chứng nhận bảo hiểm khác (Điều này không áp dụng cho mục "Tai nạn cá nhân" của Hợp đồng bảo hiểm này).

ĐỊNH NGHĨA

"Tai nạn" là một sự cố xảy ra hoàn toàn ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm và được gây ra bởi phương tiện hữu hình, bên ngoài và mạnh mẽ.

"Tiền" là tiền mặt, ngân phiếu, tiền xu và các chứng từ có giá trị thanh toán.

"Cộng sự làm ăn thân thiết" là người cùng cộng tác kinh doanh có phần hùn trong công việc kinh doanh của Người được bảo hiểm.

"Công ty" là Tổng Công ty Cổ Phần Bảo Hiểm Hùng Vương.

"Nước xuất phát" là nước mà chuyến đi của Người được bảo hiểm bắt đầu, hoặc nếu chuyến đi có nhiều chặng và các chặng bắt đầu ở các nước khác nhau, thì là nước mà chặng đầu tiên của chuyến đi bắt đầu và, trong cả hai trường hợp, bảo hiểm có hiệu lực ở ngoài nước đó. Nước Cư Trú sẽ được xem như là Nước xuất phát được ghi trong Giấy Chứng Nhận bảo hiểm trừ khi có một nước khác được xác nhận là Nước xuất phát trong phụ lục hợp đồng do Công ty cấp. Nước xuất phát và Nước Cư trú có cùng nghĩa và có thể được sử dụng thay thế cho nhau.

"Bệnh tật" là một Ốm đau hoặc Thương tích và bất kỳ triệu chứng, di chứng hay biến chứng nào của việc đó, và trong trường hợp Thương tích thì bao gồm tất cả những Thương tích phát sinh từ cùng một sự cố hoặc một loạt các sự cố kế tiếp nhau.

"Các chi phí hợp lệ" về mặt chi phí y tế là các chi phí y tế cần thiết mà Người được bảo hiểm phải trả cho việc điều trị một Bệnh tật được bảo hiểm bởi Hợp đồng bảo hiểm này và được trả theo đề nghị của Bác sĩ phẫu thuật hoặc Bác sĩ nhưng không vượt quá chi phí bình thường theo thông lệ cho cùng Bệnh tật ở nước mà họ trả chi phí điều trị.

"Tình trạng khẩn cấp" là trạng thái thật sự khi có sự thay đổi đột ngột về sức khỏe của Người được bảo hiểm và cần phải có sự can thiệp khẩn cấp của y tế hoặc phẫu thuật để tránh sự nguy hiểm đến tính mạng hoặc sức khoẻ.

"Bệnh viện" là nơi được cấp giấy phép, có đăng ký hoặc được cho phép hoạt động theo các luật và các quy định có liên quan của nước mà nó tọa lạc với vai trò là một bệnh viện y tế hoặc phẫu thuật và các chức năng chính của nó không phải là các chức năng của một spa, phòng khám chữa bệnh bằng nước, nơi dành cho những người bị các rối loạn thần kinh hoặc tâm thần, phòng khám hoặc cơ sở điều dưỡng, nghỉ ngơi hay an dưỡng, nhà dưỡng lão hoặc nơi cai nghiện rượu hoặc ma túy. Bệnh viện phải được đặt dưới sự giám sát thường xuyên của một Bác sĩ nội trú.

"Ốm đau" là sự đau ốm hoặc bệnh được biểu thị bằng một sự lệch có tính bệnh lý ra khỏi tình trạng sức khỏe bình thường và cần phải có sự điều trị của Bác sĩ, Chuyên gia hoặc Bác sĩ phẫu thuật.

"Người thân gia đình trực hệ" là vợ/chồng hợp pháp của Người được bảo hiểm, các con (con ruột hoặc con nuôi), anh chị em ruột, anh chị em dâu rể, cha mẹ ruột, cha mẹ vợ/chồng, ông bà nội ngoại, cháu nội ngoại, người giám hộ hợp pháp, cha mẹ kế hay con riêng của vợ/chồng.

"Thương tích" là Thương tích trên thân thể (loại trừ những tình trạng tâm thần) phát sinh hoàn toàn và duy nhất từ một Tai nạn và độc lập với tất cả các nguyên nhân khác:

(i) trực tiếp dẫn đến tử vong trong vòng 12 tháng dương lịch kể từ ngày xảy ra Tai nạn, hoặc

(ii) cần phải có sự điều trị y tế và/hoặc phẫu thuật.

"Người được bảo hiểm" là bất kỳ người nào trong những người được liệt kê một cách cụ thể và được ghi tên là Người được bảo hiểm trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

"Mất chi" là sự mất do bị cắt rời một bàn tay tại hoặc trên cổ tay hay một bàn chân tại hoặc trên mắt cá chân.

"Mất thị lực" là mất hoàn toàn thị lực và không thể phục hồi được.

"Thuốc và Dược phẩm" là bất kỳ thuốc hoặc dược phẩm nào do Bác sĩ kê đơn và được yêu cầu một cách cụ thể cho việc điều trị một Bệnh tật.

"Đôi và Bộ" là bất kỳ món đồ nào là một phần của một bộ, việc đo lường sự tổn thất hoặc hư hại đối với món đồ đó sẽ là phần công bằng và hợp lý của tổng trị giá nguyên bộ và sẽ không được hiểu có nghĩa là tổn thất hoàn toàn nguyên bộ.

"Thời gian bảo hiểm" là thời gian được ghi là Thời gian bảo hiểm trong Giấy Chứng Nhận Bảo Hiểm.

"Thương tật toàn bộ vĩnh viễn" là thương tật làm cho Người được bảo hiểm hoàn toàn không thể làm công việc nghề nghiệp của mình hoặc bất kỳ công việc nào khác trong 52 tuần liên tục và vào lúc kết thúc thời gian đó thì cũng không có hy vọng cải thiện.

"Đồ dùng cá nhân" là các món đồ sở hữu cá nhân thường được mặc hoặc mang theo thuộc sở hữu của Người được bảo hiểm hoặc các thành viên trong gia đình của Người được bảo hiểm.

"Bác sĩ"/"Bác sĩ phẫu thuật" là người có bằng cấp chứng nhận và được cấp giấy phép hoặc có đăng ký hành nghề y khoa/giải phẫu theo các luật và các quy định có liên quan của nước mà người đó hành nghề.

"Hợp Đồng bảo hiểm" là hợp đồng bảo hiểm này và bao gồm cả Đơn yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm và bất kỳ các thay đổi, sửa đổi hoặc phụ lục nào thêm vào đó được nhân viên có thẩm quyền của Công ty chấp thuận.

"Tình trạng tồn tại trước" là bất kỳ Ốm đau, bệnh tật hoặc tình trạng thể chất nào của Người được bảo hiểm đã có trước ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, mà có biểu hiện dấu hiệu hoặc triệu chứng mà Người được bảo hiểm đã nhận biết được hoặc theo lẽ thường phải nhận biết được.

"Phương tiện vận chuyển công cộng" là tất cả các phương tiện vận chuyển công cộng thông thường như máy bay đa động cơ, xe buýt, xe lửa, tàu thủy, tàu chạy bằng đệm không khí, phà và taxi được cấp giấy phép chở khách có bán vé và xe buýt đường dài do đại lý du lịch thu xếp và không phải là phương tiện vận chuyển của nhà thầu hoặc của tư nhân.

"Nơi công cộng" là bất kỳ địa điểm sử dụng chung nào (như là bãi đậu xe, đường phố, công viên, khu vực thiên nhiên, trạm xe buýt, sân bay, sân vận động hoặc trung tâm mua sắm) bao gồm cả các loại phương tiện vận chuyển công cộng hoặc bất kỳ nơi chốn hay địa điểm tương tự nào khác.

"Thương tích nghiêm trọng hoặc ốm đau nặng" là khi Người được bảo hiểm cần phải được một Bác sĩ điều trị và được Bác sĩ đó chứng nhận là nguy hiểm đến tính mạng và không đủ sức khỏe để đi du lịch hoặc tiếp tục chuyến hành trình gốc của mình. Khi "Thương tích nghiêm trọng hoặc ốm đau nặng" được áp dụng cho Người thân gia đình trực hệ của Người được bảo hiểm, thì nó có nghĩa là Thương tích hoặc Ốm đau được Bác sĩ chứng nhận là nguy hiểm đến tính mạng và điều này dẫn đến việc Người được bảo hiểm phải gián đoạn hoặc hủy chuyến hành trình gốc của mình.

"Mức phí bảo hiểm ngắn hạn" là mức phí được tính theo công thức dưới đây cho khoảng thời gian trước khi hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm này và trong khoảng thời gian đó Hợp đồng bảo hiểm này đã có hiệu lực.

Khoảng thời gian trước khi hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm	Mức phí bảo hiểm ngắn hạn
Dưới một (1) tháng	20% phí bảo hiểm hằng năm
Cứ mỗi tháng kế tiếp sau tháng đầu tiên	10% phí bảo hiểm hằng năm
Nhiều hơn tám (8) tháng	100% phí bảo hiểm hằng năm

"Chuyên gia" là Bác sĩ chuyên môn trong một lĩnh vực y khoa riêng biệt.

THỦ TỤC YÊU CẦU BỒI THƯỜNG

1. Phải nộp thông báo yêu cầu bồi thường cho Công ty trong vòng 30 ngày kể từ ngày kết thúc Hợp đồng bảo hiểm này hoặc kể từ ngày kết thúc chuyến đi được bảo hiểm bởi Hợp đồng bảo hiểm này (áp dụng đối với bảo hiểm du lịch Annual Travel), và trong trường hợp yêu cầu bồi thường theo mục "Trách nhiệm cá nhân" của Hợp đồng bảo hiểm này thì thông báo đó phải được gửi bằng văn bản càng sớm càng tốt và không được muộn hơn 15 ngày kể từ khi xảy ra sự cố. Công ty sẽ không chấp nhận trách nhiệm đối với bất kỳ yêu cầu bồi thường nào mà Công ty không nhận được thông tin yêu cầu trong vòng 60 ngày kể từ ngày Công ty có văn bản yêu cầu cung cấp thêm thông tin đó, và sau đó yêu cầu bồi thường được xem như bị từ bỏ. Tất cả các yêu cầu bồi thường phải được kèm theo cùng với bằng chứng thỏa đáng trong trường hợp bị tử vong, Ốm đau, bệnh tật, Thương tích hoặc tổn thất và phải được nộp cho Công ty theo yêu cầu với chi phí do Người được bảo hiểm chịu.

2. Tất cả mọi yêu cầu bồi thường phải được nộp cùng đơn Thông báo tổn thất với các thông tin liên quan đầy đủ bao gồm:

   a. Trong trường hợp Tai nạn cá nhân: Các báo cáo của Bệnh viện, của Bác sĩ với đầy đủ chi tiết về bản chất của Thương tích và mức độ và thời gian của Thương tật, các biên bản của cảnh sát có liên quan và nếu tử vong thì phải có giấy chứng tử và biên bản của nhân viên điều tra có liên quan;

   b. Trong trường hợp Chi phí y tế, Trợ giúp khẩn cấp, Trợ cấp khi nằm viện, Hủy bỏ chuyến đi và Rút ngắn chuyến đi: Tất cả mọi hóa đơn, biên nhận, vé, phiếu, hợp đồng, thỏa thuận hoặc bất cứ giấy tờ khác nào có liên quan đến yêu cầu bồi thường, và nếu yêu cầu bồi thường về điều trị y tế thì phải có báo cáo đầy đủ của Bác sĩ có ghi rõ chẩn đoán của bệnh được điều trị và ngày Bệnh tật bắt đầu và bản tóm tắt quá trình điều trị bao gồm thuốc được kê đơn và các dịch vụ được cung cấp;

   c. Trong trường hợp mất mát, bể vỡ hoặc hư hại Hành lý và Đồ dùng cá nhân, Hành lý đến chậm, Mất giấy tờ du lịch, Tiền cá nhân: Tất cả mọi chi tiết bao gồm các hoá đơn có ghi rõ ngày mua, giá cả, kiểu mẫu và loại của món đồ bị mất hoặc bị hư hại, bản sao của thông báo NGAY cho hãng hàng không/nhà vận chuyển và văn bản xác nhận chính thức của hãng hàng không/nhà vận chuyển khi sự mất mát hoặc hư hại xảy ra trong lúc quá cảnh và bản sao có công chứng các biên bản của cảnh sát NGAY khi tổn thất xảy ra. Phải trình báo cho các cơ quan chức năng có liên quan trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra sự cố. Ngoài ra, việc mất séc du lịch phải được báo ngay cho cơ quan

phát hành và không được muộn hơn 24 giờ kể từ khi xảy ra sự mất mát đó;

d. Trong trường hợp Chuyến đi bị trì hoãn: Chứng từ chính thức của hãng hàng không/nhà vận chuyển nêu rõ nguyên nhân, ngày, giờ và khoảng thời gian bị trễ;

e. Đối với Trách nhiệm cá nhân: Phải thông báo ngay cho Công ty bằng văn bản về yêu cầu bồi thường có thể xảy ra, nêu rõ bản chất và hoàn cảnh của sự việc cùng với xác nhận của Người được bảo hiểm là chưa nhận trách nhiệm và chưa chi trả hoặc đồng ý chi trả số tiền nào mà không có sự biết trước và đồng ý bằng văn bản của Công ty. Chứng từ đầy đủ bao gồm bản sao trát hầu tòa, giấy tờ của tòa án, các thư từ giao dịch của luật sư và các thư từ giao dịch pháp lý khác ... phải được nộp cho Công ty trong thời gian sớm nhất;

f. Trong trường hợp Bồi hoàn mức miễn thường bảo hiểm cho xe ô tô thuê: Hợp đồng thuê xe, Hợp đồng bảo hiểm xe, bản sao có công chứng biên bản của cảnh sát nơi xảy ra sự cố, bằng chứng của Công ty bảo hiểm xe cho thấy họ đã chi trả bồi thường cho tổn thất hoặc hư hại do tai nạn cho chiếc xe ô tô mà Người được bảo hiểm thuê.

g. Trong trường hợp lựa chọn Bảo hiểm xe ô tô thuê: Bản sao có công chứng biên bản của cảnh sát NGAY khi xảy ra sự cố, bản kê chi tiết sửa chữa theo từng khoản mục và những giấy tờ bằng chứng khác.

The strength behind your insurance



Administered by:
PACIFIC CROSS VIETNAM
6th Floor | VNPT Building
1487 Nguyen Van Linh Street | District 7
Ho Chi Minh City
Phone: (+84 28) 7306 9669
Fax: +84 28 3821 9847
Email: inquiry@pacificcross.com.vn
Website: www.pacificcross.com.vn

Provided by:
HUNG VUONG INSURANCE