

NỘI DUNG

PHẦN I – BẢO HIỂM DU LỊCH TOÀN CẦU AIG TRAVEL® QUYỀN LỢI BẢO HIỂM PHẦN	3 - 5
II – ĐỊNH NGHĨA	6 - 9
PHẦN III – PHẠM VI BẢO HIỂM	10 - 21
A. HỖ TRỢ Y TẾ Ở NƯỚC NGOÀI	10 - 12
Quyền lợi 1 – Chi phí y tế và chi phí nha khoa do Tai nạn phát sinh ở nước ngoài	10
Quyền lợi 2 – Trợ cấp khi nằm viện	10
Quyền lợi 3 – Di chuyển y tế khẩn cấp	10
Quyền lợi 4 – Đưa thi hài về Việt Nam	11
Quyền lợi 5 – Đưa thi hài về nước nguyên xứ	11
Quyền lợi 6 – Dịch vụ hỗ trợ của AIG	11
Quyền lợi 7 – Thăm viếng tại Bệnh viện	11
Quyền lợi 8 – Thăm viếng để thu xếp việc tang lễ	11
Quyền lợi 9 – Chăm sóc trẻ em	11 - 12
B. HỖ TRỢ TRONG TRƯỜNG HỢP TAI NẠN CÁ NHÂN	12 - 13
Quyền lợi 10 – Tử vong và thương tật do Tai nạn	12
Quyền lợi 11 – Bảo hiểm với số tiền bảo hiểm gấp đôi đối với Phương tiện vận chuyển công cộng (Chỉ áp dụng đối với Chương trình bảo hiểm Cao cấp)	12
Quyền lợi 12 – Hỗ trợ chi phí học hành của trẻ em	12 - 13
C. HỖ TRỢ TRONG VIỆC ĐI LẠI	13 - 17
Quyền lợi 13 – Hủy bỏ Chuyển đi	13
Quyền lợi 14 – Hoãn Chuyển đi (Không áp dụng cho Chương trình Cơ bản)	13 - 14
Quyền lợi 15 – Rút ngắn Chuyển đi bao gồm trường hợp máy bay bị không tặc (Không áp dụng cho Chương trình Cơ bản)	14
Quyền lợi 16 – Hỗ trợ Người đi cùng (không áp dụng cho Chương trình Cơ bản)	14
Quyền lợi 17 – Hành lý cá nhân bao gồm máy tính xách tay	14 - 15
Quyền lợi 18 – Hành lý bị đến chậm	15 - 16
Quyền lợi 19 – Giấy tờ đi đường	16
Quyền lợi 20 – Chuyển đi bị trì hoãn	16
Quyền lợi 21 – Lỡ nối chuyến	16
Quyền lợi 22 – Chuyển đi bị gián đoạn (Không áp dụng cho Chương trình Cơ bản)	16
Quyền lợi 23 – Trách nhiệm cá nhân khi ở nước ngoài	16 - 17
Quyền lợi 24 – Bắt cóc và con tin	17
D. CÁC QUYỀN LỢI ĐẶC BIỆT KHÁC	17 – 19
Quyền lợi 25 – Bồi hoàn khấu trừ bảo hiểm đối với phương tiện thuê (chỉ áp dụng cho Chương trình Cao cấp)	17
Quyền lợi 26 – Ưu đãi dành cho khách chơi golf	17 - 18
Quyền lợi 27 – Hỗ trợ tổn thất tư gia vì hỏa hoạn	18 - 19
Quyền lợi 28 – Tự động gia hạn Hợp đồng bảo hiểm	19

Quyền lợi 29 – Bảo hiểm trong trường hợp bị khùng bớ	19
E. QUYỀN LỢI TRONG TRƯỜNG HỢP NHIỄM COVID-19 Ở NƯỚC NGOÀI (Quyền lợi tùy chọn)	19 - 21
Quyền lợi E1 – Chi phí y tế do nhiễm COVID-19 khi ở nước ngoài	19
Quyền lợi E2 – Di chuyển y tế khẩn cấp do nhiễm COVID-19 khi ở nước ngoài	19 – 20
Quyền lợi E3 – Đưa thi hài về Việt Nam do nhiễm COVID-19 khi ở nước ngoài	20
Quyền lợi E4 – Trợ cấp Cách ly do chẩn đoán nhiễm COVID-19 khi ở nước ngoài	20
Quyền lợi E5 – Hủy bỏ Chuyến đi do nhiễm COVID-19	20 - 21
Quyền lợi E6 – Hoãn Chuyển đi do nhiễm COVID-19 (Không áp dụng cho Chương trình Cơ bản)	21
PHẦN IV – CÁC ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ CHUNG	21 - 22
PHẦN V – BIỂU PHÍ BẢO HIỂM	22
PHẦN VI – THỜI HẠN BẢO HIỂM VÀ PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN	22 - 23
PHẦN VII – CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG	23 - 26
PHẦN VIII – QUI TRÌNH KHIẾU NẠI VÀ YÊU CẦU HỖ TRỢ	26

PHẦN I – BẢO HIỂM DU LỊCH TOÀN CẦU AIG TRAVEL®

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Section	Phạm vi/Quyền lợi bảo hiểm	CAO CẤP	PHỔ THÔNG	CƠ BẢN
MỨC QUYỀN LỢI TỐI ĐA (VND)				
Hỗ trợ Y tế ở Nước ngoài				
1	Chi phí y tế và chi phí nha khoa do tai nạn ở nước ngoài bao gồm nội trú và ngoại trú: Chi phí y tế đối với việc theo dõi điều trị tại Việt Nam được bao gồm			
	- Người được bảo hiểm dưới 65 tuổi	2.100.000.000	1.575.000.000	1.050.000.000
	- Người được bảo hiểm từ 65 tuổi trở lên	1.050.000.000	1.050.000.000	525.000.000
2	Trợ cấp khi nằm viện ở nước ngoài Thanh toán 1.050.000 VND cho mỗi ngày nằm viện của Người được bảo hiểm khi ở nước ngoài	52.500.000	21.000.000	21.000.000
3	Di chuyển y tế khẩn cấp Thanh toán các chi phí vận chuyển y tế khẩn cấp	2.100.000.000	1.575.000.000	1.050.000.000
4	Đưa thi hài về Việt Nam Thanh toán các chi phí phát sinh khi hồi hương thi hài của Người được bảo hiểm bị tử vong trong khi thực hiện chuyến đi về Việt Nam	2.100.000.000	1.575.000.000	1.050.000.000
5	Đưa thi hài về Nước nguyên xứ Thanh toán các chi phí phát sinh khi hồi hương thi hài của Người được bảo hiểm bị tử vong trong khi thực hiện chuyến đi về Nước nguyên xứ	630.000.000	315.000.000	210.000.000
6	Dịch vụ trợ giúp toàn cầu Luôn sẵn sàng 24 giờ để cung cấp các dịch vụ hỗ trợ và các dịch vụ khẩn cấp toàn cầu cho bạn trong suốt chuyến đi và được cung cấp hoàn toàn MIỄN PHÍ. Khách hàng chỉ cần gọi đến Tổng đài Trợ giúp khẩn cấp của AIG Travel bất cứ lúc nào để nhận được các dịch vụ sau đây: - Tư vấn dịch vụ y tế khi nhập viện - Vận chuyển y tế khẩn cấp và hồi hương - Dịch vụ hành lý - Dịch vụ pháp lý - Thu xếp vé máy bay khẩn cấp	Bao gồm	Bao gồm	Bao gồm
7	Thăm viếng tại bệnh viện Thanh toán các chi phí phát sinh cho một người họ hàng hay bạn bè sang chăm sóc nếu Người được bảo hiểm không thể được vận chuyển cấp cứu và cần phải nằm viện từ hơn 5 ngày trở lên ở nước ngoài	126.000.000	84.000.000	63.000.000
8	Thăm viếng để thu xếp việc tang lễ Thanh toán các chi phí cho một người họ hàng hay bạn bè sang để thu xếp việc hồi hương thi hài Người được bảo hiểm, trong trường hợp cần thiết.	105.000.000	105.000.000	63.000.000
9	Chăm sóc trẻ em Thanh toán các chi phí cho một người họ hàng hay bạn bè đưa con (dưới 18 tuổi) của Người được bảo hiểm về Việt Nam sau khi Người được bảo hiểm phải nằm viện	126.000.000	84.000.000	63.000.000
Hỗ trợ Tai nạn Cá nhân				
10	Tử vong và thương tật do tai nạn			
	- Người được bảo hiểm dưới 65 tuổi	3.150.000.000	2.100.000.000	1.050.000.000
	- Người được bảo hiểm từ 65 tuổi trở lên	1.050.000.000	1.050.000.000	525.000.000
	- Trẻ em được bảo hiểm (theo Hợp đồng bảo hiểm Gia đình)	525.000.000	525.000.000	525.000.000
11	Bảo hiểm với số tiền bảo hiểm gấp đôi đối với phương tiện vận chuyển công cộng (chỉ áp dụng cho Chương trình bảo hiểm cao cấp)	6.300.000.000	Không áp dụng	Không áp dụng
	- Người được bảo hiểm dưới 65 tuổi			
	- Người được bảo hiểm từ 65 tuổi trở lên	2.100.000.000	Không áp dụng	Không áp dụng
	- Trẻ em được bảo hiểm (theo Hợp đồng bảo hiểm Gia đình)	1.050.000.000	Không áp dụng	Không áp dụng
12	Hỗ trợ chi phí học hành của trẻ em Hỗ trợ chi phí học tập dành cho mỗi người con trong gia đình (dưới 23 tuổi trở xuống, đang là sinh viên toàn thời gian tại một trường sau phổ thông trung học được công nhận) trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong do tai nạn	52.500.000	10.500.000	10.500.000

Section	Phạm vi/Quyền lợi bảo hiểm	CAO CẤP	PHỔ THÔNG	CƠ BẢN
MỨC QUYỀN LỢI TỐI ĐA (VND)				
Hỗ trợ đi lại				
13	Hủy bỏ chuyến đi Thanh toán tiền đi lại và tiền phòng đã trả trước và không được bồi hoàn do hủy chuyến đi, với điều kiện là việc hủy chuyến phải xảy ra trong vòng 30 ngày trước ngày khởi hành từ Việt Nam	157.500.000	105.000.000	105.000.000
14	Hoãn chuyến đi Thanh toán các chi phí hành chính phát sinh liên quan đến việc đặt lại vé và chỗ ở của Người được bảo hiểm đã trả trước, với điều kiện là việc hoãn chuyến đi phải xảy ra trong vòng 30 ngày trước ngày khởi hành từ Việt Nam.	21.000.000	10.500.000	Không áp dụng
15	Rút ngắn chuyến đi bao gồm trường hợp máy bay bị không tặc Thanh toán các chi phí về đi lại và chỗ ở phát sinh tăng thêm hoặc mất đi do chuyến đi của người được bảo hiểm bị rút ngắn sau khi chuyến đi đã bắt đầu	157.500.000	105.000.000	Không áp dụng
16	Hỗ trợ Người đi cùng Thanh toán các chi phí cho phần còn lại của chuyến đi chưa thực hiện theo lịch trình của Người thân hoặc Người đi cùng do Người được bảo hiểm phải nằm viện và chuyến đi dự kiến bị gián đoạn	126.000.000	84.000.000	Không áp dụng
17	Hành lý cá nhân bao gồm máy tính xách tay Thanh toán cho tổn thất hoặc thiệt hại đối với hành lý, quần áo và tư trang, máy tính xách tay (tối đa 10.500.000 VND đối với mỗi đồ vật hoặc cặp hoặc bộ đồ vật và tối đa 21.000.000 VND đối với máy tính xách tay)	52.500.000	31.500.000	21.000.000
18	Hành lý bị đến chậm Thanh toán 4.200.000 VND cho mỗi 8 tiếng liên tục hành lý của Người được bảo hiểm đến chậm khi ở nước ngoài	10.500.000	10.500.000	10.500.000
19	Giấy tờ đi đường – Mất tiền cá nhân - Thanh toán các chi phí đi lại và chỗ ở của Người được bảo hiểm bao gồm cả chi phí xin cấp hộ chiếu mới, vé vận chuyển và các giấy tờ đi lại khác - Mất tiền do bị trộm sẽ được bảo hiểm (với số tiền tối đa 6.300.000 VND)	63.000.000	42.000.000	31.500.000
20	Chuyến đi bị trì hoãn Thanh toán 2100.000 VND cho mỗi 6 tiếng liên tục chuyến đi bị trì hoãn	21.000.000	15.750.000	10.500.000
21	Lỡ nối chuyến Thanh toán 2100.000 VND cho mỗi 6 tiếng liên tục bị lỡ nối chuyến	4.200.000	4.200.000	4.200.000
22	Chuyến đi bị gián đoạn Thanh toán cho phần không được sử dụng của chuyến đi đối với tổn thất về đi lại và/hoặc chi phí chỗ ở đã trả trước	157.500.000	105.000.000	Không áp dụng
23	Trách nhiệm cá nhân Thanh toán cho Người được bảo hiểm các trách nhiệm pháp lý đối với bên thứ ba hoặc những thiệt hại về tài sản của bên thứ ba do lỗi bất cẩn của Người được bảo hiểm gây ra.	2.100.000.000	1.575.000.000	1.050.000.000
24	Bắt cóc và con tin Thanh toán 3.150.000 VND cho mỗi 24 tiếng Người được bảo hiểm bị bắt cóc làm con tin xảy ra trong Chuyến đi nước ngoài	105.000.000	63.000.000	42.000.000
MỨC QUYỀN LỢI TỐI ĐA (VND)				
Section	Phạm vi/Quyền lợi bảo hiểm	CAO CẤP	PHỔ THÔNG	CƠ BẢN
Các Quyền lợi đặt biệt khác				
25	Bồi hoàn khấu trừ bảo hiểm đối với phương tiện thuê Thanh toán khoản khấu trừ bồi thường đối với phương tiện Người được bảo hiểm thuê sử dụng và bị tai nạn ở nước ngoài.	10.500.000	Không áp dụng	Không áp dụng
26	Ưu đãi dành cho khách chơi golf			
	- Mất mát/hư hỏng đối với dụng cụ chơi golf	14.700.000	10.500.000	6.300.000
	- Cú đánh Hole-in-one	4.200.000	Không áp dụng	Không áp dụng
	- Phí thuê sân	14.700.000	10.500.000	6.300.000
27	Hỗ trợ tổn thất tư gia vì hoà loạn Thanh toán cho các tổn thất hoặc thiệt hại đối với tài sản trong gia đình gây ra bởi hoà loạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm	105.000.000	63.000.000	21.000.000
28	Tự động gia hạn hợp đồng bảo hiểm Đối với hợp đồng bảo hiểm theo chuyến đi, thời gian bảo hiểm sẽ được tự động kéo dài thêm 72 giờ miễn phí trong trường hợp người được bảo hiểm gặp phải những sự cố nằm ngoài tầm kiểm soát Hợp đồng bảo hiểm sẽ được gia hạn đến 30 ngày không tính phí bổ sung nếu Người được bảo hiểm phải nằm viện hoặc kiểm dịch y tế	Bao gồm	Bao gồm	Bao gồm
29	Bảo hiểm trong trường hợp bị khủng bố Toàn bộ các quyền lợi từ 1 - 28 của chương trình bảo hiểm đều được áp dụng khi chúng xảy ra bởi các hành động khủng bố khi người được bảo hiểm ở nước ngoài	Bao gồm	Bao gồm	Bao gồm

QUYỀN LỢI TRONG TRƯỜNG HỢP NHIỄM COVID-19 Ở NƯỚC NGOÀI (Nhóm quyền lợi tùy chọn)

Section	Phạm vi/Quyền lợi bảo hiểm	CAO CẤP	PHỔ THÔNG	CƠ BẢN
MỨC QUYỀN LỢI TỐI ĐA (VND)				
E1	Chi phí y tế do nhiễm COVID-19 khi ở nước ngoài			
	- Người được bảo hiểm dưới 65 tuổi	2.100.000.000	1.575.000.000	1.050.000.000
	- Người được bảo hiểm từ 65 tuổi trở lên	1.050.000.000	1.050.000.000	525.000.000
E2	Di chuyển y tế khẩn cấp do nhiễm COVID-19 khi ở nước ngoài Thanh toán các chi phí vận chuyển y tế khẩn cấp	2.100.000.000	1.575.000.000	1.050.000.000
E3	Đưa thi hài về Việt Nam do nhiễm COVID-19 khi ở nước ngoài Thanh toán các chi phí hải hương thi hài của Người được bảo hiểm bị tử vong do COVID-19 khi ở nước ngoài về Việt Nam và tuân thủ theo quy định của nước sở tại	2.100.000.000	1.575.000.000	1.050.000.000
E4	Trợ cấp cách ly do chẩn đoán nhiễm COVID-19 khi ở nước ngoài			
	- Trợ cấp theo ngày - Số ngày tối đa	2.100.000 14 ngày	1.575.000 14 ngày	1.050.000 14 ngày
E5	Hủy bỏ chuyến đi do nhiễm COVID-19 Thanh toán tiền đi lại và tiền phòng đã trả trước và không được bồi hoàn do hủy chuyến đi khi người được bảo hiểm bị nhiễm COVID-19 trong vòng 07 ngày trước ngày khởi hành từ Việt Nam	157.500.000	105.000.000	105.000.000
E6	Hoãn chuyến đi do nhiễm COVID-19 Thanh toán các chi phí hành chính phát sinh liên quan đến việc đặt lại vé và chỗ ở của người được bảo hiểm đã trả trước khi người được bảo hiểm bị nhiễm COVID-19 trong vòng 07 ngày trước ngày khởi hành từ Việt Nam	21.000.000	10.500.000	Không áp dụng

Ghi chú:

- Nhóm quyền lợi tùy chọn chỉ được mua cùng với quyền lợi tiêu chuẩn AIG Travel®
- Thông tin chi tiết về chương trình bảo hiểm vui lòng liên hệ đường dây nóng Dịch vụ Khách hàng của AIG hoặc tham khảo website: www.aig.com.vn

QUY TẮC BẢO HIỂM DU LỊCH TOÀN CẦU AIG TRAVEL®

Quy tắc Bảo hiểm này được ban hành bởi Công ty TNHH Bảo hiểm AIG Việt Nam (sau đây gọi tắt là “**Công ty**”) và bao gồm các điều kiện và điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm cấp cho Người được bảo hiểm.

Trên cơ sở số phí bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã thanh toán hay đồng ý thanh toán và căn cứ vào giấy yêu cầu bảo hiểm và sự kê khai và/hoặc bất cứ tuyên bố nào được cung cấp cho Công ty, Công ty sẽ bảo hiểm cho Người được bảo hiểm theo những điều kiện được quy định tại Quy tắc bảo hiểm này.

PHẦN II – ĐỊNH NGHĨA

1. **TAI NẠN** hoặc **DO TAI NẠN** có nghĩa là một sự kiện bất ngờ, không lường trước được và ngẫu nhiên hoàn toàn gây ra bởi yếu tố bạo lực, từ bên ngoài và nhìn thấy được, là nguyên nhân duy nhất và độc lập dẫn đến tử vong, tàn tật hay thương tích của Người được bảo hiểm.
2. **HỘI CHỨNG SUY GIẢM HỆ THỐNG MIỄN DỊCH** hay **AIDS** có nghĩa như được giải thích bởi Tổ chức Y tế Thế giới bao gồm: bệnh nhiễm trùng cơ hội, khối u ác tính, nhiễm vi rút HIV, các bệnh về não (tâm thần phân liệt), Hội chứng tàn phá của vi rút HIV hoặc bất kỳ bệnh tật hay ốm đau nào khác có liên quan đến việc xét nghiệm dương tính với vi rút HIV.
 - **BỆNH NHIỄM TRÙNG CƠ HỘI** bao gồm bệnh viêm phổi, viêm ruột mãn tính, nhiễm vi rút và/hoặc nấm lây lan và/hoặc các bệnh nhiễm trùng cơ hội khác được xác định.
 - **KHỐI U ÁC TÍNH** bao gồm bệnh u/bướu thể Kaposi, ung thư hệ thần kinh trung ương và/hoặc các bệnh ác tính khác được biết hoặc sẽ được biết là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến tử vong, ốm đau hay tàn tật có liên quan đến việc mất khả năng miễn dịch.
3. **CÁC HOẠT ĐỘNG THƯỜNG NGÀY** nghĩa là việc mặc quần áo, ăn uống, di chuyển, đi vệ sinh, dịch chuyển và tắm rửa như được mô tả dưới đây:
 - a) **Mặc quần áo** nghĩa là khả năng mặc, cởi, thắt chặt và mở tất cả các loại quần áo, và dây đeo, chi giả, hoặc các đồ phụ trợ phẫu thuật hoặc y tế khác, nếu có.
 - b) **Ăn uống** nghĩa là khả năng tự ăn sau khi thức ăn đã được chuẩn bị và làm sẵn.
 - c) **Di chuyển** nghĩa là khả năng di chuyển trong nhà giữa các phòng trên cùng một mặt bằng.
 - d) **Đi vệ sinh** nghĩa là khả năng sử dụng nhà vệ sinh hoặc các phương tiện chăm sóc sức khỏe cá nhân hoặc đồ phụ trợ phẫu thuật, nếu có, để đại tiện và tiểu tiện.
 - e) **Dịch chuyển** nghĩa là khả năng dịch chuyển từ giường vào ghế hoặc xe lăn và ngược lại.
 - f) **Tắm rửa** nghĩa là khả năng tắm rửa ở bồn, vòi hoặc các phương tiện khác.
4. **ĐI MÁY BAY** có nghĩa là sử dụng máy bay thông thường của hãng hàng không thương mại thông thường được phép hoạt động hợp pháp với tư cách là hành khách có mua vé (không phải là người điều khiển phương tiện hay thành viên phi hành đoàn).
5. **MÁY BAY THÔNG THƯỜNG** có nghĩa bất kỳ máy bay có cánh cố định do một hãng hàng không thương mại cung cấp và khai thác, được cấp phép vận chuyển hành khách thường xuyên và có thu tiền vé và bất kỳ máy bay trực thăng nào do một hãng hàng không được phép chuyên chở hành khách có thu tiền vé cung cấp hoặc khai thác, hoạt động giữa các sân bay thương mại hoặc các sân đỗ trực thăng thương mại được phép.
6. **NƯỚC NGUYÊN XỨ** có nghĩa là quốc gia mà Người được bảo hiểm được trao quyền công dân hay cư trú lâu dài bởi cơ quan chính quyền của quốc gia đó.
7. **VẬN CHUYỂN Y TẾ KHẨN CẤP** có nghĩa là:
 - a) 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 ốm đau đến bệnh viện gần nhất nơi có thể đáp ứng sự điều trị y tế cần thiết; hoặc
 - b) 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.
8. **DỤNG CỤ CHƠI GOLF** có nghĩa là gậy chơi golf và túi đựng gậy chơi golf
9. **CÁC HOẠT ĐỘNG NGUY HIỂM** nghĩa là các loại hình nhào lộn trên không, nhảy dù, bay lượn dốc, nhảy bungee, leo núi đá hay leo núi có sử dụng dây hoặc thiết bị, thám hiểm hang động, lặn với bình dưỡng khí hoặc các hoạt động có tính chất nguy hiểm khác.
10. **BỆNH VIỆN** có nghĩa là một bệnh viện (trừ các nhà dưỡng lão, những cơ sở chăm sóc bệnh mãn tính, nhà an dưỡng, nhà điều dưỡng) hoạt động theo quy định của luật pháp về chăm sóc sức khỏe và điều trị y tế dành cho người ốm đau, thương tật, được trang bị các thiết bị khám, chẩn đoán bệnh và phẫu thuật, dịch vụ chăm sóc y tế, và theo dõi tình hình sức khỏe 24/24 giờ.

- 11. NẪM VIỆN** có nghĩa là nhập viện vào một bệnh viện với tư cách là bệnh nhân nội trú có đăng ký, xuất phát từ yêu cầu y tế và theo chỉ định của một Bác sĩ hành nghề hợp pháp. Một ngày nằm viện có nghĩa là 24 giờ liên tục mà trong suốt thời gian đó, Bệnh viện yêu cầu thanh toán tiền giường bệnh và chi phí điều trị Thương tích hay Ốm đau.
- 12. CON TIN** có nghĩa là Người được bảo hiểm (ngoại trừ trẻ em bị cha hoặc mẹ của chúng bắt làm con tin) bị một người khác bắt giữ bằng vũ lực hoặc không theo ý muốn của Người được bảo hiểm.
- 13. THƯƠNG TÍCH** có nghĩa là thương tích thân thể mà Người được bảo hiểm gặp phải do một Tai nạn gây ra và không phụ thuộc vào các nguyên nhân khác, dẫn đến tử vong hay tổn thương của Người được bảo hiểm trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.
- 14. NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM** có nghĩa là người được nêu trên trong Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm là Người được bảo hiểm.

Đối với "Hợp đồng bảo hiểm Gia đình", Người được bảo hiểm là:

Hợp đồng từng chuyến

- a) tối đa là hai người lớn không nhất thiết phải có quan hệ họ hàng; và
- b) bất kỳ số lượng trẻ em nào, với điều kiện là những trẻ em này:
 - hiện không đi làm;
 - chưa lập gia đình; và
 - dưới 18 tuổi (hoặc đến 23 tuổi nếu đang theo học toàn thời gian tại một cơ sở đào tạo được công nhận);
 - và mỗi trẻ em phải là người thân của một trong hai người lớn được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm Gia đình (theo từng chuyến đi).

Đối với Hợp đồng bảo hiểm Gia đình theo chuyến, tất cả những Người được bảo hiểm phải rời khỏi và quay về Việt Nam cùng với nhau tại cùng thời điểm.

Hợp đồng Hàng năm

Đối với "Hợp đồng bảo hiểm Gia đình Hàng năm", "Gia đình" sẽ bao gồm:-

- a) Người được bảo hiểm;
- b) Vợ hoặc chồng của Người được bảo hiểm; và
- c) con trong giá thú của những người nói trên, với điều kiện là những người con này:-
 - hiện không đi làm;
 - chưa lập gia đình; và
 - dưới 18 tuổi (hoặc đến 23 tuổi nếu đang theo học toàn thời gian tại một cơ sở đào tạo được công nhận);

Mỗi trẻ em trong Hợp đồng bảo hiểm Gia đình Hàng năm phải đi kèm với ít nhất một người trong số những người lớn được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm đó, trong bất kỳ Chuyến đi nào được tiến hành trong thời hạn bảo hiểm.

- 15. MẮT TAY HOẶC CHÂN** có nghĩa là việc tàn phá hoàn toàn chức năng hoạt động hay mất một tay từ hoặc trên cổ tay trở lên hay một chân từ hoặc trên mắt cá trở lên do cắt bỏ hoàn toàn và vĩnh viễn. Cơ sở để xác định căn cứ vào kết quả giám định của Hội đồng y khoa có thẩm quyền.
- 16. MẮT THÍNH GIÁC** có nghĩa là việc mất vĩnh viễn và không thể phục hồi khả năng nghe
- Nếu a dB = Mất thính giác tại tần số 500 Hertz
 Nếu b dB = Mất thính giác tại tần số 1000 Hertz
 Nếu c dB = Mất thính giác tại tần số 2000 Hertz
 Nếu d dB = Mất thính giác tại tần số 4000 Hertz
 1/6 của (a+2b+2c+d) lớn hơn 80 dB
- 17. MẮT THỊ GIÁC** có nghĩa là mất toàn bộ, vĩnh viễn và không thể phục hồi thị giác. Cơ sở để xác định căn cứ vào kết quả giám định của Hội đồng y khoa có thẩm quyền.
- 18. MẮT KHẢ NĂNG NÓI** có nghĩa là việc mất khả năng phát âm rõ ràng bất kỳ 3 trong số 4 âm thanh tạo thành lời nói sau đây: âm môi, âm răng và môi, âm ngạc và âm vòm mềm; hay mất toàn bộ dây thanh quản hay tổn thương trung tâm ngôn ngữ ở não và dẫn đến tình trạng mất khả năng ngôn ngữ. Cơ sở để xác định căn cứ vào kết quả giám định của Hội đồng y khoa có thẩm quyền.
- 19. CÁC CHI PHÍ Y TẾ** có nghĩa là các chi phí phát sinh ở nước ngoài trong thời hạn chín mươi (90) ngày kể từ ngày xảy ra Thương tích hay Ốm đau do Người được bảo hiểm trả cho một Bác sĩ hành nghề hợp pháp, một Bệnh viện và/hay dịch vụ cấp cứu liên quan đến việc điều trị y tế, phẫu thuật, chụp X quang, nằm viện, chăm sóc người bệnh, bao gồm chi phí đồ dùng y tế được sử dụng trong quá trình điều trị tại phòng khám hoặc bệnh viện và thuê xe cứu thương và bao gồm cả chi phí điều trị răng nếu việc điều trị răng là cần thiết để khôi phục răng thật và lành lặn do Tai nạn gây ra. Để được bồi thường theo Quy

tác bảo hiểm này, việc điều trị, bao gồm cả điều trị bởi bác sỹ chuyên khoa phải được chỉ định bởi một Bác sỹ hành nghề hợp pháp và sẽ không vượt quá mức chi phí thông thường phải trả cho việc điều trị, các dịch vụ y tế hay thuốc men tương tự tại địa phương nơi phát sinh các chi phí đó trong trường hợp Người được bảo hiểm không có bảo hiểm.

20. NƯỚC NGOÀI là bất kỳ nơi nào nằm ngoài lãnh thổ Việt Nam

21. VĨNH VIỄN có nghĩa là kéo dài mười hai (12) tháng dương lịch liên tục kể từ ngày xảy ra Tai nạn và tại thời điểm hết thời hạn mười hai (12) tháng đó mà vẫn không có hy vọng cải thiện được tình trạng sức khoẻ của Người được bảo hiểm. Cơ sở để xác định căn cứ vào kết quả giám định của Hội đồng y khoa cấp tỉnh/ thành phố.

22. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm là sự thoả thuận giữa bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm, theo đó bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Hợp đồng bảo hiểm bao gồm: Đơn bảo hiểm, Quy tắc bảo hiểm, các Sửa đổi bổ sung, Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm, việc khai báo, các tài liệu kèm theo và các tuyên bố bằng văn bản sẽ tạo nên toàn bộ một hợp đồng. Không có một đại lý nào có quyền thay đổi Hợp đồng bảo hiểm hoặc miễn trừ bất kỳ quy định nào của Hợp đồng bảo hiểm. Không có bất kỳ thay đổi nào đối với Hợp đồng bảo hiểm sẽ có hiệu lực trừ khi được đại diện có thẩm quyền của Công ty chấp thuận và việc chấp thuận đó được bổ sung về sau.

23. BÊN MUA BẢO HIỂM là tổ chức, cá nhân cư trú tại Việt Nam giao kết hợp đồng bảo hiểm với doanh nghiệp bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể đồng thời là người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng. Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi được bảo hiểm theo quy định.

24. ĐIỀU KIỆN Y TẾ TỒN TẠI TRƯỚC có nghĩa là

Đối với các hợp đồng bảo hiểm theo Chuyến đi, bất kỳ tình trạng sức khoẻ nào mà vì nó Người được bảo hiểm được điều trị về y tế, được chẩn đoán, khám bệnh hay kê đơn thuốc trong vòng 12 tháng trước ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm; hay vì nó mà Người được bảo hiểm cần đến lời khuyên hay điều trị về y tế bởi Bác sỹ hành nghề hợp pháp trong vòng 12 tháng trước ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm.

Đối với các hợp đồng bảo hiểm hàng năm, tình trạng sức khoẻ mà căn cứ vào đó Người được bảo hiểm đã yêu cầu bồi thường trong một chuyến đi trước đó hay vì nó mà Người được bảo hiểm được điều trị hay chẩn đoán trong vòng 12 tháng trước khi Người được bảo hiểm thực hiện chuyến đi sẽ được coi là điều kiện y tế tồn tại trước.

Cơ sở xác định điều kiện y tế tồn tại trước căn cứ vào hồ sơ bệnh án và/hoặc các chứng từ y tế, sổ khám bệnh, chẩn đoán hình ảnh, toa thuốc tại các cơ sở y tế hoặc các phòng khám của Bác sỹ hành nghề hợp pháp.

25. NƠI CÔNG CỘNG có nghĩa là bất kỳ nơi nào mà công chúng có thể ra vào chẳng hạn như sân bay, cửa hàng, nhà hàng, sảnh khách sạn, bãi biển, sân golf, đường đua, các công sở và những nơi công cộng khác.

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

27. BÁC SỸ HÀNH NGHỀ HỢP PHÁP có nghĩa là bác sỹ có đủ tiêu chuẩn, đã đăng ký và được phép hành nghề y theo các quy định pháp luật hiện hành, đồng thời hoạt động phù hợp với nội dung giấy phép và lĩnh vực được đào tạo. Bác sỹ hành nghề hợp pháp trực tiếp khám chữa bệnh không được là Người được bảo hiểm, vợ hay chồng của Người được bảo hiểm, hay người được đăng ký đi cùng với Người được bảo hiểm trong Chuyến đi, hay là người thân với Người được bảo hiểm.

28. NGƯỜI THÂN có nghĩa là vợ, chồng, con, cha mẹ đẻ, cha mẹ vợ/chồng, ông bà nội/ngoại, ông bà nội/ngoại của vợ/chồng, cụ nội/ngoại, cụ nội/ngoại của vợ/chồng, cháu nội/ngoại, chắt nội/ngoại, anh chị em ruột, anh chị em dâu/rể, cháu trai/cháu gái (con của anh, chị, em), cô di hoặc chú bác.

29. CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM LỰA CHỌN có nghĩa là sự lựa chọn Chương trình bảo hiểm Cao cấp; Phổ thông hay Cơ bản của Bên mua bảo hiểm hoặc đại diện của họ khi yêu cầu bảo hiểm.

30. ÔM ĐAU có nghĩa là bất kỳ thay đổi nào có thể nhận thấy đối với tình trạng sức khoẻ của Người được bảo hiểm, bắt đầu hay biểu hiện trong khi Người được bảo hiểm ở nước ngoài trong suốt thời hạn của chuyến đi mà trong đó, Người được bảo hiểm cần đến sự chăm sóc y tế của bác sỹ hành nghề hợp pháp hoạt động trong phạm vi giấy phép của mình để điều trị Ôm đau dẫn đến khiếu nại với điều kiện là Ôm đau không phải là điều kiện y tế tồn tại trước và không bị loại trừ bởi Quy tắc bảo hiểm.

31. KHỦNG BỐ có nghĩa là bất kỳ hành động nào:

a. Được thực hiện vì mục đích chính trị, tôn giáo, tư tưởng hoặc các mục đích tương tự và bao gồm hành động bạo lực

hoặc sử dụng vũ lực phi pháp hoặc một hành động phi pháp nguy hiểm đến tính mạng con người hoặc tài sản hữu hình, và

- b. Được thực hiện bởi bất kỳ người nào hoặc một nhóm người nào, cho dù hoạt động đơn lẻ hoặc đại diện cho hoặc có liên kết với bất kỳ tổ chức nào, nhưng không bao gồm chính phủ tối cao (hợp pháp hoặc không chính thức), và
 - c. Thực hiện với ý định:
 - i. Hăm dọa hoặc ép buộc cộng đồng thường dân, hoặc
 - ii. Phá vỡ bất kỳ lĩnh vực nào của nền kinh tế của bất kỳ chính phủ, tiểu bang hoặc quốc gia, hoặc
 - iii. Lật đổ, tác động, gây hoặc ảnh hưởng đến hành động của một chính phủ dù là chính phủ hợp pháp hay không chính thức bằng cách hăm dọa hoặc ép buộc, hoặc
 - iv. Tác động đến hành động của một chính phủ bằng sự phá hoại hàng loạt, ám sát, bắt cóc con tin.
 - d. Việc khủng bố phải được công bố bởi cơ quan có thẩm quyền của nước sở tại
- 32. THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ** có nghĩa là Thương tật có tính chất vĩnh viễn và là nguyên nhân trực tiếp và duy nhất khiến cho Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ và không thể tham gia bất kỳ hoạt động kinh doanh nào, bất kỳ nghề nghiệp nào hoặc ba trong số Các hoạt động thường ngày nếu không kinh doanh hoặc không có nghề nghiệp. Thương tật toàn bộ này phải được chẩn đoán và xác nhận bởi Bác sĩ hành nghề hợp pháp.
- 33. NGƯỜI ĐI CÙNG** có nghĩa là người đã đặt vé để đi cùng Người được bảo hiểm trong Chuyến đi.
- 34. CHUYẾN ĐI** có nghĩa là chuyến đi do Người được bảo hiểm thực hiện và bắt đầu theo lịch trình Người được bảo hiểm rời điểm khởi hành ở Việt Nam tính từ sau khi hoàn tất thủ tục xuất cảnh để đến điểm đến ở nước ngoài và kết thúc khi xảy ra sự kiện đầu tiên trong số những sự kiện dưới đây:
- (a) Thời hạn bảo hiểm quy định tại Hợp đồng bảo hiểm kết thúc;
 - (b) Người được bảo hiểm trở về nơi thường trú của mình;
 - (c) Người được bảo hiểm về đến Việt Nam – sau khi hoàn tất thủ tục nhập cảnh.
- 35. COVID-19** có nghĩa là một bệnh đường hô hấp cấp tính truyền nhiễm gây ra bởi chủng virus corona SARS-COV-2 và các biến thể của nó. Việc xác định mắc bệnh căn cứ theo quy định của nước sở tại.
- 36. CÁCH LY** có nghĩa là việc tách riêng người mắc bệnh COVID-19 tại các địa điểm cách ly theo quy định của nước sở tại nhằm hạn chế sự lây truyền bệnh.
- 37. TÀI SẢN GIA ĐÌNH** có nghĩa là các đồ đạc, nội thất, quần áo, vật dụng cá nhân thuộc sở hữu của Người được bảo hiểm hay các thành viên trong gia đình của người đó, hay của người giúp việc sinh sống thường xuyên với gia đình, các vật kiến trúc và đồ trang trí nội thất khác do Người được bảo hiểm sở hữu (hoặc chịu trách nhiệm) mà không phải của chủ cho thuê nhà, nhưng không bao gồm: các khế ước, trái phiếu, hối phiếu nhận nợ, hối phiếu đòi nợ, séc, séc du lịch, các loại chứng khoán, các loại giấy tờ khác, tiền mặt và tiền giấy.
- 38. BẮT CỐC** có nghĩa là bất kỳ sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nào mà Người được bảo hiểm bị bắt, giam giữ hoặc mang đi bằng vũ lực hoặc sự lừa gạt (ngoại trừ trẻ con bị bắt cóc bởi cha hoặc mẹ của chúng) không theo ý muốn của Người được bảo hiểm nhằm mục đích đòi tiền chuộc.
- 39. MÁY TÍNH XÁCH TAY** có nghĩa là máy tính xách tay hoàn chỉnh bao gồm cả các phụ tùng hoặc các trang thiết bị đi kèm như là các thiết bị tiêu chuẩn đi cùng với máy tính xách tay. Bất kỳ máy tính hay thiết bị cầm tay nào đều bị loại trừ đối với định nghĩa này.
- 40. THƯƠNG TÍCH NGHIÊM TRỌNG HOẶC ỒM ĐAU NGHIÊM TRỌNG** khi được áp dụng đối với Người được bảo hiểm đòi hỏi sự điều trị của một bác sĩ hành nghề hợp pháp và vì vậy, Người được bảo hiểm được bác sĩ hành nghề hợp pháp xác định là không đủ sức khoẻ để du lịch hoặc tiếp tục chuyến đi ban đầu. Khi được áp dụng đối với người thân thì có nghĩa là Thương tích hoặc Ốm đau được một bác sĩ hành nghề hợp pháp xác định là nguy hiểm đến tính mạng và vì vậy, Người được bảo hiểm phải gián đoạn hoặc hủy chuyến đi ban đầu
- 41. AIG TRAVEL ASSISTANCE PARTER (ATAP)** là nhà cung cấp dịch vụ hỗ trợ du lịch, bao gồm dịch vụ hỗ trợ du lịch và y tế khẩn cấp 24/24 giờ và các dịch vụ khác (“Dịch vụ hỗ trợ”).
- 42. NHỮNG ĐỒ ĐẠC CÓ GIÁ TRỊ** có nghĩa là các món đồ vật làm bằng vàng, bạc, các loại trang sức bằng kim loại quý, lông thú, đồng hồ, đá quý.

PHẦN III – PHẠM VI BẢO HIỂM

A. HỖ TRỢ Y TẾ Ở NƯỚC NGOÀI

QUYỀN LỢI 1 – CHI PHÍ Y TẾ VÀ CHI PHÍ NHA KHOA DO TAI NẠN PHÁT SINH Ở NƯỚC NGOÀI

Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm đến tối đa số tiền bảo hiểm quy định tại Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn các Chi phí y tế như được định nghĩa ở trên và xảy ra trong khi ở nước ngoài, liên quan đến Thương tích và Ốm đau mà Người được bảo hiểm gặp phải và không phụ thuộc vào bất cứ nguyên nhân nào khác.

Quyền lợi bảo hiểm này cũng sẽ bảo hiểm các Chi phí y tế phát sinh trong quá trình điều trị tiếp theo tại Việt Nam đối với Thương tích hay Ốm đau mà Người được bảo hiểm đã gặp phải trong khi ở nước ngoài. Thời hạn để tiến hành việc điều trị y tế như vậy được quy định cụ thể như sau:

- a) Nếu việc điều trị y tế đã không được thực hiện ở nước ngoài, Người được bảo hiểm phải thu xếp để được điều trị y tế tại Việt Nam trong vòng hai (2) ngày kể từ khi trở về Việt Nam. Kể từ ngày được điều trị lần đầu tiên tại Việt Nam, Người được bảo hiểm có tối đa không quá ba mươi mốt (31) ngày để tiếp tục việc điều trị y tế tại Việt Nam hoặc được thanh toán không quá 15% quyền lợi bảo hiểm tối đa theo quy định tại Quyền lợi 1, tùy thuộc vào sự việc nào xảy ra trước.
- b) Nếu việc điều trị y tế đã được thực hiện ở nước ngoài, Người được bảo hiểm có tối đa ba mươi mốt (31) ngày kể từ khi trở về Việt Nam để tiếp tục việc điều trị y tế tại Việt Nam, hoặc được thanh toán không quá 15% quyền lợi bảo hiểm tối đa theo quy định tại Quyền lợi 1, tùy thuộc vào sự việc nào xảy ra trước.

Tổng số tiền tối đa có thể được thanh toán cho Người được bảo hiểm theo quy định tại điểm (a) hoặc (b) nêu trên khi Người được bảo hiểm đạt 65 tuổi trở lên sẽ bằng không quá 2,5% quyền lợi bảo hiểm tối đa theo quy định tại Quyền lợi 1.

Chú ý: Trong mọi trường hợp, tổng Chi phí y tế phát sinh ở nước ngoài và tại Việt Nam sẽ không vượt quá quyền lợi bảo hiểm tối đa theo quy định tại Quyền lợi 1.

Việc điều trị y tế bởi một bác sĩ điều trị bằng thảo dược, châm cứu, phương pháp nắn khớp xương và vật lý trị liệu đối với Thương tích gặp phải ở nước ngoài được thanh toán đến tối đa 4.200.000 VND cho một tai nạn.

QUYỀN LỢI 2 – TRỢ CẤP KHI NÀM VIỆN

Công ty sẽ thanh toán tối đa đến giới hạn được quy định theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn cho việc nằm viện do Thương tích hay Ốm đau như được định nghĩa ở đây mà Người được bảo hiểm gặp phải ở nước ngoài. Công ty sẽ trả 1.050.000 VND/ngày cho Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm phải nằm viện trong khi ở nước ngoài. Việc thanh toán sẽ được thực hiện sau khi kết thúc thời gian nằm viện.

QUYỀN LỢI 3 – DI CHUYỂN Y TẾ KHẨN CẤP

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm bị Thương tích hoặc Ốm đau trong khi ở nước ngoài và nếu theo ý kiến của Công ty, hoặc người đại diện được ủy quyền của Công ty, cần phải chuyển Người được bảo hiểm đến một nơi khác để điều trị y tế, hoặc đưa Người được bảo hiểm trở lại Việt Nam, Công ty hoặc người đại diện được ủy quyền của Công ty sẽ thu xếp để đưa Người được bảo hiểm đi cấp cứu bằng cách sử dụng những phương tiện phù hợp nhất, căn cứ vào mức độ nghiêm trọng của tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm. Công ty sẽ thanh toán các chi phí được bảo hiểm đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

Đối với việc di chuyển y tế khẩn cấp cho trường hợp đi bộ thám hiểm trên núi (trekking, hiking) áp dụng mức đồng chi trả 30%, nghĩa là khách hàng phải trả 30% chi phí thực tế phát sinh.

Phương tiện vận chuyển cấp cứu do Công ty hoặc đại diện có thẩm quyền của Công ty thu xếp có thể bao gồm phương tiện cấp cứu bằng đường không, đường bộ hoặc các phương tiện vận chuyển hàng không thông thường, phương tiện vận chuyển đường sắt hoặc các phương tiện thích hợp khác. Công ty hoặc người đại diện có thẩm quyền của Công ty sẽ quyết định việc lựa chọn phương tiện vận chuyển phù hợp và điểm đến cuối cùng duy nhất dựa trên các yêu cầu về y tế.

Các chi phí được bảo hiểm bao gồm những chi phí cho những dịch vụ mà các đối tác cung cấp và/hoặc thu xếp để vận chuyển Người được bảo hiểm, các dịch vụ y tế và các thiết bị/đồ dùng y tế cần thiết phát sinh cho việc vận chuyển y tế cấp cứu của Người được bảo hiểm và tuân theo loại trừ dưới đây:

- 1) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp và Người được bảo hiểm không có nghĩa vụ thanh toán, hay các chi phí khác đã được tính trong chi phí trọn gói của Chuyến đi theo lịch trình.
- 2) Các chi phí trả cho những dịch vụ không được Công ty hay người đại diện được ủy quyền của Công ty chấp thuận và thu xếp, trừ trường hợp, Công ty bảo lưu quyền không áp dụng loại trừ trách nhiệm bảo hiểm này khi Người được bảo hiểm hay Người đi cùng của Người được bảo hiểm không thể thông báo cho Công ty trong tình trạng y tế khẩn cấp vì những nguyên nhân nằm ngoài tầm kiểm soát của họ. Trong mọi trường hợp, Công ty bảo lưu quyền bồi hoàn cho Người được bảo hiểm chỉ những chi phí phát sinh cho các dịch vụ mà lẽ ra Công ty đã cung cấp trong các tình huống tương tự và tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

QUYỀN LỢI 4 – ĐƯA THI HÀI VỀ VIỆT NAM

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn hay Ốm đau khi đang ở nước ngoài, trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra Thương tích hay ngày bắt đầu Ốm đau, Công ty hoặc người đại diện được uỷ quyền của Công ty sẽ thu xếp để đưa thi hài của Người được bảo hiểm về Việt Nam. Công ty sẽ thanh toán trực tiếp cho bên cung cấp dịch vụ các chi phí được bảo hiểm liên quan đến việc đưa thi hài về nước tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

Công ty cũng sẽ bồi hoàn cho người thừa kế của Người được bảo hiểm những chi phí đã phát sinh thực tế cho các dịch vụ và các thiết bị do dịch vụ tang lễ cung cấp bao gồm tiền quan tài, chi phí ướp xác hay hoá táng nếu được lựa chọn.

Công ty không bồi thường cho các chi phí sau đây:

- 1) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp mà Người được bảo hiểm không có nghĩa vụ thanh toán, hay các chi phí khác đã được tính trong chi phí của Chuyến đi theo lịch trình.
- 2) Bất kỳ chi phí phát sinh cho việc vận chuyển thi hài của Người được bảo hiểm nhưng không được Công ty hay người đại diện được uỷ quyền của Công ty chấp thuận và thu xếp.

QUYỀN LỢI 5 – ĐƯA THI HÀI VỀ NƯỚC NGUYÊN XỨ

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn hay Ốm đau khi đang ở nước ngoài, trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra Thương tích hay ngày bắt đầu Ốm đau, Công ty hoặc người đại diện được uỷ quyền của Công ty sẽ thu xếp để đưa thi hài của Người được bảo hiểm về nước nguyên xứ của Người được bảo hiểm. Công ty sẽ thanh toán trực tiếp cho bên cung cấp dịch vụ các chi phí được bảo hiểm liên quan đến việc đưa thi hài về nước tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

Công ty cũng sẽ bồi hoàn cho người thừa kế của Người được bảo hiểm những chi phí đã phát sinh thực tế cho các dịch vụ và các thiết bị do dịch vụ tang lễ cung cấp bao gồm tiền quan tài, chi phí ướp xác hay hoá táng nếu được lựa chọn.

Công ty không bồi thường cho các chi phí sau đây:

- 1) Bất kỳ chi phí nào phát sinh các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp và Người được bảo hiểm không có nghĩa vụ thanh toán, hay các chi phí khác đã được tính trong chi phí của Chuyến đi theo lịch trình.
- 2) Bất kỳ chi phí phát sinh cho việc vận chuyển thi hài của Người được bảo hiểm nhưng không được Công ty hay người đại diện được uỷ quyền của Công ty chấp thuận và thu xếp.

QUYỀN LỢI 6 – DỊCH VỤ HỖ TRỢ CỦA AIG

Các dịch vụ cấp cứu và hỗ trợ toàn cầu sau đây luôn sẵn sàng 24/24 giờ đối với Người được bảo hiểm:

- Tư vấn/chỉ dẫn về dịch vụ y tế
- Trợ giúp đối với việc nhập viện bao gồm bảo lãnh đặt cọc viện phí và thanh toán trực tiếp chi phí nằm viện đối với các sự kiện thuộc phạm vi bảo hiểm.
- Vận chuyển y tế cấp cứu và đưa thi hài về nước
- Trợ giúp về dịch vụ hành lý
- Trợ giúp về dịch vụ pháp lý
- Trợ giúp thu xếp vé khẩn cấp

QUYỀN LỢI 7 – THĂM VIẾNG TẠI BỆNH VIỆN

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm phải nằm viện tại nước ngoài hơn 5 ngày trở lên do Thương tích nghiêm trọng hoặc Ốm đau nghiêm trọng và tình trạng sức khỏe của người đó không cho phép tiến hành vận chuyển cấp cứu và không có người lớn nào trong gia đình của Người được bảo hiểm có mặt để chăm sóc Người được bảo hiểm, Công ty sẽ thanh toán đến tối đa giới hạn trách nhiệm cho Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn các chi phí đi lại hợp lý (bao gồm tiền vé máy bay, vé tàu hỏa hay vé tàu biển hạng phổ thông), tiền phòng ở khách sạn cho một người họ hàng hay bạn bè của Người được bảo hiểm để giúp thu xếp những thủ tục cuối cùng tại nơi đến của Người được bảo hiểm cho đến khi Người được bảo hiểm có đủ sức khỏe để trở về Việt Nam.

QUYỀN LỢI 8 – THĂM VIẾNG ĐỂ THU XẾP VIỆC TANG LỄ

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn hay Ốm đau khi đang ở nước ngoài và không có thành viên nào trong gia đình là người lớn ở bên Người được bảo hiểm, Công ty sẽ thanh toán đến tối đa giới hạn trách nhiệm cho Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn các chi phí đi lại hợp lý (bao gồm tiền vé máy bay, vé tàu hỏa hay vé tàu biển hạng phổ thông), tiền phòng ở khách sạn cho một người họ hàng hay bạn bè của Người được bảo hiểm để giúp thu xếp những thủ tục cuối cùng tại nơi đến của Người được bảo hiểm.

Lưu ý: Công ty sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo một trong hai Quyền lợi 7 hoặc Quyền lợi 8, không thanh toán cả hai.

QUYỀN LỢI 9 – CHĂM SÓC TRẺ EM

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm phải nằm viện ở nước ngoài và không có người lớn nào khác đi cùng (các) con của Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi, trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh

toán các chi phí đi lại hợp lý (bao gồm tiền vé máy bay, vé tàu hỏa hay vé tàu biển hạng phổ thông), tiền phòng ở khách sạn cho một Người Thân hay bạn bè của Người được bảo hiểm để đưa trẻ em về Việt Nam/nước nguyên xứ.

B. HỖ TRỢ TRONG TRƯỜNG HỢP TAI NẠN CÁ NHÂN

QUYỀN LỢI 10 – TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT DO TAI NẠN

Nếu Người được bảo hiểm bị Tai nạn dẫn đến Thương tật hoặc tử vong trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn, Công ty sẽ bồi thường trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn và theo như bảng quyền lợi dưới đây.

Số tiền bảo hiểm chính cho mỗi Người được bảo hiểm (VNĐ)			
	Chương trình Cao Cấp	Chương trình Phổ thông	Chương trình Cơ bản
Người được bảo hiểm dưới 65 tuổi	3.150.000.000	2.100.000.000	1.050.000.000
Người được bảo hiểm từ 65 tuổi trở lên	1.050.000.000	1.050.000.000	525.000.000
Trẻ em được bảo hiểm (được bao gồm theo đơn bảo hiểm Gia đình)	525.000.000	525.000.000	525.000.000

Bảng tỷ lệ bồi thường

1. Tử vong	100%
2. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn	100%
3. Liệt vĩnh viễn và không thể phục hồi tứ chi	100%
4. Mất toàn bộ và vĩnh viễn thị lực của cả 2 mắt	100%
5. Mất hai chi hay mất toàn bộ và vĩnh viễn khả năng sử dụng 2 chi	100%
6. Mất toàn bộ và vĩnh viễn khả năng nói và thính giác	100%
7. Mất hoàn toàn và vĩnh viễn thính giác của	
a) Hai tai	75%
b) Một tai	15%
8. Mất hoàn toàn và vĩnh viễn thị giác của 1 mắt	55%
9. Mất một chi hoặc mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng sử dụng 1 chi	50%

Tỷ lệ% trên số tiền bảo hiểm chính nêu trên theo Chương trình bảo hiểm lựa chọn

QUYỀN LỢI 11 – BẢO HIỂM VỚI SỐ TIỀN BẢO HIỂM GẤP ĐÔI ĐỐI VỚI PHƯƠNG TIỆN VẬN CHUYỂN CÔNG CỘNG (CHỈ ÁP DỤNG ĐỐI VỚI CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM CAO CẤP)

Trong trường hợp, Tai nạn xảy ra trong khi Người được bảo hiểm ở nước ngoài và đang là hành khách có mua vé trên một phương tiện vận chuyển công cộng chạy theo lịch trình, dẫn đến tử vong của Người được bảo hiểm, số tiền bồi thường sẽ được xác định như sau:

Số tiền bảo hiểm chính cho mỗi Người được bảo hiểm theo Chương trình bảo hiểm Cao cấp	
Người được bảo hiểm (Dưới sáu mươi lăm (65) tuổi trở xuống)	6.300.000.000 VNĐ
Người được bảo hiểm (Từ sáu mươi lăm (65) tuổi trở lên)	2.100.000.000 VNĐ
Trẻ em được bảo hiểm (Theo Hợp đồng bảo hiểm Gia đình)	1.050.000.000 VNĐ

Lưu ý: Công ty sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo một trong hai quyền lợi 10 hoặc quyền lợi 11 chứ không phải cả hai

QUYỀN LỢI 12 – HỖ TRỢ CHI PHÍ HỌC HÀNH CỦA TRẺ EM

Trong trường hợp số tiền bồi thường cho việc tử vong do Tai nạn của Người được bảo hiểm được thanh toán và vào ngày xảy ra Tai nạn, Người được bảo hiểm có một hoặc nhiều con hợp pháp (dưới 18 tuổi hoặc dưới 23 tuổi nếu hiện đang theo học toàn thời gian tại một cơ sở đào tạo được công nhận), Công ty sẽ thanh toán số tiền bảo hiểm cho phần này tối đa đến giới hạn trách nhiệm

bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn cho mỗi con trong giá thú nhưng không quá 4 con.

Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chỉ được thanh toán một lần cho mỗi người con cho dù những đứa trẻ đó có được bảo hiểm bởi hơn một Hợp đồng bảo hiểm du lịch do Công ty ban hành cho cùng một chuyến đi.

C. HỖ TRỢ TRONG VIỆC ĐI LẠI

QUYỀN LỢI 13 – HỦY BỎ CHUYẾN ĐI

Nếu Chuyến đi bị hủy bỏ do xảy ra một trong những sự kiện dưới đây trong vòng 30 ngày (trừ điểm c) tính từ ngày khởi hành của Chuyến đi trở về trước:

- Người được bảo hiểm, Người thân hay Người đi cùng của Người được bảo hiểm bị tử vong, Thương tích nghiêm trọng hoặc Ôm đau nghiêm trọng hoặc phải qua kiểm dịch y tế bắt buộc;
- bãi công, nổi loạn hay bạo loạn dân sự nổ ra bất ngờ và ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm tại điểm đến theo lịch trình;
- nơi cư trú của Người được bảo hiểm bị thiệt hại nghiêm trọng do cháy, lụt hay thiên tai tương tự (như bão nhiệt đới, động đất v.v.) trong vòng 1 tuần trước ngày khởi hành và đòi hỏi Người được bảo hiểm phải có mặt tại địa điểm vào ngày khởi hành;
- Người được bảo hiểm được triệu tập ra làm chứng trước tòa hay tham gia vào hội đồng xét xử.

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán các chi phí đi lại và/hoặc khách sạn mà Người được bảo hiểm:

- đã trả trước; và
- có nghĩa vụ phải trả về mặt pháp lý; và
- không thể thu hồi từ bất kỳ nguồn nào khác.

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

- phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ việc phải tuân thủ các quy định hay sự kiểm soát của chính phủ; hoặc
- do hãng vận chuyển hủy chuyến đi; hoặc
- đã được bảo hiểm theo các đơn bảo hiểm có sẵn hoặc chương trình của chính phủ; hoặc
- đã được khách sạn, hãng hàng không, công ty lữ hành hay các nhà cung cấp dịch vụ vận chuyển hay chỗ ở khác thanh toán; hoặc
- nếu hợp đồng bảo hiểm được mua trong vòng 7 ngày tính từ ngày khởi hành của Chuyến đi trở về trước (trừ trường hợp Người được bảo hiểm, Người thân hay Người đi cùng bị Tử vong hay Thương tích nghiêm trọng do Tai nạn).

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi 13 hoặc Quyền lợi 14, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

QUYỀN LỢI 14 – HOÃN CHUYẾN ĐI (KHÔNG ÁP DỤNG CHO CHƯƠNG TRÌNH CƠ BẢN)

Nếu Chuyến đi bị hoãn do xảy ra một trong những sự kiện dưới đây trong vòng 30 ngày (trừ điểm c) tính từ ngày khởi hành của Chuyến đi trở về trước:

- Người được bảo hiểm, Người thân hay Người đi cùng của Người được bảo hiểm bị tử vong, Thương tích nghiêm trọng hoặc Ôm đau nghiêm trọng hoặc phải qua kiểm dịch y tế bắt buộc;
- bãi công, nổi loạn hay bạo loạn dân sự nổ ra bất ngờ và ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm tại điểm đến theo lịch trình;
- nơi cư trú của Người được bảo hiểm bị thiệt hại nghiêm trọng do cháy, lụt hay thiên tai tương tự (như bão nhiệt đới, động đất v.v.) trong vòng 7 ngày tính từ ngày khởi hành của Chuyến đi trở về trước và đòi hỏi Người được bảo hiểm phải có mặt tại địa điểm vào ngày khởi hành;
- Người được bảo hiểm được triệu tập ra làm chứng trước tòa hay tham gia vào hội đồng xét xử.

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán các chi phí hành chính mà Người được bảo hiểm:

- đã trả trước toàn bộ cho chuyến đi;
- có nghĩa vụ phải trả về mặt pháp lý; và
- không thể thu hồi từ bất kỳ nguồn nào khác.

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

- phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ việc phải tuân thủ các quy định hay sự kiểm soát của chính phủ; hoặc
- do hãng vận chuyển hủy chuyến đi; hoặc
- đã được bảo hiểm theo các đơn bảo hiểm có sẵn hoặc chương trình của chính phủ; hoặc

4. đã được khách sạn, hãng hàng không, công ty lữ hành hay các nhà cung cấp dịch vụ vận chuyển hay chỗ ở khác thanh toán; hoặc
5. nếu hợp đồng bảo hiểm được mua trong vòng 7 ngày tính từ ngày khởi hành của Chuyến đi trở về trước (trừ trường hợp ngoại lệ Người được bảo hiểm, Người thân hay Người đi cùng của họ bị Tử vong hay Thương tích nghiêm trọng do Tai nạn).

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi 13 hoặc Quyền lợi 14, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

QUYỀN LỢI 15 – RÚT NGẮN CHUYẾN ĐI BAO GỒM TRƯỜNG HỢP MÁY BAY BỊ KHÔNG TẠC (KHÔNG ÁP DỤNG CHO CHƯƠNG TRÌNH CƠ BẢN)

Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chỉ có hiệu lực nếu nó được mua trước khi Người được bảo hiểm biết về bất kỳ tình huống nào có thể dẫn đến việc gián đoạn chuyến đi của người đó.

Nếu Người được bảo hiểm buộc phải trở về Việt Nam từ nước ngoài:

- a) do bị Thương tích hoặc Ốm đau nghiêm trọng và được bác sỹ chỉ định làm như vậy;
- b) do máy bay mà Người được bảo hiểm đang là hành khách có mặt trên đó bị không tặc;
- c) do Người thân hay Người đi cùng của Người được bảo hiểm bị tử vong, Thương tích hay Ốm đau bất ngờ;
- d) do thiên tai (chẳng hạn như bão hay động đất) khiến cho người đó không thể tiếp tục thực hiện chuyến đi của mình theo dự kiến;
- e) do nổ ra bãi công, nổi loạn hay bạo loạn dân sự bất ngờ và vượt ra ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, hoặc
- f) do Người được bảo hiểm được yêu cầu kiểm dịch y tế theo yêu cầu của bác sỹ.

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán:

- a) các chi phí đi lại bổ sung bằng đường không, đường bộ và đường biển (với giá vé hạng phổ thông nếu điều kiện cho phép) hay các chi phí cho chỗ ở phát sinh từ việc rút ngắn chuyến đi;
- b) bất kỳ chi phí đi lại và chỗ ở nào mà Người được bảo hiểm đã trả trước hoặc bị phạt sau khi bắt đầu Chuyến đi; và
- c) các chi phí khác phát sinh từ việc kéo dài Chuyến đi do Người được bảo hiểm phải qua kiểm dịch y tế theo yêu cầu của bác sỹ.

Công ty sẽ không thanh toán cho bất kỳ tổn thất nào sau đây:

1. Việc mang thai hoặc sinh nở, và/hoặc bất kỳ Thương tích hoặc Ốm đau liên quan đến việc mang thai hoặc sinh nở.
2. Tình huống được Người được bảo hiểm biết đến trước ngày bảo hiểm có hiệu lực hoặc thời điểm đặt chuyến đi (tùy theo thời điểm nào sớm hơn) mà tình huống đó có khả năng dẫn đến việc rút ngắn chuyến đi.

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi 15 hoặc Quyền lợi 22, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

QUYỀN LỢI 16 – HỖ TRỢ NGƯỜI ĐI CÙNG (KHÔNG ÁP DỤNG CHO CHƯƠNG TRÌNH CƠ BẢN)

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán các chi phí đi lại và chỗ ở mà một Người thân hay Người đi cùng (cũng phải được bảo hiểm bởi một hợp đồng bảo hiểm du lịch của AIG Việt Nam cho cùng một chuyến đi) đã trả trước (vé máy bay, tàu hỏa, tàu thủy hạng phổ thông, khách sạn...) cho phần chưa hoặc không được sử dụng mà không được hoàn lại nếu chuyến đi của người đó bị gián đoạn do việc nằm viện của Người được bảo hiểm, mà người đó phải ở lại chăm sóc Người được bảo hiểm và không thể tiếp tục chuyến đi như dự kiến ban đầu.

Lưu ý: Công ty sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo một trong hai Quyền lợi 7 hoặc Quyền lợi 16, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

QUYỀN LỢI 17 – HÀNH LÝ CÁ NHÂN BAO GỒM MÁY TÍNH XÁCH TAY

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm về việc mất hay hư hỏng hành lý cá nhân xảy ra tại nước ngoài mà Người được bảo hiểm đã đem theo hoặc đã mua; bao gồm những rủi ro thiên tai (như bão, động đất v.v) vượt ra ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm tại điểm đến như dự kiến trong chuyến đi. Các hành lý cá nhân bao gồm quần áo và tư trang mà Người được bảo hiểm mặc trên người hoặc xách theo, cất trong vali hoặc những vật chứa khác. Tất cả các đồ vật phải thuộc sở hữu của Người được bảo hiểm chứ không phải là đồ đi thuê, vay mượn hay được gửi giữ.

Đối với máy tính xách tay, phải thuộc sở hữu của Người được bảo hiểm hoặc được ủy quyền sử dụng, bảo quản bởi Công ty, Tổ chức nơi Người được bảo hiểm công tác

Trong trường hợp, bất kỳ đồ dùng nào trong số hành lý cá nhân của Người được bảo hiểm được chứng minh là không thể sửa chữa một cách kinh tế, khiếu nại bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm sẽ được xử lý như trong trường hợp đồ vật đó bị mất.

Công ty sẽ không chịu trách nhiệm quá 10.500.000 VND đối với bất kỳ đồ vật hay nhóm đồ vật hay cặp hay bộ đồ vật nào. Giới hạn bồi thường tối đa đối với một máy tính xách tay là 21,000,000 VND và chỉ bồi thường một máy tính xách tay cho mỗi Người được bảo hiểm cho mỗi Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp thay thế.

Công ty có thể bồi thường bằng cách thanh toán hoặc khôi phục, sửa chữa sau khi đã trừ đi các chi phí khấu hao và hao mòn tự nhiên.

Chi phí khấu hao sẽ không áp dụng đối với các đồ dùng điện tử được mua trong thời gian ít hơn 1 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn nếu Người được bảo hiểm có thể xuất trình bằng chứng (chẳng hạn như hoá đơn gốc hay thẻ bảo hành gốc) khi nộp yêu cầu bồi thường.

Khiếu nại do Người được bảo hiểm bị mất hành lý hoặc hành lý bị hư hỏng hoặc trì hoãn trong khi đang được giữ bởi hãng hàng không phải được khiếu nại đến hãng hàng không trước. Bất kỳ số tiền nào được thanh toán bởi Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được trừ đi số tiền đền bù Người được bảo hiểm nhận từ hãng hàng không cho cùng một sự kiện.

Việc mất mát phải được trình báo cho cảnh sát hoặc các cơ quan có thẩm quyền chẳng hạn như khách sạn và hãng hàng không chịu trách nhiệm tại nơi xảy ra tổn thất trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra sự cố. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải đi kèm với xác nhận bằng văn bản của những cơ quan nói trên và các hoá đơn chứng từ chứng minh giá trị của các đồ vật bị mất. Việc đền bù cho các đồ vật không có giấy tờ chứng minh giá trị sẽ do AIG Việt Nam xem xét và quyết định, Số tiền tối đa có thể được bồi thường cho toàn bộ các đồ vật là 4.200.000 VND.

Người được bảo hiểm phải áp dụng tất cả các biện pháp cần thiết để đảm bảo rằng hành lý hay tư trang của họ:

- a) không bị bỏ mặc/thiếu giám sát tại Nơi công cộng
- b) luôn được bảo vệ với ý thức cảnh giác cao.

Một cặp hay một bộ đồ vật sẽ được coi là một đồ vật (ví dụ như 1 đôi giày, một cái máy quay phim cùng các ống kính và thiết bị tiêu chuẩn kèm theo)

Công ty không bảo hiểm cho các thiệt hại tài sản sau đây:

- 1) Những loại tài sản sau đây sẽ không thuộc phạm vi bảo hiểm: động vật, xe cơ giới (bao gồm cả các trang thiết bị đi kèm), xe mô tô, thuyền, động cơ, các phương tiện vận chuyển khác, giày trượt tuyết, hoa quả, những đồ dễ hư hỏng, những đồ có thể ăn được, đồ gia dụng, đồ cổ, tác phẩm nghệ thuật, tranh vẽ, sản phẩm mỹ thuật, máy tính (bao gồm cả máy tính xách tay theo người, phần mềm và các trang thiết bị đi kèm, trừ Máy tính xách tay như được quy định ở trên), bản thảo, đồ trang sức, đá quý, đồng hồ, kính áp tròng, chứng khoán, đồ lưu niệm, nhạc cụ, cầu răng, răng giả.
- 2) Tài sản bị mất hay hư hỏng do hao mòn tự nhiên, dần dần kém chất lượng, nhạy cảm, sâu bọ, khuyết điểm hay hư hỏng vốn có được gây ra do quá trình xử lý hay trong quá trình được thao tác/sử dụng.
- 3) Mất mát hoặc hư hỏng đối với trang thiết bị đi thuê hoặc cho thuê, mất mát hay thiệt hại trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra do các hành vi nổi loạn, bạo loạn, cách mạng, nội chiến, giành chính quyền bằng bạo lực, hay những hành động khác do chính phủ tiến hành nhằm ngăn chặn, chống lại hay bảo vệ trước những sự kiện nói trên, việc thu giữ hay tiêu huỷ đồ vật theo các quy định về kiểm dịch hay hải quan; tịch thu theo lệnh của chính phủ hay cơ quan công quyền, nguy cơ hàng giả hay mua bán, vận chuyển trái phép.
- 4) Mất mát hoặc thiệt hại đối với tài sản đã được bảo hiểm theo bất kỳ hợp đồng bảo hiểm nào khác hay đã được hãng vận chuyển, khách sạn hay các bên khác bồi hoàn.
- 5) Mất mát hoặc thiệt hại đối với hành lý của Người được bảo hiểm đã được gửi đi trước, gửi qua bưu điện hoặc vận chuyển riêng biệt.
- 6) Mất mát hoặc thiệt hại đối với hành lý của Người được bảo hiểm để ở Nơi công cộng và thiếu sự trông coi/giám sát.
- 7) Do Người được bảo hiểm thiếu cảnh giác hay đề phòng để bảo vệ cho tài sản đó.
- 8) Mất mát hoặc thiệt hại đối với hàng hoá kinh doanh, mẫu hàng hay bất kỳ trang thiết bị nào khác phục vụ cho mục đích kinh doanh.
- 9) Mất mát hoặc thiệt hại đối với dữ liệu được lưu trữ trong các băng từ, thẻ nhớ, đĩa CD hoặc ngược lại.
- 10) Mất mát hoặc thiệt hại về tiền mặt, tiền giấy, trái phiếu, phiếu mua hàng/phiếu dự thưởng, con tem, những văn kiện có thể chuyển đổi thành tiền, văn bản, bản thảo, các loại chứng khoán, mất thẻ tín dụng hay thay thế thẻ tín dụng, chứng minh thư, giấy phép lái xe, giấy tờ đi đường, trừ những trường hợp quy định tại Quyền lợi 19.
- 11) Sự mất tích không giải thích được lý do.
- 12) Tổn thất hoặc thiệt hại hoặc xáo trộn hoặc nứt vỡ đối với đồ vật dễ vỡ hoặc dễ gãy.
- 13) Máy tính xách tay, điện thoại di động đã sử dụng, là hành lý kí gửi.

Lưu ý: Công ty sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo một trong các Quyền lợi 17, Quyền lợi 18 hoặc Quyền lợi 26 đối với cùng một sự kiện bảo hiểm

QUYỀN LỢI 18 – HÀNH LÝ BỊ ĐẾN CHẬM

Công ty sẽ thanh toán 4.200.000 VND nếu hành lý đã ký gửi và đi cùng với Người được bảo hiểm bị đến chậm, chuyển nhầm đến nơi khác hoặc tạm thời được để không đúng nơi do lỗi của hãng vận chuyển cho mỗi 8 giờ liên tiếp tính từ khi Người được bảo hiểm đến điểm nhận lại hành lý tại điểm đến ở nước ngoài và không quá 10.500.000 VND trong chuyến đi được bảo hiểm.

Đối với hành lý bị đến chậm mà không có bằng chứng về hành lý bị đến chậm trong thời gian bao lâu, việc bồi thường sẽ do Công

ty xem xét và quyết định, số tiền có thể thanh toán tối đa là 2.100.000 VND.

Lưu ý: Công ty sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo một trong các Quyền lợi 17, Quyền lợi 18 hoặc Quyền lợi 26 đối với cùng một sự kiện bảo hiểm.

QUYỀN LỢI 19 – GIẤY TỜ ĐI ĐƯỜNG

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán cho người được bảo hiểm các chi phí để làm lại hộ chiếu, vé đi lại và các giấy tờ đi lại liên quan khác đã bị mất cũng như các chi phí phát sinh cho việc đi lại và chỗ ở để làm lại các giấy tờ đi lại do những giấy tờ cũ đã bị mất do trộm, cướp hoặc do thiên tai (chẳng hạn như bão động đất v.v.) trong khi Người được bảo hiểm ở nước ngoài.

Nếu trong thời gian ở nước ngoài, Người được bảo hiểm bị mất tiền mặt, séc du lịch, hay tiền giấy thuộc quyền sở hữu của người đó và đang được người đó cất giữ, trông coi và quản lý do bị trộm, cướp hoặc do thiên tai (chẳng hạn như bão, động đất v.v.), Công ty sẽ thanh toán cho các tài sản bị mất với số tiền không quá 6.300.000 VND, với điều kiện là việc mất tài sản như vậy đã được trình báo cho cảnh sát chịu trách nhiệm tại nơi xảy ra tổn thất trong vòng 24 giờ sau khi xảy ra sự cố. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải đi kèm với xác nhận bằng văn bản của cảnh sát.

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

- 1) Công ty sẽ không bồi thường cho số tiền thiếu hụt do chênh lệch tỷ giá hay đồng tiền mất giá hay mất séc du lịch mà không thông báo kịp thời với chi nhánh hay đại lý tại địa phương của nơi phát hành séc.
- 2) Công ty cũng sẽ không bồi thường cho bất cứ tổn thất nào mà không được thông báo cho cảnh sát trong vòng 24 giờ và không có biên bản xác nhận chính thức.

QUYỀN LỢI 20 – CHUYẾN ĐI BỊ TRÌ HOÃN

Trong trường hợp, phương tiện vận chuyển công cộng mà Người được bảo hiểm đã thu xếp để sử dụng cho việc đi lại ở nước ngoài bị trì hoãn hay hủy bỏ mà không có chuyến thay thế trong ít nhất 6 giờ liên tục, tính từ ngày và giờ khởi hành được nêu trong lịch trình dự kiến ban đầu và đã được thông báo cho Người được bảo hiểm cho đến ngày và giờ khởi hành của lịch trình thực tế, thì cứ mỗi 6 giờ bị trì hoãn liên tục, Công ty sẽ thanh toán 2.100.000 VND cho đến mức tối đa của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn cho suốt chuyến đi được bảo hiểm.

Công ty sẽ không bồi thường cho việc trì hoãn chuyến đi:

- 1) Phát sinh từ việc Người được bảo hiểm không làm thủ tục đăng ký theo đúng lịch trình đã cung cấp cho người đó, hay nếu Người được bảo hiểm không nhận được xác nhận bằng văn bản của hãng vận chuyển hay các đại lý của họ về số giờ bị trì hoãn của chuyến đi.
- 2) Phát sinh từ đình công hoặc bãi công đã xảy ra vào ngày thu xếp Chuyến đi hoặc ngày Hợp đồng bảo hiểm được mua (tuỳ theo thời điểm nào sớm hơn).

QUYỀN LỢI 21 – LỖ NỔI CHUYẾN

Trong trường hợp khi đang ở nước ngoài, Người được bảo hiểm được xác nhận là bị lỡ nổi chuyến tại điểm nổi chuyến do chuyến mà Người được bảo hiểm đang đi đến điểm nổi chuyến muộn để thực hiện nổi chuyến theo lịch trình và không có chuyến nào khác có sẵn trong vòng 6 giờ liên tục sau khi Người được bảo hiểm đến địa điểm nổi chuyến, Công ty sẽ thanh toán [2.100.000 VND] cho mỗi 6 giờ liên tục tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn. Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chỉ được thanh toán một lần cho mỗi chuyến đi ra ngoài Việt Nam.

QUYỀN LỢI 22 – CHUYẾN ĐI BỊ GIÁN ĐOẠN (KHÔNG ÁP DỤNG CHO CHƯƠNG TRÌNH CƠ BẢN)

Trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm viện tại nước ngoài nhiều hơn 5 ngày, Công ty sẽ thanh toán đến giới hạn trách nhiệm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn đối với phần chuyến đi không được thực hiện cho mất mát về đi lại (vé máy bay phổ thông, vé tàu lửa, tàu biển) và/hoặc chi phí ở đã trả trước.

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi 15 hoặc Quyền lợi 22, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

QUYỀN LỢI 23 – TRÁCH NHIỆM CÁ NHÂN KHI Ở NƯỚC NGOÀI

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty 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 Thương tích đối với bên thứ ba.
- b) Tổn thất hoặc thiệt hại đối với tài sản của bên thứ ba do tai nạn.

Công ty sẽ không bồi thường cho những trách nhiệm trực tiếp hoặc gián tiếp phát sinh từ, đối với hoặc do:

- 1) 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.
- 2) Hành động của súc vật hay tài sản do Người được bảo hiểm sở hữu, trông coi, hay quản lý gây ra thiệt hại cho người khác.
- 3) Bất kỳ hành vi cố ý, có ý đồ xấu hay hành vi vi phạm pháp luật.

- 4) Sự tiến hành công việc thương mại, kinh doanh, nghề nghiệp.
- 5) Sự sở hữu hay sử dụng đất đai, nhà cửa (không phải là việc sử dụng nơi ở tạm thời).
- 6) Sự sở hữu, chiếm hữu hay sử dụng các xe cộ, máy bay hay tàu thuyền.
- 7) Các chi phí pháp lý phát sinh từ bất kì vụ kiện tụng hình sự nào.
- 8) Người được bảo hiểm tham gia vào các cuộc đua mô tô.
- 9) Phán quyết không do toà án có thẩm quyền của nước/khu vực/vùng lãnh thổ sở tại, nơi xảy ra sự kiện làm phát sinh trách nhiệm pháp lý của Người được Bảo hiểm, tuyên hoặc xử sở thẩm.
- 10) Phạt vi phạm hợp đồng, bồi thường do gây ra thiệt hại.

QUYỀN LỢI 24 – BẮT CỐC VÀ CON TIN

Công ty sẽ thanh toán quyền lợi 3.150.000 VND một ngày cho mỗi 24 giờ Người được bảo hiểm bị bắt giữ làm con tin theo sau việc bắt cóc xảy ra trong Chuyến đi ra nước ngoài. Quyền lợi có thể được thanh toán tối đa là giới hạn trách nhiệm áp dụng cho Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

Loại trừ:

Công ty sẽ không thanh toán cho bất kỳ quyền lợi nào trong phần này cho mất mát hoặc thiệt hại do:

- 1) Sự gian lận, không trung thực hoặc hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm;
- 2) Sự kiện xảy ra tại quốc gia Người được bảo hiểm cư trú, hoặc bất kỳ quốc gia nào nằm trong khu vực Trung Mỹ hoặc Nam Mỹ hoặc Châu Phi, hoặc bất kỳ quốc gia nào có sự có mặt và hoạt động của lực lượng quân đội của Liên hiệp quốc;
- 3) Mất mát hoặc thiệt hại đối với mọi loại tài sản là hậu quả của việc Bắt cóc và Con tin, bao gồm cả tài sản trí tuệ;
- 4) Bất kỳ mất mát hoặc thiệt hại nào gặp phải không nằm trong Chuyến đi.

Điều kiện:

Công ty chỉ có nghĩa vụ thanh toán bảo hiểm nếu:

- a) Nhận được đầy đủ chứng cứ chứng minh sự kiện bảo hiểm thật sự đã xảy ra;
- b) Được thông báo bằng miệng và văn bản về sự kiện và được cập nhật thường xuyên mọi sự việc diễn ra trong quá trình xảy ra sự kiện, và
- c) Người được bảo hiểm thông báo cho cơ quan thi hành luật pháp quốc gia hoặc cơ quan thi hành luật pháp phù hợp khác có thẩm quyền đối với sự việc, nếu việc thông báo này có lợi nhất cho Người được bảo hiểm.

D. CÁC QUYỀN LỢI ĐẶC BIỆT KHÁC

QUYỀN LỢI 25 – BÒI HOÀN KHẤU TRỪ BẢO HIỂM ĐỐI VỚI PHƯƠNG TIỆN THUÊ (CHỈ ÁP DỤNG CHO CHƯƠNG TRÌNH CAO CẤP)

Trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm cho bất kỳ khoản khấu trừ/mức miễn thường nào Người được bảo hiểm có nghĩa vụ phải trả theo quy định của pháp luật liên quan đến tổn thất hay thiệt hại do tai nạn gây ra đối với phương tiện đi thuê. Người được bảo hiểm phải là người điều khiển phương tiện hay người cùng lái phương tiện đi thuê và được nêu trong hợp đồng thuê phương tiện.

Điều kiện:

- a) Phương tiện đi thuê phải do một công ty được phép kinh doanh loại hình dịch vụ này cho thuê.
- b) Như là một phần của việc thu xếp thuê xe, Người được bảo hiểm phải mua chương trình bảo hiểm xe toàn diện để bảo hiểm cho những tổn thất hay thiệt hại xảy ra đối với phương tiện trong suốt thời gian thuê.
- c) Người được bảo hiểm phải tuân thủ tất cả các yêu cầu của người cho thuê theo quy định tại hợp đồng thuê, yêu cầu của công ty bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm cũng như các quy định pháp luật và luật lệ của nước sở tại.
- d) Sự cố tổn thất phải được thông báo cho cơ quan có thẩm quyền trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra sự cố. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải đi kèm với xác nhận bằng văn bản của các cơ quan nói trên.

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

- 1) Tổn thất hoặc thiệt hại do quá trình điều khiển phương tiện đi thuê, Người được bảo hiểm đã vi phạm các điều kiện của hợp đồng thuê hay tổn thất, thiệt hại xảy ra ngoài phạm vi của đường công cộng, hay Người được bảo hiểm vi phạm các quy định của pháp luật và luật lệ của nước sở tại.
- 2) Tổn thất hoặc thiệt hại do hao mòn tự nhiên, mất giá trị dần dần hay thiệt hại do côn trùng cắn, khiếm khuyết có sẵn hoặc các thiệt hại tiềm ẩn.

QUYỀN LỢI 26 – ƯU ĐÃI DÀNH CHO KHÁCH CHƠI GOLF

- a) Mất mát/hư hỏng dụng cụ chơi golf

Công ty sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm, đến giới hạn trách nhiệm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, đối với

tổn thất hoặc thiệt hại gặp phải trong Chuyến đi đối với dụng cụ chơi golf mang theo, hoặc được mua với điều kiện là tổn thất hoặc thiệt hại đó xảy ra tại Nơi công cộng.

Nếu do hậu quả của hư hỏng, dụng cụ chơi golf được chứng minh là không thể sửa chữa một cách có hiệu quả kinh tế, Công ty sẽ giải quyết bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm này như là dụng cụ đó đã bị mất.

Công ty sẽ chỉ chịu trách nhiệm tối đa đến giới hạn trách nhiệm áp dụng cho Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn đối với bất kỳ dụng cụ, hoặc một cặp hoặc một bộ dụng cụ nào.

Công ty sẽ thanh toán hoặc tùy vào lựa chọn của Công ty, sẽ khôi phục hoặc sửa chữa các dụng cụ chơi golf, có tính đến khấu hao và hao mòn tự nhiên.

Việc tổn thất phải được thông báo cho cảnh sát hoặc cơ quan thẩm quyền liên quan như ban quản lý khách sạn và hãng hàng không có liên quan tại nơi xảy ra tổn thất trong vòng 24 giờ từ khi xảy ra sự cố. Bất kỳ khiếu nại nào đều phải có các chứng từ chính thức từ những cơ quan có thẩm quyền này.

Người được bảo hiểm phải thực hiện mọi biện pháp để đảm bảo dụng cụ chơi golf của họ không bị rơi vào trường hợp không được trông coi tại Nơi công cộng.

b) Cú đánh Hole-in-one

Nếu Người được bảo hiểm thực hiện được cú đánh Hole-in-one tại một sự kiện được tổ chức tại bất kỳ sân golf 18 lỗ nào, Công ty sẽ thanh toán tối đa 4.200.000 VND cho chi phí chiêu đãi một lượt uống mà Người được bảo hiểm mời các người chơi khác để chúc mừng sự kiện này.

Người được bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty văn bản xác nhận của câu lạc bộ golf/sân golf về việc thực hiện được cú đánh Hole-in-one và các hoá đơn liên quan đến tiệc rượu mừng vào ngày cú đánh được thực hiện tại câu lạc bộ/sân golf.

c) Phí sân golf

Công ty sẽ thanh toán đến số tiền được quy định trong bảng quyền lợi bảo hiểm cho phần chi phí sân golf, thuê mượn dụng cụ chơi golf hoặc chi phí hướng dẫn dành riêng cho Người được bảo hiểm sử dụng (nếu Người được bảo hiểm đã trả và không thể lấy tiền lại được) nếu Người được bảo hiểm bị ốm hoặc thương tật và không đủ sức khoẻ để sử dụng. Người được bảo hiểm phải có giấy chứng nhận y tế để chứng minh mình không đủ sức khoẻ. Người được bảo hiểm cũng được bảo hiểm nếu do mất hoặc bị trộm các giấy tờ đi lại/chứng từ dẫn đến việc Người được bảo hiểm không thể tham gia các hoạt động chơi golf đã được thanh toán trước.

Loại trừ:

Đối với dụng cụ chơi golf, Công ty không chịu trách nhiệm đối với:

- 1) Mất mát hoặc hư hỏng đối với banh golf và gậy chơi golf trong khi đang chơi hoặc thực hành.
- 2) Mất mát hoặc hư hỏng do hao mòn tự nhiên hoặc thiệt hại phát sinh trong quá trình sửa chữa hoặc trong khi đang chơi do các lý do này gây ra việc sửa chữa.
- 3) Mất mát hoặc hư hỏng phát sinh do hành động cố ý hoặc sơ suất của Người được bảo hiểm.
- 4) Mất mát hoặc hư hỏng phát sinh từ sự tịch thu hoặc giữ lại của hải quan hoặc các cơ quan chức năng khác.
- 5) Mất mát hoặc hư hỏng được bảo hiểm bởi hợp đồng bảo hiểm khác.

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm này sẽ chỉ thanh toán cho khiếu nại phát sinh theo một trong các Quyền lợi 17, hoặc Quyền lợi 18 hoặc Quyền lợi 26 cho cùng một sự kiện nhưng không thanh toán hơn một Quyền lợi.

QUYỀN LỢI 27 – HỖ TRỢ TỔN THẤT TÀI SẢN VÌ HOẢ HOẠN

Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm hoặc chọn phương án khôi phục hoặc sửa chữa, tối đa đến 105.000.000 cho các tổn thất hoặc thiệt hại đến tài sản trong gia đình, bao gồm cả các đồ vật có giá trị và/hoặc tem, tiền xu, bộ sưu tập huy chương, các tác phẩm nghệ thuật trong phạm vi nơi cư trú chính của Người được bảo hiểm tại Việt Nam gây ra bởi hoả hoạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm, nhưng phải sau khi Người được bảo hiểm đã thực sự rời khỏi Việt Nam và nơi đó không có người ở hoặc trông coi trong suốt thời gian của chuyến đi. Người được bảo hiểm phải nộp cho Công ty báo cáo chính thức của đơn vị phòng cháy chữa cháy về vụ hoả hoạn.

Loại trừ:

- 1) Hao mòn, khấu hao, quá trình vệ sinh, nhuộm, sửa chữa hoặc phục hồi bất kỳ đồ vật nào, tác động của ánh sáng, điều kiện không khí, nhện, côn trùng, mối mọt hoặc bất kỳ nguyên nhân nào khác có tác động từ từ gây ra;
- 2) Bất kỳ tổn thất hoặc thiệt hại nào xảy ra do hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc sự đồng lõa của Người được bảo hiểm;
- 3) Tổn thất (tạm thời hoặc vĩnh viễn) đối với tài sản của Người được bảo hiểm hoặc bất kỳ phần nào của tài sản do bị tịch thu, trưng thu, cầm giữ hoặc việc chiếm hữu hợp pháp hoặc không hợp pháp các tài sản đó hoặc ngôi nhà, xe cộ hoặc các thứ tương tự bởi bất kỳ cơ quan nhà nước nào;
- 4) Hồng hóc về điện hoặc máy móc;
- 5) Các tổn thất hoặc thiệt hại gián tiếp;

- 6) Hoạt động kinh doanh hoặc việc sử dụng chuyên nghiệp các dụng cụ nhiếp ảnh và thể thao và các phụ kiện và nhạc cụ;
- 7) Xe máy, tàu, gia súc, xe đạp và các thiết bị hoặc phụ tùng liên quan;
- 8) Tổn thất hoặc thiệt hại được bảo hiểm bởi hợp đồng bảo hiểm khác, hoặc được bồi hoàn bởi một bên khác.

QUYỀN LỢI 28 – TỰ ĐỘNG GIA HẠN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Đối với hợp đồng bảo hiểm theo chuyến, thời gian bảo hiểm sẽ được kéo dài miễn phí thêm 72 giờ nếu vào ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm, do một tình huống nằm ngoài sự kiểm soát của Người được bảo hiểm, chuyến đi bị kéo dài do đình công/bãi công, điều kiện thời tiết bất lợi, hỏng hóc, trục trặc máy móc và khiếm khuyết về cấu trúc của phương tiện vận chuyển công cộng.

Thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng sẽ được tự động gia hạn đến tối đa 30 ngày tính từ ngày hết hạn của Hợp đồng bảo hiểm hoặc đến ngày ngay sau ngày xuất viện (tùy theo thời điểm nào sớm hơn) mà không cần thanh toán phí bổ sung nếu Người được bảo hiểm phải nằm viện và kiểm dịch ở nước ngoài theo lời khuyên của Bác sĩ tham gia điều trị.

Tuy nhiên, trong mọi trường hợp, tổng độ dài của một Chuyến đi sẽ không vượt quá 182 ngày liên tiếp đối với Hợp đồng bảo hiểm theo chuyến và 90 ngày liên tục đối với Hợp đồng bảo hiểm hàng năm.

QUYỀN LỢI 29 – BẢO HIỂM TRONG TRƯỜNG HỢP BỊ KHỦNG BỐ

Công ty sẽ bồi thường cho người được bảo hiểm tất cả các quyền lợi trên cho các tổn thất phát sinh từ một hành động khủng bố trong khi Người được bảo hiểm ở nước ngoài theo các giới hạn tương ứng được áp dụng cho chương trình bảo hiểm lựa chọn và các điều khoản và loại trừ của những quyền lợi đó.

Loại trừ:

Công ty sẽ không bồi thường cho bất cứ tổn thất có nguyên nhân từ hay chịu tác động bởi hoặc có liên quan đến các sự kiện sinh học, hóa học hay hạt nhân.

E. QUYỀN LỢI TRONG TRƯỜNG HỢP NHIỄM COVID-19 Ở NƯỚC NGOÀI (QUYỀN LỢI TỰY CHỌN)

QUYỀN LỢI E1 – CHI PHÍ Y TẾ DO NHIỄM COVID-19 KHI Ở NƯỚC NGOÀI

Công ty sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm đến tối đa số tiền bảo hiểm quy định tại Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn cho các Chi phí y tế như được định nghĩa trong trường hợp Người được bảo hiểm được chẩn đoán nhiễm COVID-19 trong khi ở nước ngoài và xảy ra trong Chuyến đi. Cụ thể:

	Mức quyền lợi tối đa (VND)		
	Cao Cấp	Phổ thông	Cơ Bản
Người được bảo hiểm dưới 65 tuổi	2.100.000.000	1.575.000.000	1.050.000.000
Người được bảo hiểm từ 65 tuổi trở lên	1.050.000.000	1.050.000.000	525.000.000
Trẻ em được bảo hiểm dưới đơn Gia đình	1.050.000.000	1.050.000.000	525.000.000

Lưu ý: Công ty sẽ không bồi thường cho bất kỳ tổn thất nào nếu Người được bảo hiểm đi lại trái với lời khuyên của bác sĩ hành nghề hợp pháp hoặc bất kỳ khiếu nại nào phát sinh từ việc Người được bảo hiểm hành động trái với lời khuyên của bác sĩ hành nghề hợp pháp.

Hợp đồng bảo hiểm chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi E1- Chi phí y tế do nhiễm COVID-19 khi ở nước ngoài hoặc Quyền lợi 1- Chi phí y tế và chi phí nha khoa do tai nạn phát sinh ở nước ngoài cho cùng một sự kiện bảo hiểm, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

QUYỀN LỢI E2 – DI CHUYỂN Y TẾ KHẨN CẤP DO NHIỄM COVID-19 KHI Ở NƯỚC NGOÀI

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm bị nhiễm COVID – 19 trong khi ở nước ngoài, căn cứ theo ý kiến của cơ quan chuyên môn y tế, Công ty, hoặc người đại diện được ủy quyền của Công ty, cần phải chuyển Người được bảo hiểm đến một nơi khác để điều trị y tế, hoặc đưa Người được bảo hiểm trở lại Việt Nam, Công ty hoặc người đại diện được ủy quyền của Công ty sẽ thu xếp để đưa Người được bảo hiểm đi cấp cứu bằng cách sử dụng những phương tiện phù hợp nhất, căn cứ vào mức độ nghiêm trọng của tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm. Công ty sẽ thanh toán các chi phí được bảo hiểm đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

Phương tiện vận chuyển cấp cứu do Công ty hoặc đại diện có thẩm quyền của Công ty thu xếp có thể bao gồm phương tiện cấp cứu bằng đường không, đường bộ hoặc các phương tiện vận chuyển hàng không thông thường, phương tiện vận chuyển đường sắt hoặc các phương tiện thích hợp khác. Công ty hoặc người đại diện có thẩm quyền của Công ty sẽ quyết định việc lựa chọn phương tiện vận chuyển phù hợp và điểm đến cuối cùng duy nhất dựa trên các yêu cầu về y tế.

Các chi phí được bảo hiểm bao gồm những chi phí cho những dịch vụ mà các đối tác cung cấp và/hoặc thu xếp để vận chuyển Người được bảo hiểm, các dịch vụ y tế và các thiết bị/đồ dùng y tế cần thiết phát sinh cho việc vận chuyển y tế cấp cứu của Người được bảo hiểm và tuân theo loại trừ dưới đây:

- 1) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp và Người được bảo hiểm không có nghĩa vụ thanh toán, hay các chi phí khác đã được tính trong chi phí trọn gói của Chuyến đi theo lịch trình.
- 2) Các chi phí trả cho những dịch vụ không được Công ty hay người đại diện được uỷ quyền của Công ty chấp thuận và thu xếp. Loại trừ này không áp dụng trong trường hợp Người được bảo hiểm hay Người đi cùng của Người được bảo hiểm không thể thông báo cho Công ty tình trạng y tế khẩn cấp trong trường hợp có sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan. Trong mọi trường hợp, Công ty bảo lưu quyền bồi hoàn cho Người được bảo hiểm chỉ những chi phí phát sinh cho các dịch vụ mà lẽ ra Công ty đã cung cấp trong các tình huống tương tự và tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

QUYỀN LỢI E3 – ĐƯA THI HÀI VỀ VIỆT NAM DO NHIỄM COVID-19 KHI Ở NƯỚC NGOÀI

Trong trường hợp, Người được bảo hiểm từ vong do nhiễm COVID-19 khi đang ở nước ngoài, Công ty hoặc người đại diện được uỷ quyền của Công ty sẽ thu xếp để đưa thi hài của Người được bảo hiểm về Việt Nam và tuân theo quy định của nước sở tại. Công ty sẽ thanh toán trực tiếp cho bên cung cấp dịch vụ các chi phí được bảo hiểm liên quan đến việc đưa thi hài về nước tối đa đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn.

Công ty cũng sẽ bồi hoàn cho người thừa kế của Người được bảo hiểm những chi phí đã phát sinh thực tế cho các dịch vụ và các thiết bị do dịch vụ tang lễ cung cấp bao gồm tiền quan tài, chi phí ướp xác hay hoá táng nếu được lựa chọn.

Công ty không bồi thường cho các chi phí sau đây:

- 1) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp mà Người được bảo hiểm không có nghĩa vụ thanh toán, hay các chi phí khác đã được tính trong chi phí của Chuyến đi theo lịch trình.
- 2) Bất kỳ chi phí phát sinh cho việc vận chuyển thi hài của Người được bảo hiểm nhưng không được Công ty hay người đại diện được uỷ quyền của Công ty chấp thuận và thu xếp.

QUYỀN LỢI E4 – TRỢ CẤP CÁCH LY DO CHẨN ĐOÁN NHIỄM COVID-19 KHI Ở NƯỚC NGOÀI

Công ty sẽ thanh toán tối đa đến giới hạn được quy định theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn nếu trong khi ở nước ngoài, Người được bảo hiểm có kết quả xét nghiệm dương tính với COVID-19 và phải áp dụng cách ly bắt buộc theo yêu cầu của cơ quan y tế hoặc cơ quan nhà nước có thẩm quyền nước sở tại.

	Trợ cấp cách ly ở nước ngoài (VNĐ)		
	Cao Cấp	Phổ thông	Cơ Bản
Trợ cấp theo ngày	2.100.000	1.575.000	1.050.000
Số ngày tối đa	14 ngày	14 ngày	14 ngày

Công ty sẽ thanh toán số tiền nêu trên để trang trải các chi phí ăn ở cần thiết và hợp lý hoặc các chi phí khác liên quan trực tiếp đến việc kiểm dịch.

Quyền lợi này sẽ không áp dụng đối với các yêu cầu cách ly bắt buộc của nước sở tại đối với tất cả hành khách nhập cảnh/quá cảnh hoặc với các hành khách đến từ một quốc gia, vùng lãnh thổ cụ thể.

Công ty sẽ không bồi thường cho bất kỳ tổn thất hoặc yêu cầu bồi thường nào nếu Người được bảo hiểm có điều kiện y tế tồn tại trước và đi du lịch nước ngoài trái với lời khuyên của bác sĩ hành nghề hợp pháp.

QUYỀN LỢI E5 – HỦY BỎ CHUYẾN ĐI DO NHIỄM COVID-19

Nếu Chuyến đi bị huỷ bỏ do Người được bảo hiểm, Người thân hay Người đi cùng với Người được bảo hiểm bị nhiễm (dương tính) với COVID-19 trong vòng 07 ngày tính từ ngày khởi hành của Chuyến đi trở về trước, trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán các chi phí đi lại và/hoặc khách sạn mà Người được bảo hiểm:

- a) đã trả trước; và
- b) có nghĩa vụ phải trả về mặt pháp lý; và
- c) không thể thu hồi từ bất kỳ nguồn nào khác.

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

- do lời khuyên về du lịch liên quan đến dịch bệnh hoặc đại dịch của Chính phủ, các cơ quan y tế hoặc Tổ chức Y tế Thế giới ban hành, hoặc từ chính phủ các quốc gia là điểm đến hoặc quốc gia xuất phát.
- do biên giới bị đóng cửa, kiểm dịch hoặc do các lệnh, các quy định, chỉ thị khác của Chính phủ
- do Người được bảo hiểm thay đổi quyết định hoặc lo ngại khi đi du lịch.
- nếu hãng hàng không, khách sạn, đại lý du lịch hoặc các đơn vị cung ứng dịch vụ đã cung cấp phiếu mua hàng hoặc hoàn tiền hoặc sắp xếp lịch trình thay thế để hoàn trả hoặc bồi thường cho việc hủy chuyến đi.
- nếu Người được bảo hiểm đi lại trái với lời khuyên của bác sĩ hành nghề hợp pháp hoặc bất kỳ khiếu nại nào phát sinh từ

việc Người được bảo hiểm hành động trái với lời khuyên của bác sỹ hành nghề hợp pháp.

- nếu hợp đồng bảo hiểm được mua trong vòng 7 ngày tính từ ngày khởi hành của Chuyến đi trở về trước.

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi E5 hoặc Quyền lợi E6, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

QUYỀN LỢI E6 – HOÃN CHUYẾN ĐI DO NHIỄM COVID-19 (KHÔNG ÁP DỤNG CHO CHƯƠNG TRÌNH CƠ BẢN)

Nếu Chuyến đi bị hoãn do do Người được bảo hiểm, Người thân, hay Người đi cùng với Người được bảo hiểm bị nhiễm (dương tính) với COVID-19 trong vòng 07 ngày tính từ ngày khởi hành của Chuyến đi trở về trước, trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn, Công ty sẽ thanh toán các chi phí đi lại và/hoặc khách sạn mà Người được bảo hiểm:

- a) đã trả trước toàn bộ cho chuyến đi; và
- b) có nghĩa vụ phải trả về mặt pháp lý; và
- c) không thể thu hồi từ bất kỳ nguồn nào khác.

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

- do lời khuyên về du lịch liên quan đến dịch bệnh hoặc đại dịch của Chính phủ, các cơ quan y tế hoặc Tổ chức Y tế thế giới ban hành, hoặc từ Chính phủ các quốc gia là điểm đến hoặc quốc gia xuất phát.
- do biên giới bị đóng cửa, kiểm dịch hoặc do các lệnh, các quy định, chỉ thị khác của Chính phủ
- do Người được bảo hiểm thay đổi quyết định hoặc lo ngại khi đi du lịch.
- nếu hãng hàng không, khách sạn, đại lý du lịch hoặc các đơn vị cung ứng dịch vụ đã cung cấp phiếu mua hàng hoặc hoàn tiền hoặc sắp xếp lịch trình thay thế để hoàn trả hoặc bồi thường cho việc hoãn chuyến đi.
- nếu Người được bảo hiểm đi lại trái với lời khuyên của bác sỹ hành nghề hợp pháp hoặc bất kỳ khiếu nại nào phát sinh từ việc Người được bảo hiểm hành động trái với lời khuyên của bác sỹ hành nghề hợp pháp.
- nếu hợp đồng bảo hiểm được mua trong vòng 7 ngày tính từ ngày khởi hành của Chuyến đi trở về trước.

Lưu ý: Hợp đồng bảo hiểm sẽ chỉ thanh toán cho các khiếu nại phát sinh theo Quyền lợi E5 hoặc Quyền lợi E6, nhưng không thanh toán cho cả hai quyền lợi.

PHẦN IV – CÁC ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ CHUNG

NGOÀI CÁC TRƯỜNG HỢP LOẠI TRỪ CỤ THỂ QUY ĐỊNH TẠI PHẦN II CỦA QUY TẮC & ĐIỀU KHOẢN NÀY, CÔNG TY SẼ KHÔNG BỒI THƯỜNG CHO BẤT CỨ QUYỀN LỢI NÀO CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM ĐỐI VỚI NHỮNG TỔN THẤT HAY TRÁCH NHIỆM PHÁT SINH TỪ NHỮNG SỰ KIỆN SAU ĐÂY:

- 1) Chiến tranh, hành động của kẻ thù ngoại bang, nội chiến, xâm lược, cách mạng, nổi loạn, sử dụng sức mạnh quân sự để chiếm quyền. Chiến tranh được hiểu là chiến tranh có tuyên bố hay không tuyên bố, các hoạt động gây chiến, bao gồm việc một quốc gia có chủ quyền sử dụng sức mạnh quân sự để đạt được các mục đích kinh tế, địa lý, chính trị, chủng tộc, tôn giáo hoặc những mục đích khác;
- 2) Bất kỳ Thương tích, Ốm đau hay Bệnh tật nào trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi, được cho là do, hoặc làm tăng thêm do:
Việc sử dụng, phóng thích, rò rỉ các nguyên liệu hạt nhân trực tiếp hoặc gián tiếp dẫn đến phản ứng hạt nhân, phóng xạ hay nhiễm phóng xạ; hoặc
Sự phân tán, gieo rắc các loại hoá chất, chế phẩm sinh học có chứa độc tố hay chứa chất gây bệnh; hoặc
Sự phóng thích các loại hoá chất, chế phẩm sinh học có chứa độc tố hay chứa chất gây bệnh.
- 3) Hành vi cố ý trái pháp luật của Người được bảo hiểm, tài sản bị cơ quan hải quan hoặc nhà chức trách tịch thu, bắt giữ, hay tiêu hủy. Việc Người được bảo hiểm không tuân thủ hay vi phạm các quy định của chính phủ trong việc áp dụng các biện pháp đề phòng cần thiết để tránh khiếu nại bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm, sau đã có cảnh báo về nguy cơ nổ ra các cuộc bãi công, bạo loạn, nổi loạn hoặc được chứng minh đã biết thông qua các phương tiện thông tin đại chúng;
- 4) Hành vi ngăn cấm hay quy định hạn chế của chính phủ;
- 5) Người được bảo hiểm không áp dụng các biện pháp cần thiết để bảo vệ tài sản của mình hay để tránh Thương tích hay giảm thiểu bất kỳ khiếu nại nào theo Hợp đồng bảo hiểm;
- 6) Các hoạt động nguy hiểm, ngoài trên phương tiện hay điều khiển phương tiện trong các cuộc đua, tham gia vào những hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc bất kỳ hoạt động thể thao nào mà trong đó Người được bảo hiểm có thể được nhận thù lao, tiền quyên góp, tiền tài trợ, phần thưởng hay bất kỳ giấy chứng nhận, việc đi lại mà không phải là hành khách có mua vé trên bất kỳ máy bay thương mại nào được cấp phép phù hợp hoặc các phương tiện vận chuyển hợp pháp khác);
- 7) Việc ngừa thai, sảy thai, mang thai, sinh nở, sảy thai và bất kỳ Thương tích hay Ốm đau nào có liên quan đến biến chứng của chúng;
- 8) Tự tử hay cố ý định tự tử, cố ý gây thương tích cho bản thân trong khi mất trí hay tinh tảo, ngộ độc hay sử dụng các loại

thuốc hoặc dược phẩm không theo chỉ dẫn của bác sĩ;

- 9) Bất kỳ điều kiện y tế tồn tại trước khi tham gia bảo hiểm, bệnh bẩm sinh;
- 10) Việc sử dụng các chất có cồn, chất kích thích hoặc thuốc không theo chỉ dẫn của bác sĩ;
- 11) Các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, AIDS, nhiễm HIV và các bệnh khác có liên quan đến AIDS;
- 12) Rối loạn về tâm thần, hệ thần kinh hay mất ngủ, bao gồm nhưng không giới hạn bởi mất trí;
- 13) Người được bảo hiểm phục vụ trong hải quân, lục quân hay không quân, tiến hành các hoạt động hay tham gia thử nghiệm các loại phương tiện vận chuyển, được thuê hay được phân công làm lao động thủ công, trong khi ở ngoài khơi, hoặc hầm mỏ, chụp ảnh trên không hay xử lý các loại chất nổ, vũ khí, đạn dược;
- 14) Sự mất tích chưa rõ nguyên nhân;
- 15) Khi Người được bảo hiểm không đủ sức khoẻ để du lịch, đi lại hoặc du lịch, đi lại trái với lời khuyên của bác sĩ hành nghề hợp pháp;
- 16) Khi mục đích của Chuyến đi là định cư, lao động, học tập dài hạn hơn 182 ngày, để chữa bệnh hay chăm sóc y tế.
- 17) Bất kỳ tổn thất, thương tích, thiệt hại hoặc trách nhiệm pháp lý gặp phải hoặc xảy ra trực tiếp hoặc gián tiếp bởi Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm là:
 - (i) người tham gia khủng bố;
 - (ii) thành viên của một tổ chức khủng bố;
 - (iii) người buôn bán ma túy; hoặc
 - (iv) người cung cấp vũ khí hạt nhân, hoá học hoặc sinh học

PHẦN V – BIỂU PHÍ BẢO HIỂM

Biểu phí bảo hiểm được quy định trong phụ lục đính kèm theo tài liệu này.

PHẦN VI – THỜI HẠN BẢO HIỂM VÀ PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN

1. THỜI HẠN BẢO HIỂM:

Thời hạn bảo hiểm bắt đầu từ lúc Chuyến đi bắt đầu như được ghi rõ trong Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm và sẽ có hiệu lực cho đến khi Chuyến đi kết thúc.

2. THỜI HẠN THÔNG BÁO VÀ YÊU CẦU BỒI THƯỜNG:

Trong thời gian sớm nhất có thể và trong mọi trường hợp, trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện mà có thể dẫn đến khiếu nại, Bên mua Bảo hiểm phải thông báo cho Công ty bằng văn bản về sự kiện bảo hiểm. Thông báo của Bên mua bảo hiểm hay đại diện của họ sẽ được coi là đã được thông báo cho Công ty nếu có đủ thông tin để xác định Người được bảo hiểm.

Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường theo hợp đồng bảo hiểm là một năm, kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường.

3. HỒ SƠ YÊU CẦU TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm do người được bảo hiểm, người đại diện hợp pháp của người được bảo hiểm theo quy định pháp luật hoặc người thừa kế hợp pháp trong trường hợp người được bảo hiểm chết thu thập và cung cấp cho Công ty, bao gồm:

- Đơn yêu cầu bồi thường đã được điền hoàn chỉnh
- Bản gốc Hợp đồng bảo hiểm
- Bản sao Hộ chiếu
- Bản sao Vé máy bay / Thẻ lên máy bay
- Chứng từ chứng minh độ dài của Chuyến đi nếu hợp đồng bảo hiểm du lịch là hợp đồng bảo hiểm hàng năm
- Xác nhận từ người sử dụng lao động về mục đích của chuyến đi nếu hợp đồng bảo hiểm du lịch là hợp đồng bảo hiểm du lịch cho doanh nghiệp
- Các chứng từ chứng minh hoàn cảnh tổn thất và số tiền khiếu nại.

(Chi tiết vui lòng tham khảo tài liệu Quy trình khiếu nại và yêu cầu hỗ trợ khẩn cấp)

4. KIỂM TRA SỨC KHOẺ VÀ ĐIỀU TRỊ Y TẾ:

Bằng các chi phí của mình, Người được bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty các loại giấy chứng nhận, thông tin và bằng chứng theo yêu cầu của Công ty, và khi được yêu cầu một cách hợp lý, Người được bảo hiểm sẽ thu xếp để thực hiện kiểm

tra sức khoẻ bởi một bác sỹ hành nghề hợp pháp do Công ty chỉ định. Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, trừ khi pháp luật có quy định khác, Công ty có quyền tiến hành khám nghiệm pháp y bằng các chi phí của mình và Công ty phải được thông báo trước khi khám liệm hay hoả táng, về tên và nơi cuộc điều tra được chỉ định.

5. THỜI HẠN TRẢ TIỀN BẢO HIỂM:

Nếu Công ty đồng ý thanh toán số tiền bảo hiểm, Công ty sẽ tiến hành thanh toán cho Người được bảo hiểm trong vòng 15 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ về yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường.

PHẦN VII – CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG

1. ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐỂ ĐI LẠI:

Tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm này có hiệu lực, Người được bảo hiểm phải có đủ điều kiện về sức khoẻ để đi lại và không nhận biết về bất kỳ tình huống nào có thể dẫn đến việc huỷ bỏ hay gián đoạn Chuyến đi.

2. ĐIỀU KIỆN BẢO HIỂM

Quy tắc bảo hiểm này sẽ không bảo hiểm cho các tổn thất, thương tích, thiệt hại hoặc trách nhiệm pháp lý đã phát sinh từ chuyến du lịch thực tế hay đã lên kế hoạch đến, trong hay đi qua Cuba, Iran, Bắc Triều Tiên, Syria, Sudan, hoặc vùng lãnh thổ Crimea

Quy tắc bảo hiểm này sẽ không bảo hiểm cho các tổn thất, thương tích, thiệt hại hoặc trách nhiệm pháp lý phát sinh cho công dân của các nước Cuba, Iran, Bắc Triều Tiên, Syria, Sudan, hoặc vùng lãnh thổ Crimea

Quy tắc bảo hiểm này sẽ không bảo hiểm cho các trường hợp mà việc bảo hiểm, thanh toán các khoản bồi thường hoặc các quyền lợi sẽ dẫn đến việc Công ty Bảo hiểm, Công Ty Mẹ hoặc bên có quyền kiểm soát cuối cùng của Công ty Bảo hiểm vi phạm bất cứ sự cấm vận, trừng phạt hoặc giới hạn qui định bởi tổ chức Liên Hiệp Quốc hoặc về cấm vận và trừng phạt kinh tế, luật hoặc quy định của Liên Minh Châu Âu hoặc Hợp Chúng Quốc Hoa Kỳ.

3. MUA BẢO HIỂM DU LỊCH:

Người được bảo hiểm phải mua bảo hiểm trước khi rời khỏi Việt Nam.

Ngày khởi hành không được thực hiện trước ngày hiệu lực của hợp đồng Bảo hiểm.

4. BẢO HIỂM TRÙNG:

Trong trường hợp Người được bảo hiểm được bảo hiểm theo hơn một hợp đồng bảo hiểm du lịch trở lên, trừ khi được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm hỗ trợ di chuyển trong kinh doanh, do Công ty cấp cho cùng một Chuyến đi, Công ty sẽ xem người đó là Người được bảo hiểm theo chỉ một hợp đồng bảo hiểm có mức quyền lợi bảo hiểm cao nhất và hoàn phí bảo hiểm cho hợp đồng bảo hiểm còn lại

5. GIA HẠN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM:

Hợp đồng bảo hiểm cấp theo từng Chuyến đi có thể được gia hạn trước khi hết hạn. Tuy nhiên, nếu Chuyến đi bị kéo dài ngoài thời hạn đã được nêu trong Hợp đồng bảo hiểm do những sự kiện vượt ra ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, Công ty sẽ gia hạn Hợp đồng bảo hiểm miễn phí với tổng thời gian không quá 72 giờ.

Thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng sẽ được tự động gia hạn đến tối đa 30 ngày tính từ ngày hết hạn của Hợp đồng bảo hiểm hoặc đến ngày ngay sau ngày xuất viện (tuỳ theo thời điểm nào sớm hơn) mà không cần thanh toán phí bổ sung nếu Người được bảo hiểm phải nằm viện và kiểm dịch y tế ở nước ngoài theo lời khuyên của Bác sỹ tham gia điều trị.

Tuy nhiên, trong mọi trường hợp, tổng độ dài của một chuyến đi sẽ không vượt quá 182 ngày liên tục đối với Hợp đồng chuyến và 90 ngày liên tục đối với Hợp đồng bảo hiểm hàng năm.

6. ĐƠN VỊ TIỀN TỆ:

Việc thanh toán phí bảo hiểm hay trả tiền bồi thường bảo hiểm sẽ được thực hiện bằng tiền đồng Việt Nam theo tỷ giá hối đoái tại thời điểm thanh toán. Tỷ giá áp dụng sẽ là tỷ giá theo tháng do Công ty áp dụng

7. ĐỘ TUỔI ĐƯỢC BẢO HIỂM VÀ XÁC ĐỊNH TUỔI:

Người được bảo hiểm theo hợp đồng này có tuổi không quá 76 tuổi trừ những trường hợp được Công ty đồng ý bảo hiểm.

Trong bất kỳ khiếu nại nào, độ tuổi của Người được bảo hiểm sẽ được xác định dựa vào ngày xảy ra Tai nạn hoặc Ôm đau tính từ ngày sinh của người đó.

8. BẢO HIỂM CHO TRẺ EM:

Trẻ em chỉ có thể tham gia hợp đồng bảo hiểm theo chương trình Cơ bản hay Phổ thông khi đi du lịch một mình. Quy định này chỉ áp dụng đối với trẻ em dưới 18 tuổi hoặc dưới 23 tuổi nếu còn đang theo học toàn thời gian tại một trường đại học hay cao đẳng được công nhận.

9. SỰ TIẾP XÚC VỚI KHÍ HẬU, THỜI TIẾT VÀ SỰ MẤT TÍCH:

Nếu do Tai nạn nằm trong phạm vi của Quy tắc bảo hiểm này, Người được bảo hiểm tiếp xúc với các yếu tố khí hậu, thời tiết và vì sự tiếp xúc đó Người được bảo hiểm gặp phải một Sự kiện mà Người được bảo hiểm có thể được bồi thường theo

Hợp Đồng này, thì Sự kiện đó sẽ được bảo hiểm theo điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.

10. Khi Hợp đồng bảo hiểm Gia đình được cấp, mỗi người đều có quyền yêu cầu bồi thường trong giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo Chương trình Bảo hiểm Lựa chọn cho từng quyền lợi của Hợp đồng bảo hiểm.

11. THÔNG BÁO CHO CƠ QUAN CÓ THẨM QUYỀN:

Nếu tài sản được bảo hiểm theo quy định tại Quyền lợi 17, 19, 23 và 26 của Hợp đồng bảo hiểm này bị mất hay bị hư hỏng, Người được bảo hiểm phải áp dụng các biện pháp cần thiết để bảo vệ, cứu chữa và khôi phục tài sản đó, đồng thời, thông báo ngay cho cảnh sát, người/cơ quan có thẩm quyền của khách sạn, công ty vận tải hay nhà ga.

12. ĐỘ DÀI CỦA CHUYẾN ĐI:

Trong mọi trường hợp, Hợp đồng bảo hiểm cấp theo từng Chuyến đi sẽ có thời hạn không quá 182 ngày liên tục đối với bất kỳ Chuyến đi được bảo hiểm nào, trừ trường hợp được Công ty đồng ý. Mỗi Chuyến đi được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm hàng năm do Người được bảo hiểm thực hiện sẽ không vượt quá 90 ngày liên tục tính từ ngày khởi hành từ Việt Nam cho đến khi trở về Việt Nam.

13. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP:

Bất cứ tranh chấp nào phát sinh từ hoặc liên quan đến Quy tắc bảo hiểm này sẽ được giải quyết trên cơ sở hoà giải. Nếu hai bên không đạt được thỏa thuận thông qua thương lượng trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày thông báo tranh chấp, tranh chấp đó sẽ được giải quyết tại Trung tâm Trọng tài Quốc tế Việt Nam theo quy tắc trọng tài của trung tâm này, hoặc tại một cơ quan trọng tài và quy tắc trọng tài khác theo sự lựa chọn của Công ty để có hướng giải quyết cuối cùng. Tranh chấp sẽ được giải quyết tại tòa án có thẩm quyền nếu hai bên không được lựa chọn trọng tài theo quy định của luật áp dụng.

14. NGƯỜI NHẬN TIỀN BỒI THƯỜNG:

Số tiền bồi thường cho tổn thất về sinh mạng của Người được bảo hiểm sẽ được trả cho người thừa kế của Người được bảo hiểm. Các khoản tiền bồi thường khác theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được trả cho Người được bảo hiểm, trừ các Quyền lợi 1, 3, 4 và 5. Việc bồi thường cho các chi phí theo quyền lợi 1 mà Người được bảo hiểm phải thanh toán sẽ được trả cho Người được bảo hiểm. Đối với Quyền lợi 3, 4 và 5, các quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho người được bảo hiểm hoặc nhà cung cấp dịch vụ được người được bảo hiểm ủy quyền.

15. CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM:

Công ty có quyền chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm (theo quy định của Bộ luật Dân sự và Luật Kinh doanh Bảo hiểm) vào bất kỳ thời điểm nào bằng cách gửi thông báo cho Người được bảo hiểm bằng văn bản ghi rõ thời điểm mà việc chấm dứt bảo hiểm có hiệu lực sau đó hoặc gửi qua bưu điện đến địa chỉ cuối cùng của người đó như được lưu lại trong hồ sơ của Công ty. Trong trường hợp chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, Công ty sẽ hoàn trả 100% phí bảo hiểm cho thời gian bảo hiểm còn lại của hợp đồng bảo hiểm. Việc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp này sẽ không làm ảnh hưởng đến việc giải quyết các khiếu nại phát sinh trước đó.

16. HOÀN PHÍ BẢO HIỂM:

Đối với Hợp đồng bảo hiểm theo từng Chuyến đi: Công ty sẽ không hoàn phí bảo hiểm sau khi Hợp đồng bảo hiểm đã được cấp.

Đối với Hợp đồng bảo hiểm hàng năm: Nếu hợp đồng bảo hiểm bị huỷ bỏ trong vòng 6 tháng tính từ ngày hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Công ty sẽ áp dụng tỷ lệ phí bảo hiểm ngắn hạn là 50% phí cả năm. Công ty sẽ không hoàn lại phí bảo hiểm nếu hợp đồng bảo hiểm đã có hiệu lực từ 6 tháng trở lên. Nếu đã có bất cứ yêu cầu bồi thường nào được thực hiện trong phạm vi của hợp đồng thì hợp đồng đó sẽ không được xem xét hoàn phí.

17. CHUYẾN ĐI MỘT CHIỀU:

Quy tắc bảo hiểm này cũng bảo hiểm cho các chuyến đi một chiều với điều kiện là Người được bảo hiểm đã mua Hợp đồng bảo hiểm tại Việt Nam và điểm khởi hành dự kiến ban đầu là Việt Nam. Công ty có thể chấp nhận việc quá cảnh qua các nước khác với điều kiện là Người được bảo hiểm chỉ giới hạn các hoạt động của mình trong phạm vi khu vực quá cảnh của sân bay tại những nước này. Việc bảo hiểm sẽ bắt đầu theo lịch trình Người được bảo hiểm rời điểm khởi hành ở Việt Nam tính từ sau khi hoàn tất thủ tục xuất cảnh để đến điểm đến ở nước ngoài và kết thúc khi xảy ra sự kiện đầu tiên trong số những sự kiện dưới đây:

- a) Thời hạn bảo hiểm quy định trong Hợp đồng bảo hiểm kết thúc.
- b) Khi Người được bảo hiểm đến nơi thường trú của mình hay khách sạn ở nước ngoài.

Quy định này được áp dụng với tất cả các hợp đồng bảo hiểm, trừ khi được quy định khác đi trong Bản tóm tắt hợp đồng bảo hiểm.

18. QUYỀN YÊU CẦU BỒI HOÀN:

Trong trường hợp Công ty hay bên được Công ty ủy quyền để thanh toán cho một yêu cầu khiếu nại về y tế mà không thuộc phạm vi của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm bồi hoàn toàn bộ số tiền mà Công ty hay bên được Công ty ủy quyền đã thanh toán.

19. LUẬT ĐIỀU CHỈNH:

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

20. ĐẢM BẢO THANH TOÁN PHÍ BẢO HIỂM

Bất kể quy định nào của Hợp đồng bảo hiểm này, Hợp đồng bảo hiểm này phải tuân theo các điều khoản dưới đây:

- a) Các bên thoả thuận và đồng ý rằng tổng phí bảo hiểm phải thanh toán phải được thanh toán và được Công ty (hoặc trung gian bảo hiểm mà Hợp đồng bảo hiểm được thu xếp) thực nhận đầy đủ vào hoặc trước ngày hiệu lực của phạm vi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận gia hạn hợp đồng, Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời hoặc Sửa đổi bổ sung.
- b) Trong trường hợp Công ty (hoặc trung gian bảo hiểm mà Hợp đồng bảo hiểm được thu xếp) không được thanh toán tổng phí bảo hiểm phải thanh toán và thực nhận đầy đủ vào hoặc trước ngày hiệu lực nêu trên, Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận gia hạn hợp đồng, Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời và Sửa đổi bổ sung sẽ được xem như là huỷ bỏ ngay lập tức và Công ty sẽ không thanh toán bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào. Mọi khoản thanh toán được nhận sau đó sẽ không ảnh hưởng gì đến việc huỷ bỏ Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận tái tục hợp đồng, Giấy chứng nhận bảo hiểm tạm thời và Sửa đổi bổ sung.

21. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA CÁC BÊN

A. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm

1. Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền:

- a) Thu phí bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- b) Yêu cầu bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến việc giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm;
- c) Đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại khoản 2 Điều 19, khoản 2 Điều 20, khoản 2 Điều 35 và khoản 3 Điều 50 của Luật Bảo Hiểm;
- d) Từ chối trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc từ chối bồi thường cho người được bảo hiểm trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- e) Yêu cầu bên mua bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan;
- f) Yêu cầu người thứ ba bồi hoàn số tiền bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm đã bồi thường cho người được bảo hiểm do người thứ ba gây ra đối với tài sản và trách nhiệm dân sự;
- g) Các quyền khác theo quy định của pháp luật và quy tắc này.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm có nghĩa vụ:

- a) Giải thích cho bên mua bảo hiểm về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm; quyền, nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm;
- b) Cấp cho bên mua bảo hiểm giấy chứng nhận bảo hiểm, đơn bảo hiểm ngay sau khi giao kết hợp đồng bảo hiểm;
- c) Trả tiền bảo hiểm kịp thời cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- d) Giải thích bằng văn bản lý do từ chối trả tiền bảo hiểm hoặc từ chối bồi thường;
- e) Phối hợp với bên mua bảo hiểm để giải quyết yêu cầu của người thứ ba đòi bồi thường về những thiệt hại thuộc trách nhiệm bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- f) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật và quy tắc này.

B. Quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm

1. Bên mua bảo hiểm có quyền:

- a) Lựa chọn doanh nghiệp bảo hiểm hoạt động tại Việt Nam để mua bảo hiểm;
- b) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm; cấp giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc đơn bảo hiểm;
- c) Đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại khoản 3 Điều 19, khoản 1 Điều 20 của Luật này;
- d) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- e) Chuyển nhượng hợp đồng bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm hoặc theo quy định của pháp luật;
- f) Các quyền khác theo quy định của pháp luật và quy tắc này.

2. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ:

- a) Đóng phí bảo hiểm đầy đủ, theo thời hạn và phương thức đã thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- b) Kê khai đầy đủ, trung thực mọi chi tiết có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm;
- c) Thông báo những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm;
- d) Thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- e) áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan;
- f) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật và quy tắc này.

PHẦN VIII – QUI TRÌNH KHIẾU NẠI VÀ YÊU CẦU HỖ TRỢ

TRƯỜNG HỢP CẦN HỖ TRỢ KHẨN CẤP

Trong trường hợp khẩn cấp ở nước ngoài, Người được bảo hiểm có thể gọi đường dây nóng miễn phí số +84-28 3911 3511 của ATAP vào bất kỳ thời điểm nào, từ bất cứ nơi nào trên toàn thế giới để được hỗ trợ. Người được bảo hiểm cần nêu rõ số hợp đồng bảo hiểm hoặc số giấy chứng nhận bảo hiểm khi gọi điện thoại để thuận tiện cho việc phối hợp trợ giúp của ATAP.

HƯỚNG DẪN DÀNH CHO NGƯỜI KHIẾU NẠI

Trong trường hợp yêu cầu bồi thường, Người được bảo hiểm cần có mẫu giấy yêu cầu bồi thường từ AIG Việt Nam qua email, fax hoặc từ nhân viên (vui lòng xem chi tiết liên hệ bên dưới).

Người được bảo hiểm sẽ điền hoàn chỉnh giấy yêu cầu bồi thường, đính kèm tất cả các chứng từ được yêu cầu và chuyển đến văn phòng của Công ty TNHH Bảo hiểm AIG Việt Nam gần nhất.

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

Công ty TNHH Bảo hiểm AIG Việt nam - Trung tâm Dịch Vụ Khách Hàng:

Số Tổng Đài : 1800 6789

Địa chỉ thư điện tử : vncustomercare@aig.com

Website : www.aig.com.vn

CÁC CHỨNG TỪ KHIẾU NẠI CẦN CUNG CẤP

Các chứng từ khiếu nại cơ bản

1. Đơn yêu cầu bồi thường đã được điền hoàn chỉnh
2. Bản gốc Hợp đồng bảo hiểm
3. Bản sao Hộ chiếu
4. Bản sao Vé máy bay / Thẻ lên máy bay
5. Chứng từ chứng minh độ dài của Chuyến đi nếu hợp đồng bảo hiểm du lịch là hợp đồng bảo hiểm hàng năm
6. Xác nhận từ người sử dụng lao động về mục đích của chuyến đi nếu hợp đồng bảo hiểm du lịch là hợp đồng bảo hiểm hỗ trợ di chuyển trong kinh doanh
7. Các chứng từ chứng minh hoàn cảnh tổn thất và số tiền khiếu nại.

Quy trình đòi bồi thường này không làm thay đổi các điều kiện điều khoản của hợp đồng bảo hiểm và được sử dụng như một tài liệu tham khảo cho các chứng từ được yêu cầu cho từng loại yêu cầu bồi thường. Các chứng từ được yêu cầu có thể thay đổi theo từng trường hợp.

BẢO HIỂM DU LỊCH TOÀN CẦU TRAVEL ASSIST QUY TRÌNH KHIẾU NẠI VÀ YÊU CẦU HỖ TRỢ KHẨN CẤP

QUI TRÌNH YÊU CẦU HỖ TRỢ KHẨN CẤP

Trong trường hợp khẩn cấp, xin gọi số điện thoại +84-28 3911 3511 để được hỗ trợ ngay lập tức.

- Thực hiện theo các hướng dẫn của Công ty Hỗ trợ Du lịch AIG Travel (ATAP)
- Di chuyển y tế khẩn cấp hoặc hồi hương sẽ được ATAP thu xếp.
- Các chi phí thuộc trách nhiệm bảo hiểm sẽ được AIG Việt Nam trả trực tiếp cho ATAP theo điều kiện điều khoản của hợp đồng bảo hiểm.

QUI TRÌNH YÊU CẦU BỒI THƯỜNG

- 1) Thông báo tổn thất cho AIG Việt Nam trong vòng 30 ngày kể từ khi phát sinh sự cố có thể dẫn đến khiếu nại để được hướng dẫn chứng từ bồi thường. Có thể thông báo tổn thất bằng điện thoại hoặc email hoặc thư, đồng thời cần yêu cầu mẫu Đơn yêu cầu bồi thường.
- 2) Để khiếu nại được nhanh chóng giải quyết, khi thông báo tổn thất cần cung cấp đầy đủ các thông tin sau:
 - (a) Số hợp đồng bảo hiểm
 - (b) Hoàn cảnh sự cố/ tổn thất
 - (c) Ngày/ nơi xảy ra tai nạn/ tổn thất
 - (d) Mức độ tổn thất
 - (e) Tên, địa chỉ, số điện thoại, email liên lạc
- 3) Người được bảo hiểm có thể liên hệ đường dây nóng: Công ty TNHH Bảo Hiểm AIG Việt Nam
Hotline: 1800 6789 - Email vincustomercare@aig.com hoặc nhà môi giới bảo hiểm/ hoặc đại lý du lịch để lấy mẫu đơn yêu cầu bồi thường.
- 4) Kê khai đầy đủ các chi tiết trong đơn yêu cầu bồi thường, ký tên và nộp về Phòng Giải Quyết Quyền Lợi Bảo Hiểm tại Tháp 1, Lầu 9, Tòa nhà Saigon Centre, 65 Lê Lợi, Phường Sài Gòn, Tp.HCM, cùng các chứng từ sau:
 1. Giấy chứng nhận bảo hiểm
 2. Bản sao Hộ chiếu bao gồm trang có thông tin của Quý khách, trang có visa và trang dấu mộc xuất nhập cảnh của nước đến
 3. Bản sao vé máy bay điện tử
 4. Bản sao thẻ lên máy bay cho tất cả các chặng bay trong chuyến đi
 5. Đối với đơn gia đình, vui lòng cung cấp bản sao vé máy bay, hộ chiếu (các trang như trên) của tất cả các thành viên dưới đơn và giấy khai sinh của trẻ đi cùng
 6. Chứng từ chứng minh tổn thất quy định theo từng loại tổn thất cụ thể dưới đây:

Từ vong do tai nạn

- a) Biên bản công an (bản gốc)
- b) Giấy chứng tử (bản gốc)
- c) Báo cáo khám nghiệm tử thi, thông tin báo chí... (nếu có)
- d) Bản sao CMND của người thụ hưởng quyền lợi

Thương tật vĩnh viễn do tai nạn

- a) Báo cáo y tế có thể hiện rõ triệu chứng bệnh, bệnh sử, chẩn đoán và điều trị (bản gốc)
- b) Biên bản công an
- c) Bản khai chi tiết về tai nạn (như thế nào, thương tật gì...)

Chi phí y tế và điều trị

- a) Chứng từ y tế (toa thuốc, hoá đơn mua thuốc, biên nhận...) (bản gốc)
- b) Chi phí nằm viện (bản gốc)
- d) Chi phí xe cứu thương (Hoá đơn bản gốc)
- e) Báo cáo y tế có thể hiện rõ triệu chứng bệnh, bệnh sử, chẩn đoán và điều trị (bản gốc)

Trợ cấp khi nằm viện

Chứng từ của bệnh viện nêu thời gian và lý do nằm viện (bản gốc)

Hủy chuyến đi

- a) Giấy chứng từ/ Xác nhận của bác sĩ (trường hợp hủy chuyến do từ vong, thường tích hoặc ốm đau nghiêm trọng)
- b) Bằng chứng về mối liên hệ với người thân bị sự cố (Giấy khai sinh/ Giấy chứng nhận kết hôn...)
- c) Hoá đơn số tiền đã nộp trước chuyến đi
- d) Xác nhận của đại lý du lịch về chi phí hoàn trả
- e) Hoá đơn chi phí phạt do hủy chuyến

Cất ngăn chuyển đi

- a) Vé đi lại phát sinh thêm
- b) Xác nhận từ đại lý du lịch ghi chi tiết phần chuyển đi chưa sử dụng
- c) Xác nhận của bác sĩ/ Giấy chứng tử (trường hợp cất chuyển do do từ vong, thường tích hoặc ốm đau nghiêm trọng)
- d) Bằng chứng về mối liên hệ với người thân (Giấy khai sinh, đăng ký kết hôn...)
- e) Xác nhận/ hoá đơn của khách sạn về các chi phí đã trả trước

Mất, hỏng hành lý/Vật dụng cá nhân

- a) Báo cáo hành lý bất thường nếu hành lý bị hỏng/ mất do hãng vận chuyển
- b) Biên bản/ báo cáo công an
- c) Chi tiết vật dụng bị hỏng/ mất bao gồm: ngày mua, số tiền mua, năm sản xuất, ảnh chụp (nếu có). Gửi kèm hoá đơn mua vật dụng (bản gốc) (Nếu vật dụng được mua ở Việt Nam, xin vui lòng cung cấp bản gốc hóa đơn VAT)
- d) Báo giá sửa chữa/ hoá đơn sửa chữa
- e) Chi tiết số tiền được đền bù từ hãng vận chuyển hoặc bên phải chịu trách nhiệm về tổn thất...

Lưu ý: Tổn thất do mất phải được báo cho công an trong vòng 24 giờ

Hành lý bị đến chậm

- a) Báo cáo hành lý bất thường của hãng vận chuyển
- b) Biên nhận hành lý ký gửi của hãng hàng không/ Biên nhận hành lý nhận lại có nêu rõ ngày giờ nhận lại hành lý
- c) Thẻ hành lý

Lưu ý: Thẻ hành lý chỉ được xem xét khi xảy ra ở nước ngoài

Mất tiền mặt và Giấy tờ du lịch

- a) Biên bản công an (bản gốc)
- b) Chứng từ chứng minh số tiền bị mất (biên lai rút tiền, đổi tiền...)
- c) Hoá đơn/ Biên nhận chi phí làm lại hộ chiếu (bản gốc)
- d) Hoá đơn chi phí khách sạn phát sinh chờ làm lại hộ chiếu (bản gốc)
- e) Hoá đơn chi phí đi lại phát sinh để làm lại hộ chiếu (bản gốc)
- f) Hoá đơn chi phí vé đi lại bị mất mà không được hoàn lại từ nhà vận chuyển (bản gốc)

Lưu ý: Phải thông báo tổn thất cho công an trong vòng 24 giờ

Chuyến đi bị trì hoãn

- a) Lịch trình chuyến đi
- b) Giấy tờ du lịch (Vé/ Thẻ lên máy bay nêu thời gian bay thực tế)
- c) Văn bản từ hãng vận chuyển/ đại lý vận chuyển xác nhận lý do trễ chuyến và thời gian bay thực tế

Lưu ý: điểm khởi hành của chuyến đi bị trễ phải nằm ở nước ngoài

Lỡ kết nối chuyến

- a) Lịch trình chuyến đi
- b) Giấy tờ du lịch (Vé/ thẻ lên máy bay nêu thời gian cất cánh thực tế và thời gian kết nối chuyến tới...)
- c) Văn bản của hãng vận chuyển công cộng/ hoặc đại lý vận chuyển xác nhận thời gian đáp thực tế đến điểm kết nối và thời gian thực tế rời khỏi điểm kết nối.

Lưu ý: điểm kết nối chuyến phải ở ngoài nơi xuất phát của chuyến đi

Không tặc/ Cướp máy bay

Báo cáo của cảnh sát hoặc của hãng hàng không xác nhận Người được bảo hiểm là nạn nhân của vụ không tặc, và độ dài vụ không tặc.

Trách nhiệm cá nhân

Người được bảo hiểm không được chấp nhận trách nhiệm, đề nghị, hứa hẹn hoặc trả tiền khi chưa có sự đồng ý trước của Công ty AIG. Cần chuyển tất cả các thư tín/ chứng từ khiếu nại từ bên thứ ba cho Công ty AIG khi có phát sinh để được hướng dẫn.

Lưu ý quan trọng: Người được bảo hiểm cần đọc toàn bộ nội dung hợp đồng. Trong mọi trường hợp, bản hướng dẫn này không thay thế các điều kiện điều khoản trong nội dung hợp đồng và chỉ được dùng để tham khảo để biết các chứng từ chung nhất cho từng loại khiếu nại. Tùy từng trường hợp cụ thể chứng từ yêu cầu có thể thay đổi.

BẢO HIỂM DU LỊCH TOÀN CẦU TRAVEL ASSIST QUY TRÌNH KHIẾU NẠI VÀ YÊU CẦU HỖ TRỢ KHẨN CẤP COVID-19

QUI TRÌNH YÊU CẦU HỖ TRỢ KHẨN CẤP

Trong trường hợp khẩn cấp, xin gọi số điện thoại +84-28 3911 3511 để được hỗ trợ ngay lập tức.

- Thực hiện theo các hướng dẫn của Công ty Hỗ trợ Du lịch AIG TRAVEL (ATAP)
- Di chuyển y tế khẩn cấp hoặc hồi hương sẽ được ATAP thu xếp.
- Các chi phí thuộc trách nhiệm bảo hiểm sẽ được AIG Việt Nam trả trực tiếp cho ATAP theo điều kiện điều khoản của hợp đồng bảo hiểm.

QUY TRÌNH YÊU CẦU BỒI THƯỜNG CHI PHÍ LIÊN QUAN ĐẾN COVID-19

- 1) Thông báo tổn thất cho AIG Việt Nam trong vòng 30 ngày kể từ khi phát sinh sự cố có thể dẫn đến khiếu nại để được hướng dẫn chứng từ bồi thường. Có thể thông báo tổn thất bằng điện thoại hoặc email hoặc thư, đồng thời cần yêu cầu mẫu Đơn yêu cầu bồi thường.
- 2) Để khiếu nại được nhanh chóng giải quyết, khi thông báo tổn thất cần cung cấp đầy đủ các thông tin sau:
 - (a) Số hợp đồng bảo hiểm
 - (b) Hoàn cảnh sự cố/ tổn thất
 - (c) Ngày/ nơi xảy ra tai nạn/ tổn thất
 - (d) Mức độ tổn thất
 - (e) Tên, địa chỉ, số điện thoại, email liên lạc
- 3) Người được bảo hiểm có thể liên hệ đường dây nóng: Công ty TNHH Bảo Hiểm AIG Việt Nam
Hotline: 1800 6789 - Email vncustomercare@aig.com
hoặc nhà môi giới bảo hiểm/ hoặc đại lý du lịch để lấy mẫu đơn yêu cầu bồi thường.
- 4) Kê khai đầy đủ các chi tiết trong đơn yêu cầu bồi thường, ký tên và nộp về Phòng Giải Quyết Quyền Lợi Bảo Hiểm tại Tháp 1, Lầu 9, Tòa nhà Saigon Centre, 65 Lê Lợi, Phường Sài Gòn, Tp.HCM, cùng các chứng từ sau:
 1. Giấy chứng nhận bảo hiểm
 2. Bản sao Hộ chiếu (trang có thông tin của Quý khách, trang có visa và trang dấu mộc xuất nhập cảnh của Cục Quản lý Xuất Nhập Cảnh Việt Nam)
 3. Bản sao vé máy bay/ thẻ lên máy bay
 4. Đối với đơn gia đình, vui lòng cung cấp bản sao vé máy bay, hộ chiếu (các trang như trên) của tất cả các thành viên dưới đơn và giấy khai sinh của trẻ đi cùng
 5. Chứng từ chứng minh tổn thất qui định theo từng loại tổn thất cụ thể dưới đây:

Chi phí y tế và điều trị

- a) Chứng từ y tế (toa thuốc, hoá đơn mua thuốc, biên nhận...) (bản gốc)
- b) Chi phí nằm viện (bản gốc)
- c) Chi phí xe cứu thương (Hoá đơn bản gốc)
- d) Báo cáo y tế/ chứng từ y khoa của cơ quan y tế xác nhận tình trạng nhiễm Covid-19

Trợ cấp cách ly

- a) Báo cáo y tế/ chứng từ y khoa của cơ quan y tế xác nhận tình trạng nhiễm Covid-19 và thời gian cách ly theo quy định

Chi phí y tế và điều trị

- a) Chứng từ y tế (toa thuốc, hoá đơn mua thuốc, biên nhận...) (bản gốc)
- b) Chi phí nằm viện (bản gốc)
- c) Chi phí xe cứu thương (Hoá đơn bản gốc)
- f) Báo cáo y tế có thể hiện rõ triệu chứng bệnh, bệnh sử, chẩn đoán và điều trị (bản gốc)

Quyền lợi di chuyển y tế khẩn cấp và Đưa thi hài về Việt Nam

Chứng từ của bệnh viện nêu thời gian và lý do nằm viện (bản gốc)

Hủy chuyến đi

- a) Di chuyển y tế khẩn cấp hoặc hồi hương sẽ được ATAP thu xếp.
- b) Các chi phí thuộc trách nhiệm bảo hiểm sẽ được AIG Việt Nam trả trực tiếp cho ATAP theo điều kiện điều khoản của hợp đồng bảo hiểm.
- c) Trong trường hợp khẩn cấp, xin gọi số điện thoại +84-28 3911 3511 để được hỗ trợ ngay lập tức.

Hủy chuyến đi

- a) Giấy xác nhận của bác sĩ/ cơ quan y tế thể hiện tình trạng nhiễm Covid-19 (trong vòng 7 ngày trước chuyến đi)
- b) Hoá đơn đi lại và khách sạn thể hiện số tiền đã nộp trước chuyến đi
- c) Xác nhận của đại lý du lịch về chi phí hoàn trả.
- d) Hoá đơn chi phí phạt do hủy chuyến
- e) Bảng chứng về mối liên hệ với người thân (Giấy khai sinh, đăng ký kết hôn...) (nếu hoãn chuyến đi do Người đi cùng nhiễm Covid-19)

Hoãn chuyến đi

- a) Giấy xác nhận của bác sĩ/ cơ quan y tế thể hiện tình trạng nhiễm Covid-19 (trong vòng 7 ngày trước chuyến đi)
- b) Vé đi lại phát sinh thêm
- c) Bảng chứng về mối liên hệ với người thân (Giấy khai sinh, đăng ký kết hôn...) (nếu hoãn chuyến đi do Người đi cùng nhiễm Covid-19)
- d) Xác nhận/ hoá đơn của khách sạn về các chi phí đã trả trước.

Lưu ý quan trọng: Người được bảo hiểm cần đọc toàn bộ nội dung hợp đồng. Trong mọi trường hợp, bản hướng dẫn này không thay thế các điều kiện điều khoản trong nội dung hợp đồng và chỉ được dùng để tham khảo để biết các chứng từ chung nhất cho từng loại khiếu nại. Tùy từng trường hợp cụ thể chứng từ yêu cầu có thể thay đổi.