

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM DU LỊCH BAMBOOCARE

MỤC LỤC

Phần 1: Điều Kiện, Điều Khoản Chung	2
Phần 2: Bản Tóm Tắt Quyền Lợi Bảo Hiểm	5
Phần 3: Chi Tiết Chương Trình Bảo Hiểm	14
Chương Trình Nội Địa Một Chiều	14
Chương Trình Nội Địa Khứ Hồi	30
Chương Trình Đông Nam Á Một Chiều	62
Chương Trình Đông Nam Á Khứ Hồi	79
Chương Trình Toàn Cầu Một Chiều	112
Chương Trình Toàn Cầu Khứ Hồi	128

ĐIỀU KIỆN, ĐIỀU KHOẢN CHUNG CỦA BẢO HIỂM DU LỊCH BAMBOOCARE

1. Một số định nghĩa liên quan

Lịch trình là xác nhận điện tử được tạo ra khi mua vé máy bay qua mạng và được ghi là "Lịch trình".

Chuyến đi là chuyến đi do Người Được Bảo hiểm thực hiện từ Việt Nam và được diễn ra trong thời hạn từ ngày Bắt đầu Bảo hiểm đến ngày Kết thúc Bảo hiểm.

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

2. Cơ sở tính phí bảo hiểm:

Chúng tôi tôn trọng việc cung cấp giá cả công bằng và minh bạch cho dịch vụ Bảo hiểm du lịch BambooCARE của chúng tôi. Chúng tôi muốn bạn hiểu rõ các yếu tố ảnh hưởng đến chính sách giá của chúng tôi để bạn có thể đưa ra quyết định thông thái về phạm vi bảo hiểm của mình.

- **Giá tốt hơn khi đặt sớm dịch vụ:** Chúng tôi khuyến nghị khách hàng nên lên kế hoạch và mua bảo hiểm du lịch một khoảng thời gian đủ dài trước chuyến đi. Điều này không chỉ mang lại sự yên tâm mà còn tiết kiệm chi phí đáng kể.
- **Tự nguyện thay đổi vào phút chót/gần ngày khởi hành hoặc thay đổi độ dài Chuyến đi:** Thực hiện thay đổi cho bảo hiểm du lịch hoặc thay đổi độ dài Chuyến đi gần ngày khởi hành đầu tiên ghi trong lịch trình chuyến đi có thể dẫn đến việc phải trả phí cao hơn.

Chúng tôi tin rằng việc hiểu rõ chính sách giá của sản phẩm này sẽ giúp Quý khách lập kế hoạch cho chuyến đi và mua bảo hiểm một cách hiệu quả hơn. Nó đảm bảo rằng quý khách nhận được giá trị tốt nhất cho bảo hiểm du lịch của mình, với phạm vi bảo hiểm được tùy chỉnh theo nhu cầu của bạn.

Chúng tôi hiểu rằng tình huống có thể thay đổi và chúng tôi sẽ ở đây để hỗ trợ bạn với nhu cầu bảo hiểm du lịch của bạn. Đội ngũ dịch vụ khách hàng của chúng tôi sẵn sàng trả lời mọi câu hỏi hoặc cung cấp sự làm rõ về chính sách giá của chúng tôi. Chúng tôi muốn đảm bảo rằng bạn có một hành trình không lo âu và cảm giác an tâm đi kèm với bảo hiểm du lịch toàn diện.

3. Cách tính độ dài chuyến đi

Chúng tôi luôn sẵn sàng để giúp Quý khách hiểu rõ hơn và tận dụng mọi lợi ích từ sản phẩm Bảo hiểm BambooCARE, vì vậy, chúng tôi xin được chia sẻ với Quý khách về cách tính độ dài chuyến đi bằng phép tính sau đây:

"Độ dài chuyến đi" = "Ngày hạ cánh chặng bay cuối" - "Ngày khởi hành đầu tiên ghi trong lịch trình" + 1

Độ dài tối đa của chuyến đi khứ hồi có thể được bảo hiểm là 182 ngày. Nếu độ dài chuyến đi của bạn hơn 182 ngày, Bảo hiểm BambooCARE sẽ không xuất hiện trong quá trình đặt chỗ.

4. Thời gian cân nhắc:

Quý khách hàng sẽ có thời gian cân nhắc cho việc tiếp tục mua bảo hiểm hay hủy bỏ.

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

Để yêu cầu hủy bảo hiểm, Quý khách hàng vui lòng liên hệ Bảo hiểm PVI qua số Hotline: (+84) 243 388 2088 để thực hiện việc hủy hợp đồng bảo hiểm. Thời gian hoàn phí bảo hiểm được thực hiện trong vòng 30 - 45 ngày làm việc theo quy định, điều kiện & điều khoản của Bamboo Airways và Bảo hiểm PVI.

Chúng tôi trân trọng sự quyết định của bạn trong việc lựa chọn Bảo hiểm BambooCARE. Chúng tôi cam kết mang đến dịch vụ tốt nhất và giúp bạn có một hành trình bay an tâm và thoải mái đi kèm với Bảo hiểm du lịch toàn diện.

5. Các trường hợp thay đổi và hướng dẫn

5.1 Khách hàng Yêu cầu Thay đổi

Đối với trường hợp Khách hàng chủ động yêu cầu Hãng hàng không thay đổi chuyến bay của mình, Quý khách hàng vui lòng liên hệ Bảo hiểm PVI theo số Hotline (+84) 243 388 2088 để được cập nhật các thay đổi và điều chỉnh mức phí bảo hiểm tương ứng

- **Những thay đổi không ảnh hưởng tới phí bảo hiểm**

Những thay đổi không ảnh hưởng tới phí bảo hiểm là các điều chỉnh liên quan tới lỗi đánh máy, bổ sung, sửa đổi các thông tin khác của khách hàng: Họ & Tên, ngày tháng năm sinh hoặc đổi hành trình mới có độ dài chuyến đi bằng với chuyến bay ban đầu và không ảnh hưởng đến phí bảo hiểm.

- **Những thay đổi hưởng tới phí bảo hiểm:**

Những thay đổi ảnh hưởng tới phí bảo hiểm dẫn đến phát sinh tăng/giảm phí bảo hiểm: là các điều chỉnh tách khách, thay đổi đặt chỗ sang ngày khác, thay đổi hành trình bay có độ dài chuyến đi thay đổi, thời điểm thông báo thay đổi hành trình bay gần ngày khởi hành dẫn đến thay đổi phí bảo hiểm.

5.2 Hãng hàng không thay đổi hành trình của Khách hàng:

- Trong trường hợp Hãng hàng không thay đổi chuyến bay của Quý khách, Quý khách cần liên hệ với Bảo hiểm PVI qua Hotline 02433882088 hoặc email bamboocare.support@pvi.com.vn và cung cấp bằng chứng về việc Hãng hàng không đã thay đổi chuyến bay.
- Bảo hiểm PVI sau khi nhận được thông tin từ Quý khách hàng có bảo hiểm và thay đổi lịch bay do Hãng hàng không (trong vòng 24 giờ trước thời gian khởi hành dự kiến) hợp đồng bảo hiểm của Quý khách sẽ được thay đổi áp dụng Quy tắc +/- 03 ngày như sau:
- **Quy tắc +/- 03 ngày:** mở rộng bảo hiểm lên đến tối đa 3 ngày (chỉ áp dụng đối với chuyến bay khứ hồi). Điều khoản mở rộng này bảo hiểm cho bất cứ Người được bảo hiểm nào có lịch trình chuyến đi thực tế không tương ứng với lịch trình chuyến đi ban đầu do Hãng Hàng không sắp xếp lại. Trong trường hợp đó, Bảo hiểm PVI sẽ giải quyết các khiếu nại hợp lệ.
- **Thay đổi áp dụng Quy tắc +/- 03 ngày** đối với những trường hợp sau:
 - Hãng hàng không hủy chuyến bay khứ hồi hoặc chậm chuyến nhiều hơn 03 giờ trước giờ khởi hành dự kiến hoặc
 - Hãng hàng không thay đổi chuyến bay khứ hồi của khách trong vòng 24 giờ trước thời gian khởi hành dự kiến.
- **Thay đổi áp dụng Quy tắc +/- 03 ngày** được thực hiện như sau:
 - **Sự thay đổi lịch trình nằm trong khoảng +/- 03 ngày (chỉ áp dụng với chuyến bay khứ hồi)** sẽ không yêu cầu Quý khách thực hiện bất kỳ thao tác nào. Phạm vi bảo hiểm sẽ được áp dụng cho chuyến bay với lịch trình mới tuân theo Quy tắc bảo hiểm của Bảo hiểm PVI.
 - **Sự thay đổi lịch trình vượt quá +/- 03 ngày (chỉ áp dụng với chuyến bay khứ hồi)**, Quý khách hàng vui lòng liên hệ Bảo hiểm PVI theo số Hotline (+84) 243 388 2088 để được cập nhật các thay đổi liên quan.
- Trường hợp các tình huống khác mà hãng hàng không thay đổi sẽ được áp dụng theo như trường hợp Khách hàng Yêu cầu Thay đổi

Các chỉ dẫn này nhằm đảm bảo rằng phạm vi bảo hiểm của Quý khách sẽ phản ánh chính xác thông tin và kế hoạch du lịch, đồng thời mang lại sự bảo vệ phù hợp cho Quý khách.

BambooCARE Travel Insurance

©2023 PVI. Coverages underwritten by one or more subsidiary companies. Not all coverages available in all jurisdictions. PVI®, their respective logos, and PVI. Insured.SM are protected trademarks of PVI.

5.3 Lưu ý

Chúng tôi mong muốn chia sẻ với Quý khách những lưu ý quan trọng sau:

- Những thay đổi liên quan tới tài chính (Ảnh hưởng tới phí bảo hiểm) dẫn đến phát sinh tăng/giảm phí bảo hiểm. Quý khách cần thanh toán phí bảo hiểm phát sinh trong trường hợp tăng phí bảo hiểm. Tuy nhiên, phí bảo hiểm sẽ không được hoàn trả trong trường hợp giảm phí bảo hiểm.
- Chúng tôi mong muốn Quý khách hàng hiểu rõ về chính sách giá của sản phẩm để có thể lên kế hoạch trước cho chuyến đi của mình và đặt mua sản phẩm bảo hiểm phù hợp.

6. Hướng dẫn Quy trình bồi thường

Các giai đoạn giải quyết	Tiến trình và mục tiêu
a. Nộp hồ sơ & xác nhận	Hồ sơ bồi thường và hồ sơ bổ sung khi được nộp thông qua email sẽ được xác nhận ngay lập tức. Hồ sơ bồi thường và hồ sơ bổ sung khi được nộp thông qua phát chuyển nhanh sẽ được sao chụp vào hệ thống quản lý hồ sơ bồi thường và sẽ được xác nhận trong vòng 5 ngày làm việc.
b. Xử lý hồ sơ bồi thường	Trong vòng 5 ngày làm việc, phòng bồi thường sẽ xem xét hồ sơ bồi thường và sẽ có trả lời về phạm vi bảo hiểm hoặc yêu cầu bổ sung thêm hồ sơ nếu hồ sơ nộp ban đầu chưa hoàn chỉnh.
c. Quá trình xử lý, theo dõi tiếp theo	Phòng bồi thường sẽ gửi thư nhắc nếu trong vòng 2 tuần không nhận được phản hồi từ khách hàng. Sau 2 tuần kể tiếp, phòng bồi thường sẽ gửi một thư nhắc khác và thông báo trong vòng 2 tuần kể tiếp nếu khách hàng không phản hồi thì PVI sẽ hiểu rằng khách hàng đã rút lại yêu cầu bồi thường. Và trong 2 tuần kể tiếp nếu không nhận được phản hồi từ khách hàng, PVI sẽ gửi email / thư thông báo đóng hồ sơ bồi thường.
d. Bồi thường	Tiền bồi thường sẽ được chuyển trong vòng 05 ngày làm việc sau khi nhận được xác nhận và theo các hình thức như sau: - Chuyển tiền qua tài khoản ngân hàng của người được bảo hiểm, hoặc: - Bồi thường bằng tiền mặt: Hình thức bồi thường tiền mặt chỉ được áp dụng khi số tiền bồi thường nhỏ hơn 20 triệu VND.
e. Giải quyết khi có tranh chấp	Trong trường hợp người được bảo hiểm không đồng ý với quyết định từ chối bồi thường hoặc số tiền được bồi thường, PVI sẽ tiến hành xem xét nội bộ trước và có trả lời cho người được bảo hiểm. Trường hợp người được bảo hiểm vẫn không đồng ý với kết quả đã được xem xét lại, người được bảo hiểm có thể tiến hành thủ tục cần thiết tại Tòa.

Quý khách hàng vui lòng gửi hồ sơ bồi thường theo địa chỉ liên hệ dưới đây:

Văn phòng chăm sóc khách hàng Bảo hiểm PVI Phía Bắc

Địa chỉ: Tầng 19, Tòa nhà PVI Tower, số 1 Phạm Văn Bạch, phường Yên Hòa, quận Cầu Giấy, Hà Nội

Hotline: (+84) 24 3388 2088

Email: bamboocare.support@pvi.com.vn

Chúng tôi biết ơn bạn đã tin tưởng và chọn lựa dịch vụ của Bamboo Airways. Chúng tôi luôn hy vọng bạn sẽ có một chuyến bay an lành và đáng nhớ.

BẢN TÓM TẮT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CỦA SẢN PHẨM BẢO HIỂM BAMBOOCARE

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM DÀNH CHO NỘI ĐỊA VIỆT NAM

Các quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và giá trị nhằm bảo vệ du khách những bất tiện, rủi ro xảy ra trong chuyến đi du lịch trong nước.

STT	Quyền lợi	Hạn mức	
		Vùng 1: Nội địa lãnh thổ Việt Nam	
		Khứ hồi	Một chiều
TAI NẠN CÁ NHÂN			
1	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng	
	Đối với NĐBH trên 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng	
	Đối với NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng	
2	CHI PHÍ Y TẾ VÀ VẬN CHUYỂN Y TẾ KHẨN CẤP		
Bồi hoàn Chi phí Y tế: Bồi hoàn đối với các khoản chi phí y tế phát sinh do Tai nạn hay Bệnh xảy ra trong khi du lịch trong suốt Chuyến đi.			
– Bồi hoàn chi phí Y tế do Tai nạn			
– Bồi hoàn Chi phí Y tế do Bệnh (chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 200.000.000 Đồng)			
2.1	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 150.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 350.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh: 200.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 275.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh: 200.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 75.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp:			
– Chi phí Vận chuyển Y tế khẩn cấp do Tai nạn			
– Chi phí vận chuyển Y tế khẩn cấp do Bệnh (chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 200.000.000 Đồng)			
2.2	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 300.000.000 Đồng (giới hạn phụ Vận chuyển y tế khẩn cấp do bệnh tật/	Không áp dụng

	ốm đau: 200.000.000 VND)	
NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 250.000.000 Đồng (giới hạn phụ Vận chuyển y tế khẩn cấp do bệnh tật/ ốm đau: 200.000.000 VND)	Không áp dụng
NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng

Chi phí Hồi hương Thi hài

- **Chi phí Hồi Hương Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Tai nạn**
- **Chi phí Hồi Hương Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Bệnh** (chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 100.000.000 Đồng)

	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 275 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
2.3	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 200.000.000 Đồng (giới hạn phụ Chi phí hồi hương thi hài do bệnh tật/ ốm đau: 100.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 150.000.000 Đồng (giới hạn phụ Chi phí hồi hương thi hài do bệnh tật/ ốm đau: 100.000.000 VND)	Không áp dụng
	Đối với NĐBH trên 85 tuổi.	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
2.4	Dịch vụ Hỗ trợ Y tế và Du lịch Toàn cầu 24 giờ	Bao gồm	Không áp dụng

3 QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHO NHỮNG TRỞ NGẠI TRONG CHUYẾN ĐI

Chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi trở lên, trừ Quyền lợi Mất giấy tờ đi đường được áp dụng cho NĐBH từ 14 ngày tuổi.

3.1 Hủy chuyến bay

Hoàn lại chi phí chuyến bay nếu NĐBH bị Hủy Chuyến bay do các sự kiện quy định tại Mục 3.1 của Hợp đồng Bảo hiểm.	Lên đến mức giá vé máy bay gốc	Lên đến mức giá vé máy bay gốc
---	--------------------------------	--------------------------------

3.2 Hành lý và vật dụng cá nhân

Mất hoặc hư hại đối với hành lý, quần áo và các vật dụng cá nhân của NĐBH	Lên đến 5.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 2.500.000 Đồng)	Lên đến 5.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 2.500.000 Đồng)
---	--	---

3.3 Hoãn chuyến bay của Hãng Hàng không

Bồi thường cho mỗi 4 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu	Lên đến 1.200.000 Đồng (400.000 Đồng/ mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)	Lên đến 1.200.000 Đồng (400.000 Đồng/ mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
---	--	--

3.4 Hành lý bị chậm trễ

Bồi thường cho mỗi 4 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến	Lên đến 1.600.000 Đồng (500.000 Đồng/ mỗi 4 giờ)	Lên đến 1.600.000 Đồng (500.000 Đồng/ mỗi 4 giờ)
--	---	---

3.5	Mất Giấy tờ Đi đường	Lên đến 2.500.000 Đồng	Lên đến 2.500.000 Đồng
3.6	Quyền lợi Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc		
	Bồi thường cho mỗi 6 giờ khi máy bay bị không tắc	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)
4	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỔ SUNG		
	Tự động gia hạn thời gian bảo hiểm	Lên đến 7 ngày	Không áp dụng

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM DÀNH CHO VÙNG 2: ĐÔNG NAM Á

STT	Quyền lợi	Hạn mức	
		Vùng 2: Đông Nam Á	
		Khứ hồi	Một chiều
TAI NẠN CÁ NHÂN			
1	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng	
	Đối với NĐBH trên 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng	
	Đối với NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng	
2	CHI PHÍ Y TẾ VÀ VẬN CHUYỂN Y TẾ KHẨN CẤP		
Bồi hoàn Chi phí Y tế: Bồi hoàn đối với các khoản chi phí y tế phát sinh khi Tai nạn hay Bệnh xảy ra trong khi du lịch trong suốt Chuyển đi. Bao gồm cả chi phí điều trị tiếp theo tại Việt Nam lên đến 105.000.000 đồng (chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi)			
2.1	– Bồi hoàn chi phí Y tế do Tai nạn		
	– Bồi hoàn Chi phí Y tế do Bệnh (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 850.000.000 Đồng)		
	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 200.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.050.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh: 850.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 950.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh: 850.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp			
2.2	– Chi phí Vân chuyển Y tế khẩn cấp do Tai nạn		
	– Chi phí vận chuyển Y tế khẩn cấp do Bệnh (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 950.000.000 Đồng)		
	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.050.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí vận chuyển do bệnh: 950.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí vận chuyển do bệnh: 950.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng

Chi phí Hồi hương Thi hài

- **Chi phí Hồi hương Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Tai nạn**
- **Chi phí Hồi Hương Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Bệnh (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 400.000.000 Đồng)**

2.3

NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí hồi hương Thi hài do bệnh: 400.000.000 VND)	Không áp dụng
NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 450.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí hồi hương Thi hài do bệnh: 400.000.000 VND)	Không áp dụng
NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng

2.4

Thăm viếng Bệnh nhân ở nước ngoài

Đối với Người Được Bảo hiểm từ 2 tuổi trở lên	Lên đến mức giá vé máy bay	Không áp dụng
---	----------------------------	---------------

2.5

Hồi hương Trẻ em

Đối với trẻ em từ 14 ngày tuổi đến dưới 14 tuổi được Bảo hiểm đi cùng Người Được Bảo hiểm	Lên đến mức giá vé máy bay	Không áp dụng
---	----------------------------	---------------

2.6

Dịch vụ Hỗ trợ Y tế và Du lịch Toàn cầu 24 giờ

	Đã bao gồm	Không áp dụng
--	------------	---------------

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHO NHỮNG TRỞ NGẠI TRONG CHUYẾN ĐI

3

Chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi trở lên, trừ Quyền lợi Mất hoặc Hư hại giấy tờ đi đường được áp dụng cho NĐBH từ 14 ngày tuổi.

Hủy chuyến bay

3.1

Hoàn lại chi phí chuyến bay nếu NĐBH bị Hủy Chuyến bay/ Rút ngắn hành trình do các sự kiện quy định tại Mục 3.1 của Hợp đồng Bảo hiểm.

Lên đến mức giá vé máy bay gốc

Lên đến mức giá vé máy bay gốc

Rút ngắn chuyến đi

Hoàn lại cho chuyến bay trở về nếu người được bảo hiểm phải rút ngắn Chuyến đi của mình do xảy ra các sự kiện quy định tại Mục 3.1 của Hợp đồng Bảo Hiểm

Lên đến mức giá vé máy bay gốc

Không áp dụng

Hành lý và vật dụng cá nhân

3.2

Mất hoặc hư hại đối với hành lý, quần áo và các vật dụng cá nhân của NĐBH

Lên đến 5.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 2.500.000 Đồng)

Lên đến 5.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 2.500.000 Đồng)

Hoãn chuyến bay của Hãng Hàng không

3.3	Bồi thường cho mỗi 4 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu	Lên đến 1.200.000 Đồng (400.000 Đồng/mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)	Lên đến 1.200.000 Đồng (400.000 Đồng/ mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
3.4	Lỡ Chuyến bay Chuyển tiếp	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/mỗi 4 giờ)	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/mỗi 4 giờ)
3.5	Hành lý bị chậm trễ		
	Bồi thường cho mỗi 4 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến	Lên đến 1.600.000 Đồng (500.000 Đồng /mỗi 4 giờ)	Lên đến 1.600.000 Đồng (500.000 Đồng / mỗi 4 giờ)
3.6	Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường	Lên đến 2.500.000 Đồng	Lên đến 2.500.000 Đồng
3.7	Quyền lợi Bảo hiểm trong trường hợp Không tặc		
	Bồi thường cho mỗi 6 giờ khi máy bay bị không tặc	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)
4	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỔ SUNG		
	Tự động gia hạn thời gian bảo hiểm	Lên đến 7 ngày	Không áp dụng

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM DÀNH CHO VÙNG 3: CHÂU Á & QUỐC TẾ (LOẠI TRỪ CUBA)

STT	Quyền lợi	Hạn mức	
		Vùng 3: Châu Á & Quốc Tế (loại trừ Cuba)	
		Khứ hồi	Một chiều
TAI NẠN CÁ NHÂN			
1	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng	
	Đối với NĐBH trên 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng	
	Đối với NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng	
2	CHI PHÍ Y TẾ VÀ VẬN CHUYỂN Y TẾ KHẨN CẤP		
Bồi hoàn Chi phí Y tế: Bồi hoàn đối với các khoản chi phí y tế phát sinh khi Tai nạn hay Bệnh xảy ra trong khi du lịch trong suốt Chuyến đi. Bao gồm cả chi phí điều trị tiếp theo tại Việt Nam lên đến 105.000.000 đồng (chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi)			
2.1	– Bồi hoàn chi phí Y tế do Tai nạn		
	– Bồi hoàn Chi phí Y tế do Bệnh (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 850.000.000 Đồng)		
	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 200.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.050.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh: 850.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 950.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh: 850.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp			
2.2	– Chi phí Vân chuyển Y tế khẩn cấp do Tai nạn		
	– Chi phí vận chuyển Y tế khẩn cấp do Bệnh (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 2.000.000.000 Đồng)		
	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 2.100.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí vận chuyển do bệnh: 2.000.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 2.050.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí vận chuyển do bệnh: 2.000.000.000 VND)	Không áp dụng
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng

Chi phí Hồi hương Thi hài

- 2.3**
- Chi phí Hồi hương Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Tai nạn
 - Chi phí Hồi Hương Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Bệnh (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 400.000.000 Đồng)

NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng
NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí hồi hương Thi hài do bệnh: 400.000.000 VND)	Không áp dụng
NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 450.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí hồi hương Thi hài do bệnh: 400.000.000 VND)	Không áp dụng
NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)	Không áp dụng

Thăm viếng Bệnh nhân ở nước ngoài

2.4	Đối với Người Được Bảo hiểm từ 2 tuổi trở lên	Lên đến mức giá vé máy bay	Không áp dụng
------------	---	----------------------------	---------------

Hồi hương Trẻ em

2.5	Đối với trẻ em từ 14 ngày tuổi đến dưới 14 tuổi được Bảo hiểm đi cùng Người Được Bảo hiểm	Lên đến mức giá vé máy bay	Không áp dụng
2.6	Dịch vụ Hỗ trợ Y tế và Du lịch Toàn cầu 24 giờ	Đã bao gồm	Không áp dụng

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHO NHỮNG TRỞ NGẠI TRONG CHUYẾN ĐI

- 3**
- Chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi trở lên, trừ Quyền lợi Mất hoặc Hư hại giấy tờ đi đường được áp dụng cho NĐBH từ 14 ngày tuổi.

Hủy chuyến bay

3.1	Hoàn lại chi phí chuyến bay nếu NĐBH bị Hủy Chuyến bay/ Rút ngắn hành trình do các sự kiện quy định tại Mục 3.1 của Hợp đồng Bảo hiểm.	Lên đến mức giá vé máy bay gốc	Lên đến mức giá vé máy bay gốc
------------	--	--------------------------------	--------------------------------

Rút ngắn chuyến đi

	Hoàn lại cho chuyến bay trở về nếu người được bảo hiểm phải rút ngắn Chuyến đi của mình do xảy ra các sự kiện quy định tại Mục 3.1 của Hợp Đồng Bảo Hiểm	Lên đến mức giá vé máy bay gốc	Không áp dụng
--	--	--------------------------------	---------------

Hành lý và vật dụng cá nhân

3.2	Mất hoặc hư hại đối với hành lý, quần áo và các vật dụng cá nhân của NĐBH	Lên đến 20.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 3.000.000 Đồng)	Lên đến 20.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 3.000.000 Đồng)
------------	---	--	--

3.3 Hoãn chuyến bay của Hãng Hàng không

Bồi thường cho mỗi 4 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng/mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng/mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
3.4 Lữ Chuyến bay Chuyển tiếp	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng/mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng/mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
3.5 Hành lý bị chậm trễ		
Bồi thường cho mỗi 4 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng /mỗi 4 giờ)	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng /mỗi 4 giờ)
3.6 Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường	Lên đến 10.000.000 Đồng	Lên đến 10.000.000 Đồng
3.7 Quyền lợi Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc		
Bồi thường cho mỗi 6 giờ khi máy bay bị không tắc	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)
4 Quyền lợi bảo hiểm bổ sung		
Tự động gia hạn thời gian bảo hiểm	Lên đến 7 ngày	Không áp dụng

Chương Trình Nội Địa Một Chiều

(Căn cứ Quy tắc Bảo hiểm Du lịch nội địa ban hành kèm theo Quyết định số 492/QĐ–PVIBH ngày 27/06/2025 của Tổng giám đốc Tổng công ty Bảo hiểm PVI)

Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm

Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm chỉ áp dụng cho Người Được Bảo hiểm có tên trên Vé Máy bay và trên Giấy Chứng nhận Bảo hiểm của Bảo hiểm PVI.

Bảo hiểm được quy định như sau:

Stt	Quyền lợi	Mức quyền lợi
TAI NẠN CÁ NHÂN		
1	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH trên 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng
2	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHO NHỮNG TRỞ NGẠI TRONG CHUYẾN ĐI	
Chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi trở lên, trừ Quyền lợi Mất giấy tờ đi đường được áp dụng cho NĐBH từ 14 ngày tuổi.		
2.1	Hủy chuyến bay	
	Hoàn lại chi phí chuyến bay nếu NĐBH bị Hủy Chuyến bay do các sự kiện quy định tại Mục 2.1 của Hợp đồng Bảo hiểm.	Lên đến mức giá vé máy bay gốc
2.2	Hành lý và vật dụng cá nhân	
	Mất hoặc hư hại đối với hành lý, quần áo và các vật dụng cá nhân của NĐBH	Lên đến 5.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 2.500.000 Đồng)
2.3	Hoãn chuyến bay của Hãng Hàng không	
	Bồi thường cho mỗi 4 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu	Lên đến 1.200.000 Đồng (400.000 Đồng /mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
2.4	Hành lý bị chậm trễ	
	Bồi thường cho mỗi 4 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến	Lên đến 1.600.000 Đồng (500.000 Đồng/ mỗi 4 giờ)
2.5	Mất Giấy tờ Đi đường	Lên đến 2.500.000 Đồng
2.6	Quyền lợi Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc	
	Bồi thường cho mỗi 6 giờ khi máy bay bị không tắc	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)

Các Định Nghĩa

Tổng Công ty Bảo hiểm PVI ("**Bảo hiểm PVI**")

" Tai nạn "	là một sự kiện xảy ra bất ngờ do các yếu tố bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người Được Bảo hiểm không dự định hoặc dự đoán được.
" Tử vong do tai nạn "	là cái chết của Người Được Bảo hiểm chết có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn.
" Hãng hàng không "	là một hãng hàng không được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.
" Vé máy bay " (cũng được gọi là chỗ ngồi đã được mua trên hệ thống bán vé điện tử của Hãng Hàng không)	có nghĩa là bất kỳ vé máy bay nào được mua cho một chuyến đi cụ thể của Người Được Bảo hiểm do Hãng Hàng không phát hành. Chuyến đi đó phải xuất phát từ Việt Nam.
" Thương tật Thân thể "	là tổn thương về mặt thân thể mà Người Được Bảo hiểm phải chịu có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.
" Giấy Chứng nhận Bảo hiểm "	là xác nhận bảo hiểm du lịch, được tạo ra thông qua phương tiện điện tử khi mua Bảo hiểm du lịch bằng đường hàng không – Chương trình nội địa một chiều của Hãng Hàng không.
" Nội chiến "	là cuộc chiến vũ trang giữa hai hoặc nhiều bên thuộc cùng một quốc gia và các bên tham gia khác biệt nhau về đức tin, tôn giáo hoặc tư tưởng. Định nghĩa này bao gồm cuộc nổi dậy, cách mạng, nổi loạn, khởi nghĩa, cuộc đảo chính có vũ trang, và hậu quả của thiết quân luật.
" Nơi đến "	là nơi mà Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm hướng tới sau khi khởi hành.
" Bệnh dịch/ Dịch bệnh "	có nghĩa là sự bùng phát đột ngột, nghiêm trọng của căn bệnh, lan ra nhanh chóng và trong một khoảng thời gian rất ngắn, gây ảnh hưởng đến số lượng lớn người một cách bất thường trong phạm vi một khu vực địa lý. Bệnh dịch do cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam hoặc nước ngoài công bố theo quy định của pháp luật.
" Ngày Khởi hành Đầu tiên "	là ngày khởi hành được ghi rõ trong Vé máy bay của Người Được Bảo hiểm.
" Bệnh viện "	là địa điểm được cấp phép, đăng ký và cho phép bởi quy định của pháp luật hiện hành của nước mà cơ sở đặt địa điểm là bệnh viện y tế hoặc phẫu thuật và chức năng chính không phải spa, trung tâm chăm sóc da, nơi dành cho người bị bệnh rối loạn tâm thần hoặc thần kinh, phòng khám hoặc cơ sở điều dưỡng, nghỉ ngơi, nơi dành cho người cao tuổi hoặc người cai nghiện rượu hoặc chất kích thích. Bệnh viện phải có sự giám sát liên tục của Bác sỹ.
" Thành viên Gia đình "	là vợ/chồng, con cái (con đẻ hoặc con nuôi), anh chị em, anh chị em rể/dâu, bố mẹ, bố mẹ vợ/chồng, ông bà, cháu, cha mẹ kế hoặc con kế hợp pháp của Người Được Bảo hiểm.

“Người Được Bảo hiểm”	là hành khách có tên trên Vé Máy bay và được cấp cho Giấy Chứng nhận Bảo hiểm cho Chuyến bay Theo Lịch trình.
“Lịch trình”	là xác nhận điện tử được tạo ra khi mua vé máy bay qua mạng và được ghi là “Lịch trình”.
“Chi”	có nghĩa là toàn bộ chi giữa vai và cổ tay và bao gồm toàn bộ bàn tay, hoặc giữa hông và mắt cá chân và bao gồm toàn bộ bàn chân.
“Mất Thị lực”	có nghĩa là mất toàn bộ và không thể phục hồi thị lực của một mắt, nằm ngoài khả năng chữa trị bằng phương pháp phẫu thuật hoặc phương pháp chữa trị khác.
“Thương tật Toàn bộ Vĩnh viễn”	là thương tật có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất từ Thương tật Thân thể và độc lập với tất cả các nguyên nhân khác, xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày liên tiếp kể từ ngày xảy ra Tai nạn mà Thương tật Thân thể vẫn duy trì và kéo dài trong một khoảng thời gian liên tiếp, không bị gián đoạn trong thời hạn ít nhất là mười hai (12) tháng liên tiếp tới mức Người Được Bảo hiểm hoàn toàn vĩnh viễn không thể thực hiện các công việc bình thường của mình hoặc các công việc khác bất kỳ.
“Bác sỹ”	có nghĩa là một bác sỹ y khoa hoặc bác sỹ chuyên khoa xương khớp được cấp giấy phép để cung cấp các dịch vụ y tế hoặc thực hiện phẫu thuật theo quy định của pháp luật của nơi các dịch vụ chuyên môn đó được phép thực hiện. Thuật ngữ “Bác sỹ” không bao gồm: a) người chữa bệnh bằng phương pháp nắn bóp khớp xương và nhà vật lý trị liệu; b) Người Được Bảo hiểm; c) vợ/chồng của Người Được Bảo hiểm; d) một người được đặt vé để đi theo Người Được Bảo hiểm trên Chuyến bay; hoặc e) một Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm.
“Điều kiện Y tế Có trước”	là bất kỳ căn bệnh, bệnh tật hoặc tình trạng sức khỏe bất thường khác của Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình của Người Được Bảo hiểm trong vòng 90 ngày trước ngày Chuyến đi: a) trước hết có biểu hiện rõ ràng, trở nên xấu đi, trở thành triệu chứng cấp tính hoặc biểu hiện rõ làm cho một người thận trọng thông thường phải đi khám để được chẩn đoán bệnh tật, chăm sóc và điều trị; hoặc b) được điều trị bởi Bác sỹ hoặc đã được Bác sỹ đề nghị điều trị; hoặc c) được yêu cầu sử dụng thuốc đã được kê đơn.
“Người Mua Bảo hiểm”	Là người có tên trong phần thanh toán của Lịch trình và đã thanh toán phí bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.

“Chi phí Hợp lý và Thông thường”	là các khoản chi phí phải thanh toán cho các dịch vụ điều trị y tế/bệnh viện, thiết bị hoặc dịch vụ y tế cần thiết để điều trị tình trạng của Người Được Bảo hiểm. Các chi phí đó không được vượt quá mức chi phí điều trị, thiết bị hoặc dịch vụ y tế thông thường tương tự tại địa phương nơi phát sinh chi phí; và không bao gồm các khoản phí lẽ ra không phải trả nếu không có bảo hiểm.
“Chuyến bay Theo Lịch trình”	có nghĩa là các chuyến bay thương mại được xếp lịch bởi Hãng Hàng không và các chuyến bay liên kết của Hãng hàng không tương ứng với thông tin chi tiết chuyến bay được nêu rõ trong lịch trình bay của người được bảo hiểm và luôn luôn được hiểu rằng tại tất cả các thời điểm Hãng Hàng không đã có điều kiện cần thiết và các giấy phép hợp lệ hoặc được quyền tương tự cho việc vận chuyển hàng không theo lịch trình và các quyền hạ cánh cho các hành khách có trả tiền vé, do các tổ chức có thẩm quyền liên quan tại các nước mà Hãng Hàng không hoạt động cấp, và rằng theo thẩm quyền đó, mà tiến hành duy trì và công bố các lịch trình và các bảng giá dịch vụ vận chuyển hành khách giữa các sân bay đã được nêu tên. Các Chuyến bay theo lịch trình sẽ phải tuân thủ theo Hướng dẫn Hãng không Thế giới ABC (ABC World Airways Guide). Ngoài ra, thời gian khởi hành, các điểm chuyển và đáp máy bay phải được ghi trong vé của Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm. Hãng hàng không Liên kết có nghĩa là nhà cung cấp dịch vụ bay không phải là hãng hàng không được hiển thị trên lịch trình bay của Người được bảo hiểm.
“Bệnh Trầm trọng”	bất cứ khi nào được áp dụng đối với Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình, là bệnh được chứng nhận là đe dọa đến tính mạng và yêu cầu phải được điều trị ngay lập tức bởi một Bác sỹ và làm cho Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình được Bác sỹ đó chứng nhận là không đủ sức khỏe để đi du lịch hoặc tiếp tục Chuyển đi ban đầu của mình.
“Bệnh tật/ Ốm đau”	là bất kỳ sự thay đổi đáng lưu ý về mặt sức khỏe thể chất của Người Được Bảo hiểm trong suốt Chuyến đi, yêu cầu phải được chăm sóc bởi một Bác sỹ hành nghề trong phạm vi giấy phép của mình để tiến hành điều trị bệnh mà bệnh đó có thể được yêu cầu bồi thường bảo hiểm và bản chất của bệnh đó phải không bị loại trừ theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
“Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm”	là bản tóm tắt các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
“Chuyến đi”	là chuyến đi do Người Được Bảo hiểm thực hiện trong lãnh thổ Việt Nam và được diễn ra trong thời hạn từ ngày Bắt đầu Bảo hiểm đến ngày Kết thúc Bảo hiểm.
“Không tặc”	là các hành động chiếm đoạt hoặc kiểm soát máy bay bằng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng vũ lực hoặc bạo lực, và với ý định sai trái.

Thời hạn Bảo hiểm

Bắt đầu Hiệu lực Bảo hiểm	a) Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy Chuyển bay, Bảo hiểm sẽ bắt đầu có hiệu lực từ thời điểm đăng ký tên lên chuyến bay trong Ngày Khởi hành Đầu tiên của Chuyến bay Theo Lịch trình, bao gồm thời gian Người được bảo hiểm ở trong khu vực sân bay để bắt đầu hoặc tiếp tục Chuyến bay Theo Lịch trình. b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay bắt đầu có hiệu lực vào thời điểm nào xảy ra sau giữa ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc 60 ngày trước Ngày khởi hành dự kiến đầu tiên.
Hết hạn Hiệu lực Bảo hiểm	a) Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy Chuyển bay Bảo hiểm sẽ hết hiệu lực khi Người được bảo hiểm đến sân bay tại Nơi đến. b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy Chuyến bay sẽ hết hiệu lực vào Ngày Khởi hành Đầu tiên.

Quyền lợi Bảo hiểm

Phần 1 – Quyền Lợi tai nạn Cá Nhân

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

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

Với điều kiện là:

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

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

Khi Người Được Bảo hiểm (vì tai nạn do nguyên nhân được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này) không tránh khỏi sự tiếp xúc với các yếu tố khí hậu thời tiết, bị tử vong hoặc tàn phế và là quyền lợi được bảo hiểm, thì sự kiện tử vong hoặc tàn phế này sẽ được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Nếu không tìm thấy thi thể của Người được bảo hiểm trong vòng một (1) năm kể từ khi phương tiện vận chuyển mà Người được bảo hiểm sử dụng tại thời điểm xảy ra Tai nạn biến mất, chìm hoặc hư hại thì sẽ được Bảo hiểm PVI xem như Người được bảo hiểm bị Tử vong do tai nạn vì bị Thương tật thân thể từ một Tai nạn tại thời điểm phương tiện biến mất, chìm hoặc hư hại, và Bảo hiểm PVI sẽ ngay lập tức bồi thường cho Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này, với điều kiện là người hoặc những người được bồi thường phải ký cam kết hoàn lại số tiền bảo hiểm đó cho Bảo hiểm PVI nếu sau đó Bảo hiểm PVI phát hiện Người được bảo hiểm hiện đang còn sống.

Phần 2 - Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi

Ngoài các quyền lợi được quy định tại Phần 1 ở trên, Người Được Bảo hiểm sẽ được bảo hiểm cho các trở ngại trong chuyến đi bằng đường hàng không dưới đây:

2.1 Hủy chuyến bay

Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với sự cố Hủy chuyến bay trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm cho bất cứ phần Vé Máy bay chưa được sử dụng mà không được hoàn lại nếu tại thời điểm khởi hành theo lịch trình Người được bảo hiểm không thể thực hiện Chuyến bay Theo Lịch trình vào Ngày Khởi hành Đầu tiên do xảy ra bất kỳ các sự kiện nào dưới đây:

- a) các sự cố liên quan đến Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm:
 - (i) tử vong; hoặc
 - (ii) phải nằm viện, điều này đòi hỏi Người Được Bảo hiểm phải có mặt bên cạnh và điều này đã không được dự đoán trước vào ngày mua Vé Máy bay; hoặc
- b) các sự cố liên quan đến:
 - (i) việc Người được bảo hiểm phải nằm viện do tình trạng Bệnh Nghiêm trọng hoặc Thương tật Thân thể không được dự đoán trước vào ngày mua Vé Máy bay;
 - (ii) việc phươg tiện của Người Được Bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng trong vòng 48 giờ trước Ngày Khởi hành Đầu tiên;
 - (iii) việc nơi ở chính của Người Được Bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng do cháy, lũ lụt, vòi rồng, động đất, bão hoặc các thảm họa tương tự đòi hỏi Người Được Bảo hiểm phải có mặt tại nhà vào Ngày Khởi hành Đầu tiên; hoặc
 - (iv) việc Người được bảo hiểm bị bắt cóc, giam giữ, cách ly hoặc bị gọi ra hầu tòa xét xử một vụ kiện dân sự.

Các điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 2.1 – Hủy chuyến bay

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

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

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

2.2 Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo

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

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

Với điều kiện là các hành lý và vật dụng này phải đi trên cùng Chuyến bay Theo Lịch trình với Người Được Bảo hiểm.

Cơ sở bồi thường sẽ là giá trị nhỏ nhất trong các giá trị sau:

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

Do quyết định của Bảo hiểm PVI.

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

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

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

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

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

- a) Hợp đồng bảo hiểm này không bảo hiểm cho:
 - (i) động vật;
 - (ii) ô tô và thiết bị ô tô, xe moóc và xe tải lớn, tàu thuyền và các phương tiện vận tải khác;
 - (iii) hàng lậu hoặc hàng cấm;
 - (iv) giấy tờ hoặc giấy căn cước;
 - (v) thẻ tín dụng và thẻ thanh toán;
 - (vi) vé vận tải, tiền mặt, cổ phiếu và chứng khoán;
 - (vii) thiết bị chuyên dùng;
 - (viii) kính mắt, kính áp tròng, thiết bị trợ thính, chân giả, răng giả, cầu răng giả;
 - (ix) chìa khóa;
 - (x) nhạc cụ, dụng cụ nghệ thuật, đồ cổ, vật sưu tầm hoặc đồ đạc trong nhà;
 - (xi) hàng hóa dễ hỏng và vật tiêu hao; hoặc
 - (xii) dụng cụ thể thao bao gồm nhưng không giới hạn đối với bộ dụng cụ trượt tuyết, xe đạp, thuyền buồm, gậy đánh gôn và vợt quần vợt trừ khi được gửi dưới dạng hành lý.
- b) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm trước bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào phát sinh từ:
 - (i) việc các vật phẩm dễ vỡ hoặc dễ gãy, camera, nhạc cụ, ra-đi-ô và tài sản tương tự bị gãy;
 - (ii) tịch thu hoặc sung công theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan nhà nước nào
 - (iii) hành vi có tính chất phạm tội hình sự; hoặc
 - (iv) giảm giá trị hoặc hao mòn dần dần;
 - (v) côn trùng hoặc sâu bọ;
 - (vi) hư hỏng hoặc khiếm khuyết vốn có;

- (vii) vận chuyển hàng lậu hoặc hàng cấm; hoặc
 - (viii) tịch thu cho dù để tiêu hủy theo quy chế kiểm dịch hoặc quy chế hải quan hay không.
- c) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào đối với tài sản mà tại thời điểm xảy ra tổn thất hoặc thiệt hại đó được bảo hiểm bởi, hoặc sẽ được bảo hiểm bởi bất cứ một hoặc nhiều hợp đồng bảo hiểm nào khác nếu Hợp đồng bảo hiểm này không tồn tại, ngoại trừ đối với bất cứ phần vượt mức số tiền mà lẽ ra phải được bồi thường theo các hợp đồng bảo hiểm đó nếu Hợp đồng Bảo hiểm này không được ký kết.

2.3 Trì hoãn chuyến bay Hãng Hàng không

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

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

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

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

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

2.4 Hành lý bị chậm trễ

Trong trường hợp hành lý được ký gửi theo Người được bảo hiểm bị chậm trễ, chuyển nhầm hoặc tạm thời không tìm thấy được do bên vận chuyển sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm tính từ thời điểm Người được bảo hiểm đến sân bay tại điểm đến theo lịch trình, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục bị trì hoãn, lên tới hạn mức tối đa được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

Với điều kiện tiên quyết rằng: Người Được Bảo hiểm sẽ không yêu cầu bồi thường Mục 2.2 Hành lý và vật dụng cá nhân đi kèm và Mục 2.4 Hành lý bị chậm trễ (nếu có) cho cùng một sự việc.

2.5 Mất Giấy tờ Đi đường

Trong trường hợp Người được bảo hiểm trong thời gian chuyển đi trong khi Người được bảo hiểm đang đi trên chuyến bay theo lịch trình bị mất giấy tờ đi đường (bao gồm hộ chiếu và thị thực) do bị cướp hoặc bị dùng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng bạo lực, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán để chi trả cho:

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

Với điều kiện là:

- a) Những đồ vật được bảo hiểm như nêu ở trên phải được Người được bảo hiểm bảo quản, trông coi hoặc quản lý khi những tổn thất như vậy phát sinh trong chuyến đi khi Người được bảo hiểm đang đi trên chuyến bay theo lịch trình.
- b) Bất kỳ tổn thất nào cũng phải được trình báo với đại diện có thẩm quyền của Hãng hàng không trong vòng 24 giờ và có văn bản xác nhận của đại diện có thẩm quyền của Hãng hàng không.

2.6 Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc

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

Các Điều khoản loại trừ áp dụng đối với tất cả các phần

Quy tắc bảo hiểm này không bảo hiểm cho:

1. bất cứ giao dịch thanh toán nào có thể vi phạm các luật, lệnh cấm hoặc quy định của chính phủ;
2. tử vong hoặc thương tật trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi chiến tranh, xâm lược, hành động của kẻ thù ngoại bang, hành động thù địch hoặc hành động hiếu chiến (bất kể có tuyên bố hay không), binh biến, nội chiến, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, âm mưu, quyền lực quân sự hoặc tiềm quyền, thiết quân luật hoặc tình trạng bao vây, bắt giữ, các quy định cách ly hoặc hải quan hoặc quốc hữu hóa bởi hoặc theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan chính phủ hoặc chính quyền địa phương nào;
3. cản trở, bắt giữ, tịch thu, tiêu hủy, trưng dụng, lưu giữ hoặc giam giữ bởi cơ quan hải quan hoặc bất cứ chính phủ hoặc cơ quan hoặc quan chức chính phủ nào khác; các kỳ hành vi vi phạm hoặc cố ý vi phạm pháp luật hoặc chống lại khi bị cơ quan có thẩm quyền bắt giữ;
4. bất cứ Người được bảo hiểm nào dưới mười bốn (14) ngày tuổi (tính theo ngày sinh nhật gần nhất kể từ ngày mua bảo hiểm);
5. thành viên của các lực lượng vũ trang đang thi hành nhiệm vụ hoặc tham gia hoặc tham gia phục vụ lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân hoặc các chiến dịch của lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân tham gia vào các chiến dịch mang tính chất tấn công do bất cứ cơ quan dân sự hoặc quân sự nào lập kế hoạch hoặc tiến hành để chống lại các đối tượng cướp bóc, khủng bố hoặc các đối tượng khác;
6. trong suốt chuyến đi bằng đường hàng không trừ khi là hành khách thanh toán vé máy bay trên các máy bay tư nhân đã được cấp phép theo quy định và/hoặc máy bay thương mại mà được vận hành, khai thác bởi hãng hàng không;
7. bất cứ tình trạng thương tật thân thể hoặc tàn tật trầm trọng nào phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ, hoặc có thể quy cho hoặc thúc đẩy bởi việc sử dụng, thải hoặc rò rỉ hạt nhân hoặc nguyên liệu hạt nhân trực tiếp hoặc gián tiếp dẫn đến phản ứng hạt nhân hoặc bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; hoặc việc phát tán hoặc sử dụng các vật liệu gây bệnh hoặc vật liệu sinh học hoặc hóa chất độc hại. Vì các mục đích của điều khoản loại trừ này, thương tật thân thể trầm trọng nghĩa là thương tật thân thể dẫn đến nguy cơ tử vong lớn hoặc nguy cơ lớn về biến dạng cơ thể kéo dài và hiển nhiên, và/hoặc mất hoặc suy giảm chức năng lâu dài của một bộ phận cơ thể;
8. bất cứ Điều kiện y tế có trước nào;

BambooCARE Travel Insurance

©2023 PVI. Coverages underwritten by one or more subsidiary companies. Not all coverages available in all jurisdictions. PVI®, their respective logos, and PVI. Insured.SM are protected trademarks of PVI.

9. tự tử, cố ý tự tử hoặc bất cứ thương tật do Người được bảo hiểm cố ý tự gây ra cho bản thân mình cho dù tình tảo hoặc mất trí;
10. điều trị nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh từ tình trạng nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc;
11. mang thai, sảy thai hoặc sinh nở hoặc bất cứ phương pháp điều trị nào liên quan đến kế hoạch hóa gia đình hoặc điều trị liên quan đến tình trạng vô sinh hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh liên quan;
12. rối loạn tâm thần, rối loạn thần kinh hoặc mất ngủ;
13. phẫu thuật thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình hoặc phẫu thuật không cấp thiết khác;
14. bất cứ khuyết tật bẩm sinh nào đã được chứng minh hoặc chuẩn đoán trước thời điểm Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực;
15. bất cứ hình thức chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa nào trừ khi cần phải chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa do tổn thương đối với răng thật và lành lặn;
16. kiểm tra sức khỏe định kỳ, kiểm tra y tế không liên quan trực tiếp đến chuẩn đoán năm viện, bệnh tật hoặc thương tật hoặc các biện pháp điều trị liên quan
17. Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải (AIDS) hoặc bất cứ biến chứng nào liên quan đến tình trạng nhiễm Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) (vì mục đích của Hợp bảo hiểm này, định nghĩa AIDS là định nghĩa được Tổ chức Y tế Thế giới sử dụng năm 1987, hoặc định nghĩa sửa đổi của Tổ chức Y tế Thế giới; tình trạng nhiễm được coi là đã xảy ra khi theo ý kiến của Bảo hiểm PVI thì (các) kết quả xét nghiệm máu hoặc xét nghiệm tương đương khác cho thấy sự tồn tại của Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) hoặc Kháng thể HIV);
18. thương tật phát sinh khi đang thực hiện nhiệm vụ của thành viên phi hành đoàn trên máy bay trừ khi là hành khách thanh toán vé máy bay trên máy bay có chứng nhận về khả năng bay hợp lệ do cơ quan có thẩm quyền tại quốc gia đăng ký máy bay ký cấp;
19. ngồi trên phương tiện hay điều khiển phương tiện cơ giới tham gia vào các cuộc đua;
20. Người được bảo hiểm ra sân bay muộn, không kịp lên Chuyến bay theo lịch trình sau thời điểm đăng ký đi máy bay theo quy định;
21. Người được bảo hiểm không thực hiện các biện pháp hợp lý để bảo vệ, bảo quản hoặc tìm lại hành lý thất lạc;
22. Người được bảo hiểm không thông báo cho cơ quan hàng không có thẩm quyền về hành lý thất lạc tại điểm đến theo lịch trình và không nhận được biên bản hành lý bất thường;
23. bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc nghĩa vụ pháp lý phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc Người Được Bảo hiểm có thể hoặc có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia hoạt động thể thao đó;
24. kiểm tra không cần thiết về mặt y tế, hoặc dưỡng bệnh, cách ly hoặc nghỉ dưỡng;
25. bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc bất cứ nghĩa vụ pháp lý nào gặp phải hoặc xảy ra trực tiếp hoặc gián tiếp bởi Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm là:
 - a) người tham gia khủng bố;
 - b) thành viên của một tổ chức khủng bố;
 - c) người cung cấp vũ khí hạt nhân, hóa học hoặc sinh học; hoặc
 - d) người buôn bán ma túy.
 bất cứ tổn thất phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp (toàn bộ hoặc một phần)
26. Bệnh dịch.
27. Tổn thất gián tiếp hoặc tự nhiên.

Các Điều kiện chung áp dụng đối với toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm

1. Điều khoản tách biệt

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

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

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

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

3. Khai báo sai

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

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

4. Sửa đổi

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

5. Đồng tiền thanh toán

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

6. Hạn mức bồi thường (Áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm chính)

Hạn mức bồi thường là hạn mức quy định trong Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm trong Phần 1 của Hợp đồng bảo hiểm này.

Trẻ sơ sinh (từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi) đi cùng Người Được Bảo hiểm trưởng thành sẽ được bảo hiểm miễn phí (Phí Bảo hiểm bằng 0 Đồng Việt Nam), nhưng mức bảo hiểm sẽ bị giới hạn:

- 10% Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn;
- 100% Quyền lợi Mất Giấy tờ Đi đường;
- Không bảo hiểm cho các mục khác của Hợp đồng Bảo hiểm này.

Bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trên 75 tuổi được giới hạn bằng 50% Quyền lợi Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn.

Hạn mức bồi thường thể hiện trên Bảng Tóm Tắt Quyền lợi bảo hiểm đã bao gồm hạn mức Quyền lợi bảo hiểm chính và Quyền lợi bảo hiểm bổ sung.

7. Độ tuổi

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

8. Giờ

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

9. Phạm vi Nơi cư trú

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

10. Thông báo và Quy trình khiếu nại

a) Khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể làm phát sinh khiếu nại theo Hợp đồng bảo hiểm này, Người được bảo hiểm phải:

- (i) thông báo bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI sớm nhất có thể và trong bất cứ trường hợp nào không được quá 30 ngày ngay sau khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể phát sinh khiếu nại đó bằng cách gửi giấy yêu cầu bồi thường cho Bảo hiểm PVI theo quy định của Bảo hiểm PVI;
- (ii) cung cấp bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI bất cứ bằng chứng hoặc chứng cứ nào bao gồm nhưng không giới hạn các thông tin, chi tiết, bản kê, biên nhận gốc, hóa đơn, tuyên bố, báo cáo và bất cứ tài liệu nào khác của Người được bảo hiểm mà Bảo hiểm PVI có thể yêu cầu và phải theo mẫu và tùy theo bản chất sự việc cụ thể mà Bảo hiểm PVI có thể quy định và các khoản phí và chi phí phát sinh liên quan; và
- (iii) cung cấp các tài liệu phù hợp để Bảo hiểm PVI kiểm tra tại thời điểm phù hợp và phải hợp tác với Bảo hiểm PVI trong mọi vấn đề liên quan đến bất cứ tổn thất và/hoặc khiếu nại nào.

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

b) Người được bảo hiểm cũng phải nộp cho Bảo hiểm PVI các thông tin và tài liệu sau:

- (i) bản sao hồ sơ và/hoặc biên lai thanh toán liên quan đến Chuyến bay theo lịch trình tiền Vé máy bay đã được tính phí vào tài khoản thẻ tín dụng của Người được bảo hiểm
- (ii) trường hợp Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại theo mục 2.2, 2.3, 2.4, hoặc 2.6 của Hợp đồng bảo hiểm này, biên bản hành lý bất thường nhận được từ Hãng Hàng không liên quan đến hành lý thất lạc bao gồm thông tin chi tiết về Chuyến bay theo lịch trình và/hoặc xác nhận và các thông tin chi tiết bằng văn bản về việc chậm trễ, trì hoãn hoặc tổn thất phát sinh.

c) Người được bảo hiểm phải tiến hành mọi biện pháp hợp lý để bảo vệ, giữ gìn và tìm kiếm hành lý và/hoặc vật dụng cá nhân thất lạc. Người được bảo hiểm phải thông báo ngay cho nhân viên của Hãng Hàng không được ủy quyền để nhận thông báo này

11. Bằng chứng về tổn thất

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

12. **Bồi thường**
- Khoản bồi thường do tử vong sẽ được trả cho người thụ hưởng do Người Được Bảo hiểm chỉ định trước khi Hợp đồng Bảo hiểm này chấm dứt hoặc hết hạn. Trong trường hợp Người Được Bảo hiểm không có chỉ định, thì khoản bồi thường sẽ được chi trả theo luật về thừa kế.
- Khoản bồi thường sẽ do Bảo hiểm PVI chi trả cho Người Được Bảo hiểm trong vòng mười lăm (15) ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ yêu cầu bồi thường hợp lệ.
- Trong trường hợp Bảo hiểm PVI tiến hành điều tra nhằm bồi thường theo quy định của điều này thì thời gian để điều tra sẽ kéo dài hơn nhưng sẽ không vượt quá chín mươi (90) ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu bồi thường.
13. **Tác động của hành vi gian lận**
- Bất cứ hành vi gian lận, cung cấp thông tin không chính xác hoặc bất kỳ che giấu nào liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này hoặc liên quan bất cứ khiếu nại nào theo Hợp đồng bảo hiểm này sẽ làm vô hiệu phạm vi bảo hiểm và các quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm này.
14. **Kiểm tra Y tế**
- Bảo hiểm PVI có quyền yêu cầu cung cấp thêm bằng chứng và yêu cầu kiểm tra y tế đối với Người được bảo hiểm bằng chi phí của mình khi và trong trường hợp cần thiết trong quá trình giải quyết yêu cầu bồi thường và có thể tiến hành khám nghiệm tử thi trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong với điều kiện là pháp luật cho phép.
15. **Thời hiệu khiếu nại**
- Theo pháp luật Việt Nam, Bảo hiểm PVI sẽ không thanh toán cho bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này nếu Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tổn thất.
16. **Người thụ hưởng**
- Khoản bồi thường do Người được bảo hiểm tử vong sẽ được thanh toán cho người thụ hưởng được Người được bảo hiểm chỉ định và trong trường hợp Người được bảo hiểm không chỉ định được người thụ hưởng thì người thụ hưởng sẽ căn cứ theo luật Việt Nam. Việc bồi thường cho tất cả các quyền lợi bảo hiểm khác sẽ được trả cho Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế của Người được bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong. Quá trình bồi thường bao gồm việc thanh toán sẽ được giải quyết giữa Bảo hiểm PVI và Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế của Người được bảo hiểm, tùy từng trường hợp, và việc Bảo hiểm PVI thanh toán bồi thường một lần sẽ cấu thành việc thanh toán bồi thường đầy đủ và cuối cùng cho khiếu nại được đưa ra.
17. **Điều khoản trừng phạt**
- Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm bồi thường cho bất cứ trách nhiệm nào phát sinh theo bất cứ phần nào trong Hợp đồng bảo hiểm này hoặc bồi thường theo bất cứ điều khoản mở rộng nào cho bất cứ tổn thất hoặc khiếu nại nào phát sinh trong, hoặc trong trường hợp Người được bảo hiểm hoặc bất cứ người thụ hưởng nào theo Hợp đồng bảo hiểm này là một công dân hoặc đóng vai trò là một phương tiện của chính phủ của bất cứ quốc gia nào mà bất cứ luật và/hoặc quy chế nào chi phối Hợp đồng bảo hiểm này và/hoặc Bảo hiểm PVI, công ty mẹ hoặc tổ chức kiểm soát của Bảo hiểm PVI đã đưa ra lệnh cấm vận hoặc hình thức trừng phạt kinh tế khác có hiệu lực cấm Bảo hiểm PVI cung cấp bảo hiểm, thực hiện nghiệp vụ hoặc cung cấp theo hình thức khác các quyền lợi kinh tế cho Người được bảo hiểm hoặc bất cứ người thụ hưởng nào khác theo Hợp đồng bảo hiểm này. Các bên đồng ý rằng Bảo hiểm PVI sẽ không bồi thường cho bất cứ người thụ hưởng nào mà luật và/hoặc quy chế chi phối Hợp đồng bảo hiểm này và/hoặc Bảo hiểm PVI, công ty mẹ hoặc tổ chức kiểm soát của Bảo hiểm PVI công bố là không có quyền nhận các quyền lợi kinh tế.
18. **Các biên nhận giao dịch liên quan**

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

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

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

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

20. Quyền sở hữu

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

21. Kện tụng

Người được bảo hiểm không được đưa ra bất cứ kiện tụng nào chống lại Bảo hiểm PVI sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp giữa các bên.

22. Điều khoản Giải quyết Tranh chấp

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

23. Thời gian cân nhắc

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

24. Trách nhiệm duy nhất của Bảo hiểm PVI

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

25. Ngôn ngữ ưu tiên

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

26. Bảo hiểm trùng

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

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

Điều Khoản Bổ Sung

1. Điều khoản loại trừ Cấm vận:

Bảo hiểm PVI sẽ không được coi là cung cấp bảo hiểm và sẽ không có trách nhiệm thanh toán bất kỳ yêu cầu bồi thường nào hoặc cung cấp bất kỳ lợi ích nào theo Hợp đồng bảo hiểm này trong phạm vi mà việc cung cấp bảo hiểm, thanh toán yêu cầu bồi thường hoặc cung cấp quyền lợi đó sẽ khiến Bảo hiểm PVI hoặc công ty mẹ của Bảo hiểm PVI phải chịu bất kỳ trừng phạt, tuân theo quy định cấm hoặc lệnh cấm hoặc giới hạn được thi hành theo các nghị quyết của Liên Hợp Quốc hoặc các lệnh trừng phạt kinh tế hoặc thương mại, luật lệ hoặc điều lệ của Liên minh châu Âu, Việt Nam, Vương quốc Anh hoặc Hoa Kỳ.

2. Điều khoản loại trừ đối với các hoạt động và môn thể thao mạo hiểm:

Hợp đồng Bảo hiểm này không bảo hiểm đối với, và Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ quyền lợi nào hoặc thanh toán / bồi thường cho bất kỳ quyền lợi nào cho Người Được Bảo hiểm cho các tổn thất, trực tiếp hoặc gián tiếp, gây ra bởi, là hậu quả của, phát sinh từ hoặc liên quan đến việc Người Được Bảo hiểm tham gia vào:

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

Cho mục đích của điều khoản loại trừ này:

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

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

Chương Trình Nội Địa Khứ Hồi

(Căn cứ Quy tắc Bảo hiểm Du lịch nội địa ban hành kèm theo Quyết định số 492/QĐ-PVIBH ngày 27/06/2025 của Tổng giám đốc Tổng công ty Bảo hiểm PVI)

Bảng Tóm Tắt Quyền lợi Bảo hiểm

Bản Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm chỉ áp dụng cho Người Được Bảo hiểm có tên trên Vé Máy bay và trên Giấy Chứng nhận Bảo hiểm của Bảo hiểm PVI.

Bảo hiểm được quy định như sau:

Stt	Quyền lợi	Mức quyền lợi
Tai nạn cá nhân		
1	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH trên 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng
2	Chi phí y tế và vận chuyển y tế khẩn cấp (*)	
Bồi hoàn Chi phí Y tế: Bồi hoàn đối với các khoản chi phí y tế phát sinh do Tai nạn hay Bệnh tật/ Ốm đau xảy ra trong khi du lịch trong suốt Chuyến đi.		
– Bồi hoàn chi phí Y tế do Tai nạn		
– Bồi hoàn Chi phí Y tế do Bệnh tật/ Ốm đau (chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 200.000.000 Đồng)		
2.1	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 150.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 350.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh tật/ ốm đau: 200.000.000 VND)
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 275.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh tật/ ốm đau: 200.000.000 VND)
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 75.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp:		
– Chi phí Vân chuyển Y tế khẩn cấp do Tai nạn		
– Chi phí vận chuyển Y tế khẩn cấp do Bệnh tật/ Ốm đau (chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 200.000.000 Đồng)		
2.2	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 300.000.000 Đồng (giới hạn phụ Vận chuyển y tế khẩn cấp do bệnh tật/ ốm đau: 200.000.000 VND)

		Lên đến 250.000.000 Đồng (giới hạn phụ Vận chuyển y tế khẩn cấp do bệnh tật/ ốm đau: 200.000.000 VND)
NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi		
NĐBH trên 85 tuổi		Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
Chi phí Hồi hương Thi hài		
– Chi phí Hồi Hương Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Tai nạn – Chi phí Hồi Hương Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Bệnh tật/ Ốm đau (chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 100.000.000 Đồng)		
2.3	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 200.000.000 Đồng (giới hạn phụ Chi phí hồi hương thi hài do bệnh tật/ ốm đau: 100.000.000 VND)
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 150.000.000 Đồng (giới hạn phụ Chi phí hồi hương thi hài do bệnh tật/ ốm đau: 100.000.000 VND)
	Đối với NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
2.4	Dịch vụ Hỗ trợ Y tế và Du lịch Toàn cầu 24 giờ	Bao gồm
3 Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi		
Chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi trở lên, trừ Quyền lợi Mất giấy tờ đi đường được áp dụng cho NĐBH từ 14 ngày tuổi.		
3.1 Hủy chuyến bay		
Hoàn lại chi phí chuyến bay nếu NĐBH bị Hủy Chuyến bay do các sự kiện quy định tại Mục 3.1 của Hợp đồng Bảo hiểm.		Lên đến mức giá vé máy bay gốc
3.2 Hành lý và vật dụng cá nhân		
Mất hoặc hư hại đối với hành lý, quần áo và các vật dụng cá nhân của NĐBH		Lên đến 5.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 2.500.000 Đồng)
3.3 Hoãn chuyến bay của Hãng Hàng không		
Bồi thường cho mỗi 4 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu		Lên đến 1.200.000 Đồng (400.000 Đồng /mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
3.4 Hành lý bị chậm trễ		
Bồi thường cho mỗi 4 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến		Lên đến 1.600.000 Đồng (500.000 Đồng/ mỗi 4 giờ)
3.5 Mất Giấy tờ Đi đường		Lên đến 2.500.000 Đồng
3.6 Quyền lợi Bảo hiểm trong trường hợp Không tặc		
Bồi thường cho mỗi 6 giờ khi máy bay bị không tặc		Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)

4 Quyền lợi bảo hiểm bổ sung	
Tự động gia hạn thời gian bảo hiểm	Lên đến 7 ngày
(*) Ghi chú: – Đối với các Chi phí do Tai nạn (bao gồm Chi phí y tế do Tai nạn, chi phí Vận chuyển Y tế khẩn cấp do Tai nạn, Chi phí Hồi Hưởng Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Tai nạn: Áp dụng theo "Quyền lợi Bảo hiểm Chính - Phần 2 – Chi phí y tế và vận chuyển y tế khẩn cấp" – Đối với các Chi phí do Bệnh tật/ Ốm đau (bao gồm Chi phí y tế do Bệnh tật/ Ốm đau, chi phí Vận chuyển Y tế khẩn cấp do Bệnh tật/ Ốm đau, Chi phí Hồi Hưởng Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Bệnh tật/ Ốm đau : Áp dụng theo "Quyền lợi Bảo hiểm Chi phí y tế Bổ sung"	

Các Định Nghĩa

Tổng công ty Bảo hiểm PVI (“**Bảo hiểm PVI**”)

Áp dụng cho các Quyền lợi Bảo hiểm chính:

“ Tai nạn ”	là một sự kiện xảy ra bất ngờ do các yếu tố bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người Được Bảo hiểm không dự định hoặc dự đoán được.
“ Tử vong do tai nạn ”	là cái chết của Người Được Bảo hiểm chết có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn.
“ Hãng hàng không ”	là một hãng hàng không được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.
“ Vé máy bay ” (cũng được gọi là chỗ ngồi đã được mua trên hệ thống bán vé điện tử của Hãng Hàng không)	có nghĩa là bất kỳ vé máy bay nào được mua cho một chuyến đi cụ thể của Người Được Bảo hiểm do Hãng Hàng không phát hành. Chuyến đi đó phải xuất phát từ Việt Nam.
“ Thương tật Thân thể ”	là tổn thương về mặt thân thể mà Người Được Bảo hiểm phải chịu có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.
“ Giấy Chứng nhận Bảo hiểm ”	là xác nhận bảo hiểm du lịch, được tạo ra thông qua phương tiện điện tử khi mua Bảo hiểm du lịch bằng đường hàng không – Chương trình nội địa khứ hồi của Hãng Hàng không.
“ Nội chiến ”	là cuộc chiến vũ trang giữa hai hoặc nhiều bên thuộc cùng một quốc gia và các bên tham gia khác biệt nhau về đức tin, tôn giáo hoặc tư tưởng. định nghĩa này bao gồm cuộc nổi dậy, cách mạng, nổi loạn, khởi nghĩa, cuộc đảo chính có vũ trang, và hậu quả của thiết quân luật
“ Nơi đến ”	là nơi mà Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm hướng tới sau khi khởi hành.
“ Bệnh dịch/ Dịch bệnh ”	có nghĩa là sự bùng phát đột ngột, nghiêm trọng của căn bệnh, lan ra nhanh chóng và trong một khoảng thời gian rất ngắn, gây ảnh hưởng đến số lượng lớn người một cách bất thường trong phạm vi một khu vực địa lý. Bệnh dịch do cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam hoặc nước ngoài công bố theo quy định của pháp luật.
“ Ngày Khởi hành Đầu tiên ”	là ngày khởi hành được ghi rõ trong Vé máy bay của Người Được Bảo hiểm.
“ Bệnh viện ”	là địa điểm được cấp phép, đăng ký và cho phép bởi quy định của pháp luật hiện hành của nước mà cơ sở đặt địa điểm là bệnh viện y tế hoặc phẫu thuật và chức năng chính không phải spa, trung tâm chăm sóc da, nơi dành cho người bị bệnh rối loạn tâm thần hoặc thần kinh, phòng khám hoặc cơ sở điều dưỡng, nghỉ ngơi, nơi dành cho người cao tuổi hoặc người cai nghiện rượu hoặc chất kích thích. Bệnh viện phải có sự giám sát liên tục của Bác sỹ.
“ Thành viên Gia đình ”	là vợ/chồng, con cái (con đẻ hoặc con nuôi), anh chị em, anh chị em rể/dâu, bố mẹ, bố mẹ vợ/chồng, ông bà, cháu, cha mẹ kế hoặc con kế hợp pháp của Người Được Bảo hiểm.
“ Người Được Bảo hiểm ”	là hành khách có tên trên Vé Máy bay và được cấp cho Giấy Chứng nhận Bảo hiểm cho Chuyến bay Theo Lịch trình.

"Lịch trình"	Là xác nhận điện tử được tạo ra khi mua vé máy bay qua mạng và được ghi là "Lịch trình".
"Chi"	có nghĩa là toàn bộ chi giữa vai và cổ tay và bao gồm toàn bộ bàn tay, hoặc giữa hông và mắt cá chân và bao gồm toàn bộ bàn chân.
"Mất Thị lực"	có nghĩa là mất toàn bộ và không thể phục hồi thị lực của một mắt, nằm ngoài khả năng chữa trị bằng phương pháp phẫu thuật hoặc phương pháp chữa trị khác.
"Thương tật Toàn bộ Vĩnh viễn"	là thương tật có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất từ Thương tật Thân thể và độc lập với tất cả các nguyên nhân khác, xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày liên tiếp kể từ ngày xảy ra Tai nạn mà Thương tật Thân thể vẫn duy trì và kéo dài trong một khoảng thời gian liên tiếp, không bị gián đoạn trong thời hạn ít nhất là mười hai (12) tháng liên tiếp khiến cho Người Được Bảo hiểm hoàn toàn vĩnh viễn không thể thực hiện các công việc bình thường của mình hoặc bất kỳ các công việc nào khác .
"Bác sỹ"	có nghĩa là một bác sỹ y khoa hoặc bác sỹ chuyên khoa xương khớp được cấp giấy phép để cung cấp các dịch vụ y tế hoặc thực hiện phẫu thuật theo quy định của pháp luật của nơi các dịch vụ chuyên môn đó được phép thực hiện. Thuật ngữ "Bác sỹ" không bao gồm: a) người chữa bệnh bằng phương pháp nắn bóp khớp xương và nhà vật lý trị liệu; b) Người Được Bảo hiểm; c) vợ/chồng của Người Được Bảo hiểm; d) một người được đặt vé để đi theo Người Được Bảo hiểm trên Chuyến bay; hoặc e) một Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm
"Điều kiện Y tế Có trước"	là bất kỳ căn bệnh, bệnh tật hoặc tình trạng sức khỏe bất thường khác của Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình của Người Được Bảo hiểm trong vòng 90 ngày trước ngày Chuyển đi; a) trước hết có biểu hiện rõ ràng, trở nên xấu đi, trở thành triệu chứng cấp tính hoặc biểu hiện rõ làm cho một người thận trọng thông thường phải đi khám để được chẩn đoán bệnh tật, chăm sóc và điều trị; hoặc b) được điều trị bởi Bác sỹ hoặc đã được Bác sỹ đề nghị điều trị; hoặc c) được yêu cầu sử dụng thuốc đã được kê đơn.
"Người Mua Bảo hiểm"	Là người có tên trong phần thanh toán của Lịch trình và đã thanh toán phí bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.
"Chi phí Hợp lý và Thông thường"	là các khoản chi phí phải thanh toán cho các dịch vụ điều trị y tế/bệnh viện, thiết bị hoặc dịch vụ y tế cần thiết để điều trị tình trạng của Người Được Bảo hiểm. Các chi phí đó không được vượt quá mức chi phí điều trị, thiết bị hoặc dịch vụ y tế thông thường tương tự tại địa phương nơi phát sinh chi phí; và không bao gồm các khoản phí lẻ ra không phải trả nếu không có bảo hiểm.

"Chuyến bay Theo Lịch trình"	có nghĩa là các chuyến bay thương mại được xếp lịch bởi Hãng Hàng không và các chuyến bay liên kết của Hãng hàng không tương ứng với thông tin chi tiết chuyến bay được nêu rõ trong lịch trình bay của người được bảo hiểm và luôn luôn được hiểu rằng tại tất cả các thời điểm Hãng Hàng không đã có điều kiện cần thiết và các giấy phép hợp lệ hoặc được quyền tương tự cho việc vận chuyển hàng không theo lịch trình và các quyền hạ cánh cho các hành khách có trả tiền vé, do các tổ chức có thẩm quyền liên quan tại các nước mà Hãng Hàng không hoạt động cấp, và rằng theo thẩm quyền đó, mà tiến hành duy trì và công bố các lịch trình và các bảng giá dịch vụ vận chuyển hành khách giữa các sân bay đã được nêu tên. Các Chuyến bay theo lịch trình sẽ phải tuân thủ theo Hướng dẫn Hãng không Thế giới ABC (ABC World Airways Guide). Ngoài ra, thời gian khởi hành, các điểm chuyển và đáp máy bay phải được ghi trong vé của Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm. Hãng hàng không Liên kết có nghĩa là nhà cung cấp dịch vụ bay không phải là hãng hàng không được hiển thị trên lịch trình bay của Người được bảo hiểm.
"Bệnh Trầm trọng"	bất cứ khi nào được áp dụng đối với Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình, là bệnh được chứng nhận là đe dọa đến tính mạng và yêu cầu phải được điều trị ngay lập tức bởi một Bác sĩ và làm cho Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình được Bác sĩ đó chứng nhận là không đủ sức khỏe để đi du lịch hoặc tiếp tục Chuyển đi ban đầu của mình.
"Bệnh tật/ Ốm đau"	là bất kỳ sự thay đổi đáng lưu ý về mặt sức khỏe thể chất của Người Được Bảo hiểm trong suốt Chuyển đi, yêu cầu phải được chăm sóc bởi một Bác sĩ hành nghề trong phạm vi giấy phép của mình để tiến hành điều trị bệnh mà bệnh đó có thể được yêu cầu bồi thường bảo hiểm và bản chất của bệnh đó phải không bị loại trừ theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
"Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm"	là bản tóm tắt các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
"Chuyến đi"	là chuyến đi do Người Được Bảo hiểm thực hiện trong lãnh thổ Việt Nam và được diễn ra trong thời hạn từ ngày Bắt đầu Bảo hiểm đến ngày Kết thúc Bảo hiểm.
"PVI Assistance"	PVI Assistance là tổ chức cung cấp dịch vụ hỗ trợ du lịch toàn cầu và các dịch vụ hỗ trợ khác có liên quan và đã được Bảo hiểm PVI thuê/chỉ định cung cấp dịch vụ hỗ trợ đó cho Người Được Bảo hiểm nêu trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.
"Không tặc"	là các hành động chiếm đoạt hoặc kiểm soát máy bay bằng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng vũ lực hoặc bạo lực, và với ý định sai trái.

Thời hạn bảo hiểm

Bắt đầu Hiệu lực Bảo hiểm	a) Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy Chuyển bay, Bảo hiểm sẽ bắt đầu có hiệu lực từ thời điểm đăng ký tên lên chuyến bay trong Ngày Khởi hành Đầu tiên của Chuyến bay Theo Lịch trình, bao gồm thời gian Người được bảo hiểm ở trong khu vực sân bay để bắt đầu hoặc tiếp tục Chuyến bay Theo Lịch trình. b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay bắt đầu có hiệu lực vào thời điểm nào xảy ra sau giữa ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc 60 ngày trước Ngày khởi hành đầu tiên.
Hết hạn Hiệu lực Bảo hiểm	a) Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay, bảo hiểm sẽ hết hiệu lực khi Người được bảo hiểm rời khỏi khu vực sân bay tại Nơi đến chặng bay kết thúc của Chuyến đi khứ hồi hoặc khi kết thúc 182 ngày kể từ Ngày khởi hành đầu tiên, ngày nào đến sớm hơn sẽ được áp dụng b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy Chuyến bay sẽ hết hiệu lực vào Ngày Khởi hành Đầu tiên

Quyền lợi Bảo hiểm Chính

Phần 1 – Quyền lợi tai nạn cá nhân

Trong trường hợp xảy ra Tai nạn trong Chuyển đi, nếu Người Được Bảo hiểm bị Tử vong hoặc Thương tật Thân thể, Bảo hiểm PVI căn cứ theo các điều khoản loại trừ, giới hạn, quy định của Quy tắc bảo hiểm này sẽ thanh toán bồi thường theo quy định trong Bảng Tỷ lệ Bồi thường dưới đây:

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

Với điều kiện là:

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

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

Khi Người Được Bảo hiểm (vì tai nạn do nguyên nhân được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này) không tránh khỏi sự tiếp xúc với các yếu tố khí hậu thời tiết, bị tử vong hoặc tàn phế và là quyền lợi được bảo hiểm, thì sự kiện tử vong hoặc tàn phế này sẽ được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Nếu không tìm thấy thi thể của Người được bảo hiểm trong vòng một (1) năm kể từ khi phương tiện vận chuyển mà Người được bảo hiểm sử dụng tại thời điểm xảy ra Tai nạn biến mất, chìm hoặc hư hại thì sẽ được Bảo hiểm PVI xem như Người được bảo hiểm bị Tử vong do tai nạn vì bị Thương tật thân thể từ một Tai nạn tại thời điểm phương tiện biến mất, chìm hoặc hư hại, và Bảo hiểm PVI sẽ ngay lập tức bồi thường cho Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này, với điều kiện là người hoặc những người được bồi thường phải ký cam kết hoàn lại số tiền bảo hiểm đó cho Bảo hiểm PVI nếu sau đó Bảo hiểm PVI phát hiện Người được bảo hiểm hiện đang còn sống.

Phần 2 – Chi phí y tế và vận chuyển y tế khẩn cấp

2.1 Bồi hoàn Chi phí Y tế

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

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

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

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

2.2 Vận chuyển Y tế Khẩn cấp

Trong trường hợp Người được bảo hiểm yêu cầu vận chuyển y tế khẩn cấp do xảy ra một vụ Tai nạn trong Chuyển đi, PVI Assistance sẽ tổ chức thực hiện vận chuyển cấp cứu y tế đến cơ sở y tế gần nhất được trang bị đầy đủ thiết bị để điều trị tình trạng sức khỏe cho Người được bảo hiểm. Hình thức vận chuyển sẽ phụ thuộc vào điều kiện cho phép và tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm.

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

2.3 Hồi hương Thi hài

Trong trường hợp Người được bảo hiểm Tử vong do tai nạn, PVI Assistance sẽ tổ chức hồi hương thi hài của Người được bảo hiểm về chỗ ở thường xuyên của họ tại Việt Nam trên cơ sở hạn mức tối đa như quy định về quyền lợi Vận chuyển cấp cứu y tế và Hồi hương thi hài trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm. Quá trình chôn cất, ướp xác, quan tài và tang lễ không được bảo hiểm trong phạm vi bảo hiểm của phần này trừ khi đó là bắt buộc của pháp luật hoặc các quy định tương tự. Bảo hiểm theo mục 2.3 này không mở rộng đối với việc hồi hương thi hài về nơi ở thường xuyên của Người được bảo hiểm nằm ngoài lãnh thổ Việt Nam.

Hợp đồng bảo hiểm này sẽ chỉ bồi thường cho bất cứ khiếu nại nào được đưa ra theo Mục 2.2 - Vận chuyển Y tế Khẩn cấp hoặc Mục 2.3 - Hồi hương thi hài nhưng không bồi thường cho bất cứ khiếu nại nào được đưa ra cho cả hai Mục trên cùng một lúc.

Các Điều kiện đặc biệt áp dụng đối với Phần 2 – Chi phí y tế và Vận chuyển Y tế Khẩn cấp

Bảo hiểm PVI không chịu trách nhiệm bồi thường:

- a) cho những chi phí chi trả cho việc chăm sóc y tế trừ khi có chỉ định của một Bác sĩ có giấy phép hành nghề hoặc việc chăm sóc y tế là do một Bệnh viện thực hiện;
- b) đối với bất cứ tổn thất nào trực tiếp hoặc gián tiếp, hoàn toàn hoặc một phần phát sinh do:
 - (i) chiến tranh hoặc nội chiến, (bất kể có tuyên bố hay không);
 - (ii) tác dụng của thuốc, dược phẩm hoặc việc điều trị không theo chỉ dẫn của Bác sĩ;

- (iii) ảnh hưởng của cồn với nồng độ cồn trong máu của Người được bảo hiểm bằng hoặc cao hơn nồng độ theo quy định của pháp luật Việt Nam về việc sử dụng ô tô;
 - (iv) tự tử, tự tử không thành hoặc cố ý tự gây thương tích;
 - (v) Người được bảo hiểm tham gia vào bất cứ cuộc thi liên quan đòi hỏi sử dụng các phương tiện cơ giới đường bộ, đường thủy hoặc đường không;
 - (vi) Người được bảo hiểm tham gia vào bất cứ hoạt động thể thao chuyên nghiệp nào;
 - (vii) Người được bảo hiểm lái xe mô tô hoặc xe mô-tô bánh nhỏ có dung tích động cơ trên 123 cm³.
 - (viii) Người được bảo hiểm đi máy bay dù là với tư cách là hành khách phải thanh toán vé hay không; trong hoặc trên một máy bay mà không được đăng ký hoặc cấp phép vận chuyển hành khách có thu tiền vé trên các tuyến đường thường xuyên và theo lịch trình đã công bố;
 - (ix) Người được bảo hiểm phục vụ trong bất cứ lực lượng vũ trang nào của bất cứ nước nào;
 - (x) Người được bảo hiểm tham gia hoặc dính líu đến một hành vi có tính chất phạm tội hình sự;
 - (xi) Người được bảo hiểm tập lái hoặc sử dụng, dù với tư cách là phi công hoặc hành khách của ULM, tàu lượn, tàu lượn điều khiển bằng tay, tàu kéo dù, dù, kính khí cầu, hoặc dịch vụ tương tự, hoặc tham gia vào bất cứ chuyến bay trên không nào ngoại trừ các chuyến bay quy định ở trên.
- c) Bảo hiểm PVI không chịu trách nhiệm đối với các chi phí phát sinh từ:
- (i) việc chăm sóc y tế phát sinh tại Việt Nam trừ khi được quy định trong phần Chi phí Y tế mô tả ở trên;
 - (ii) bất cứ Điều kiện y tế có trước nào;
 - (iii) mang thai và các hệ quả của việc mang thai;
 - (iv) rối loạn thần kinh hoặc cảm xúc;
 - (v) các bệnh lây truyền qua đường tình dục, AIDS, HIV và các bệnh lây nhiễm liên quan đến AIDS;
 - (vi) phẫu thuật thẩm mỹ, ngoại trừ phẫu thuật tạo hình do kết quả của một Tai nạn được bảo hiểm;
 - (vii) bất cứ hình thức điều trị phi y tế để theo dõi nào phát sinh từ một Tai nạn hoặc tình trạng Ốm đau, điều trị phân tâm học, điều trị tại trung tâm an dưỡng, vật lý trị liệu và cai nghiện;
 - (viii) chăm sóc mắt, kính mắt, kính áp tròng, máy trợ thính, chăm sóc nha khoa và răng giả, trừ khi đây là hệ quả trực tiếp của một thương tật phát sinh từ một Tai nạn được bảo hiểm khiến cho việc sử dụng trở nên cần thiết về mặt y tế;
 - (ix) dịch vụ chăm sóc do chuyên gia nắn bóp khớp xương, chuyên gia chỉnh hình xương, bác sỹ đông y, chuyên gia châm cứu hoặc các chuyên gia thực hiện các giải pháp thay thế thuốc khác;
 - (x) kiểm tra y tế trong trường hợp không khẩn cấp; hoặc
 - (xi) tiêm chủng và biến chứng do tiêm chủng.

Phần 3 - Quyền Lợi Bảo Hiểm Cho Những Trở Ngại Trong Chuyến Đi

Ngoài các quyền lợi được quy định tại Phần 1 ở trên, Người Được Bảo hiểm sẽ được bảo hiểm cho các trở ngại trong chuyến đi bằng đường hàng không dưới đây:

3.1 Hủy chuyến bay

Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với sự cố Hủy Chuyến bay trong Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm cho bất cứ phần Vé Máy bay chưa được sử dụng mà không được hoàn lại nếu tại thời điểm khởi hành theo lịch trình Người được bảo hiểm không thể thực hiện Chuyến bay Theo Lịch trình vào Ngày Khởi hành Đầu tiên do xảy ra bất kỳ các sự kiện nào dưới đây:

- a) các sự cố liên quan đến Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm:

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

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.1 – Hủy Chuyến bay

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

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

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

3.2 Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo

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

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

Với điều kiện là các hành lý và vật dụng này phải đi trên cùng Chuyến bay Theo Lịch trình với Người Được Bảo hiểm.

Cơ sở bồi thường sẽ là giá trị nhỏ nhất trong các giá trị sau:

- a) giá trị tiền mặt ban đầu của các hành lý hoặc vật dụng trừ đi giá trị khấu hao; hoặc
- b) Chi phí thay thế bằng một hành lý hoặc vật dụng có nhãn hiệu hoặc mẫu mã tương tự; hoặc
- c) Chi phí sửa chữa các hành lý hoặc vật dụng đó, do quyết định của Bảo hiểm PVI.

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

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

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

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

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.2 – Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo

- a) Hợp đồng bảo hiểm này không bảo hiểm cho:
 - (i) động vật;
 - (ii) ô tô và thiết bị ô tô, xe moóc và xe tải lớn, tàu thuyền và các phương tiện vận tải khác;
 - (iii) hàng lậu hoặc hàng cấm;
 - (iv) giấy tờ hoặc giấy căn cước;
 - (v) thẻ tín dụng và thẻ thanh toán;
 - (vi) vé vận tải, tiền mặt, cổ phiếu và chứng khoán;
 - (vii) thiết bị chuyên dùng;
 - (viii) kính mắt, kính áp tròng, thiết bị trợ thính, chân giả, răng giả, cầu răng giả;
 - (ix) chìa khóa;
 - (x) nhạc cụ, dụng cụ nghệ thuật, đồ cổ, vật sưu tầm hoặc đồ đạc trong nhà;
 - (xi) hàng hóa dễ hỏng và vật tiêu hao; hoặc
 - (xii) dụng cụ thể thao bao gồm nhưng không giới hạn đối với bộ dụng cụ trượt tuyết, xe đạp, thuyền buồm, gậy đánh gôn và vợt quần vợt trừ khi được gửi dưới dạng hành lý.
- b) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm trước bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào phát sinh từ:
 - (i) việc các vật phẩm dễ vỡ hoặc dễ gãy, camera, nhạc cụ, ra-đi-ô và tài sản tương tự bị gãy;
 - (ii) tịch thu hoặc sung công theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan nhà nước nào
 - (iii) hành vi có tính chất phạm tội hình sự; hoặc
 - (iv) giảm giá trị hoặc hao mòn dần dần;
 - (v) côn trùng hoặc sâu bọ;
 - (vi) hư hỏng hoặc khiếm khuyết vốn có;
 - (vii) vận chuyển hàng lậu hoặc hàng cấm; hoặc

- (viii) tịch thu cho đủ để tiêu hủy theo quy chế kiểm dịch hoặc quy chế hải quan hay không.
- c) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào đối với tài sản mà tại thời điểm xảy ra tổn thất hoặc thiệt hại đó được bảo hiểm bởi, hoặc sẽ được bảo hiểm bởi bất cứ một hoặc nhiều hợp đồng bảo hiểm nào khác nếu Hợp đồng bảo hiểm này không tồn tại, ngoại trừ đối với bất cứ phần vượt mức số tiền mà lẽ ra phải được bồi thường theo các hợp đồng bảo hiểm đó nếu Hợp đồng Bảo hiểm này không được ký kết.

3.3 Trì hoãn chuyến bay Hãng Hàng không

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

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

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.3 – Trì hoãn chuyến bay Hãng Hàng không

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

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

3.4 Hành lý bị chậm trễ

Trong trường hợp hành lý được ký gửi theo Người được bảo hiểm bị chậm trễ, chuyển nhầm hoặc tạm thời không tìm thấy được do bên vận chuyển sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm tính từ thời điểm Người được bảo hiểm đến sân bay tại điểm đến theo lịch trình, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục bị trì hoãn, lên tới hạn mức tối đa được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

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

3.5 Mất Giấy tờ Đi đường

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

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

Với điều kiện là:

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

3.6 Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc

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

Các Điều khoản loại trừ áp dụng đối với Quyền lợi bảo hiểm chính

Quy tắc bảo hiểm này không bảo hiểm cho:

1. bất cứ giao dịch thanh toán nào có thể vi phạm các luật, lệnh cấm hoặc quy định của chính phủ;
2. tử vong hoặc thương tật trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi chiến tranh, xâm lược, hành động của kẻ thù ngoại bang, hành động thù địch hoặc hành động hiếu chiến (bất kể có tuyên bố hay không), binh biến, nội chiến, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, âm mưu, quyền lực quân sự hoặc tiềm quyền, thiết quân luật hoặc tình trạng bao vây, bắt giữ, các quy định cách ly hoặc hải quan hoặc quốc hữu hóa bởi hoặc theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan chính phủ hoặc chính quyền địa phương nào;
3. cản trở, bắt giữ, tịch thu, tiêu hủy, trưng dụng, lưu giữ hoặc giam giữ bởi cơ quan hải quan hoặc bất cứ chính phủ hoặc cơ quan hoặc quan chức chính phủ nào khác;
4. các kỳ hành vi vi phạm hoặc cố ý vi phạm pháp luật hoặc chống cự khi bị cơ quan có thẩm quyền bắt giữ;
5. bất cứ Người được bảo hiểm nào dưới mười bốn (14) ngày tuổi (tính theo ngày sinh nhật gần nhất kể từ ngày mua bảo hiểm);
6. thành viên của các lực lượng vũ trang đang thi hành nhiệm vụ hoặc tham gia hoặc tham gia phục vụ lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân hoặc các chiến dịch của lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân tham gia vào các chiến dịch mang tính chất tấn công do bất cứ cơ quan dân sự hoặc quân sự nào lập kế hoạch hoặc tiến hành để chống lại các đối tượng cướp bóc, khủng bố hoặc các đối tượng khác;
7. máy bay tư nhân đã được cấp phép theo quy định và/hoặc máy bay thương mại mà được vận hành, khai thác bởi Hãng Hàng không;
8. bất cứ tình trạng thương tật thân thể hoặc tàn tật trầm trọng nào phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ, hoặc có thể quy cho hoặc thúc đẩy bởi việc sử dụng, thải hoặc rò rỉ hạt nhân hoặc nguyên liệu hạt nhân trực tiếp hoặc gián tiếp dẫn đến phản ứng hạt nhân hoặc bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; hoặc việc phát tán hoặc sử dụng các vật liệu gây bệnh hoặc vật liệu sinh học hoặc hóa chất độc hại. Cho việc áp dụng điều khoản loại trừ này, thương tật thân thể trầm trọng nghĩa là thương tật thân thể dẫn đến nguy cơ tử vong lớn hoặc nguy cơ lớn về biến dạng cơ thể kéo dài và hiển nhiên, và/hoặc mất hoặc suy giảm chức năng lâu dài của một bộ phận cơ thể;
9. bất cứ Điều kiện Y tế Có trước nào;
10. tự tử, cố ý tự tử hoặc bất cứ thương tật do Người được bảo hiểm cố ý tự gây ra cho bản thân mình cho dù tỉnh táo hoặc mất trí;

11. điều trị nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh từ tình trạng nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc;
12. đình hoặc điều trị liên quan đến tình trạng vô sinh hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh liên quan;
13. rối loạn tâm thần, rối loạn thần kinh hoặc mất ngủ;
14. phẫu thuật thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình hoặc phẫu thuật không cấp thiết khác;
15. bất cứ khuyết tật bẩm sinh nào đã được chứng minh hoặc chuẩn đoán trước ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực;
16. bất cứ hình thức chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa nào trừ khi cần phải chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa do tổn thương đối với răng thật và lành lặn;
17. kiểm tra sức khỏe định kỳ, kiểm tra y tế không liên quan trực tiếp đến chuẩn đoán nằm viện, bệnh tật hoặc thương tật hoặc các biện pháp điều trị liên quan;
18. Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải (AIDS) hoặc bất cứ biến chứng nào liên quan đến tình trạng nhiễm Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) (vì mục đích của Hợp đồng bảo hiểm này, định nghĩa AIDS là định nghĩa được Tổ chức Y tế Thế giới sử dụng năm 1987, hoặc định nghĩa sửa đổi của Tổ chức Y tế Thế giới; tình trạng nhiễm được coi là đã xảy ra khi theo ý kiến của Bảo hiểm PVI thì (các) kết quả xét nghiệm máu hoặc xét nghiệm tương đương khác cho thấy sự tồn tại của Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) hoặc Kháng thể HIV;
19. thương tật phát sinh khi đang thực hiện nhiệm vụ của thành viên phi hành đoàn trên máy bay trừ khi là hành khách thanh toán vé máy bay trên máy bay có chứng nhận về khả năng bay hợp lệ do cơ quan có thẩm quyền tại quốc gia đăng máy bay ký cấp.
20. ngồi trên phương tiện hay điều khiển phương tiện cơ giới tham gia vào các cuộc đua;
21. Người được bảo hiểm ra sân bay muộn, không kịp lên Chuyến bay theo lịch trình sau thời điểm đăng ký lên máy bay theo quy định;
22. Người được bảo hiểm không thực hiện các biện pháp hợp lý để bảo vệ, bảo quản hoặc tìm lại hành lý thất lạc;
23. Người được bảo hiểm không thông báo cho cơ quan hàng không có thẩm quyền về hành lý thất lạc tại điểm đến theo lịch trình và không nhận được biên bản hành lý bất thường;
24. bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc nghĩa vụ pháp lý phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc Người Được Bảo hiểm có thể hoặc có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia hoạt động thể thao đó;
25. kiểm tra không cần thiết về mặt y tế, hoặc dưỡng bệnh, cách ly hoặc nghỉ dưỡng;
26. bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc bất cứ nghĩa vụ pháp lý nào gặp phải hoặc xảy ra trực tiếp hoặc gián tiếp bởi Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm là:
 - a) người tham gia khủng bố;
 - b) thành viên của một tổ chức khủng bố;
 - c) người cung cấp vũ khí hạt nhân, hóa học hoặc sinh học; hoặc
 - d) người buôn bán ma túy.bất cứ tổn thất phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp (toàn bộ hoặc một phần).
27. Bệnh dịch.
28. Tổn thất gián tiếp hoặc tự nhiên.

Các Điều kiện chung áp dụng đối với Quyền lợi bảo hiểm chính

1. Điều khoản tách biệt

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

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

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

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

3. Khai báo sai

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

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

4. Sửa đổi

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

5. Đồng tiền thanh toán

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

6. Hạn mức bồi thường (Áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm chính)

Hạn mức bồi thường là hạn mức quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm trong Phần 1 của Hợp đồng bảo hiểm này.

Trẻ sơ sinh (từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi) đi cùng Người Được Bảo hiểm trưởng thành sẽ được bảo hiểm miễn phí (Phí Bảo hiểm bằng 0 Đồng Việt Nam), nhưng mức bảo hiểm sẽ bị giới hạn:

- 10% Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn;
- 100% Chi phí Y tế do Tai nạn trong suốt quá trình Chuyển đi, Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp, Hồi hương Thi hài và Mất Giấy tờ Đi đường;
- Không bảo hiểm cho các mục khác của Hợp đồng Bảo hiểm này.

Bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trên 75 tuổi được giới hạn bằng 50% Quyền lợi Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn, Chi phí Y tế do Tai nạn trong quá trình Chuyển đi, Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp, Hồi hương Thi hài.

Hạn mức bồi thường thể hiện trên Bảng Tóm Tắt Quyền lợi bảo hiểm đã bao gồm hạn mức Quyền lợi bảo hiểm chính và Quyền lợi bảo hiểm bổ sung.

7. Độ tuổi

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

8. Giờ

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

9. Phạm vi Nơi cư trú

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

10. Thông báo và Quy trình khiếu nại

a) Khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể làm phát sinh khiếu nại theo Hợp đồng bảo hiểm này, Người được bảo hiểm phải:-

(i) thông báo bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI sớm nhất có thể và trong bất cứ trường hợp nào không được quá 30 ngày ngay sau khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể phát sinh khiếu nại đó bằng cách gửi giấy yêu cầu bồi thường cho Bảo hiểm PVI theo quy định của Bảo hiểm PVI;

(ii) cung cấp bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI bất cứ bằng chứng hoặc chứng cứ nào bao gồm nhưng không giới hạn các thông tin, chi tiết, bản kê, biên nhận gốc, hóa đơn, tuyên bố, báo cáo và bất cứ tài liệu nào khác của Người được bảo hiểm mà Bảo hiểm PVI có thể yêu cầu và phải theo mẫu và tùy theo bản chất sự việc cụ thể mà Bảo hiểm PVI có thể quy định và các khoản phí và chi phí phát sinh liên quan; và

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

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

b) Người được bảo hiểm cũng phải nộp cho Bảo hiểm PVI các thông tin và tài liệu sau:

(i) bản sao hồ sơ và/hoặc biên lai thanh toán liên quan đến Chuyển bay theo lịch trình, tiền Vé máy bay đã được tính phí vào tài khoản thẻ tín dụng của Người được bảo hiểm.

(ii) trường hợp Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại theo mục 3.2, 3.3, 3.4 hoặc 3.6 của Hợp đồng bảo hiểm này, biên bản hành lý bất thường nhận được từ Hãng Hàng không liên quan đến hành lý thất lạc bao gồm thông tin chi tiết về Chuyển bay theo lịch trình và/hoặc xác nhận và các thông tin chi tiết bằng văn bản về việc chậm trễ, trì hoãn hoặc tổn thất phát sinh.

c) Người được bảo hiểm phải tiến hành mọi biện pháp hợp lý để bảo vệ, giữ gìn và tìm kiếm hành lý và/hoặc vật dụng cá nhân thất lạc. Người được bảo hiểm phải thông báo ngay cho nhân viên của Hãng Hàng không được ủy quyền để nhận thông báo này.

11. Bằng chứng về tổn thất

Người được bảo hiểm phải cung cấp các bằng chứng bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI trong vòng 90 ngày kể từ ngày bị tổn thất. Việc Người được bảo hiểm không cung cấp các bằng chứng đó trong khoảng thời gian quy định sẽ không làm mất hiệu lực khiếu nại hoặc giảm giá trị bồi thường nếu Người được bảo hiểm có lý do hợp lý để

không cung cấp các bằng chứng đó trong khoảng thời gian đó với điều kiện là Người được bảo hiểm cung cấp các bằng chứng đó sớm nhất có thể và trong mọi trường hợp không được quá một năm tính từ thời điểm phải cung cấp bằng chứng trừ trường hợp mất năng lực pháp luật.

12. Bồi thường

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

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

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

13. Tác động của hành vi gian lận

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

14. Kiểm tra Y tế

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

15. Thời hiệu khiếu nại

Theo pháp luật Việt Nam, Bảo hiểm PVI sẽ không thanh toán cho bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này nếu Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tổn thất.

16. Người thụ hưởng

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

17. Điều khoản trừng phạt

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

Bảo hiểm PVI, công ty mẹ hoặc tổ chức kiểm soát của Bảo hiểm PVI công bố là không có quyền nhận các quyền lợi kinh tế.

18. Các biên nhận giao dịch liên quan

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

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

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

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

20. Quyền sở hữu

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

21. Kiện tụng

Người được bảo hiểm không được đưa ra bất cứ kiện tụng nào chống lại Bảo hiểm PVI sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp giữa các bên.

22. Điều khoản Giải quyết Tranh chấp

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

23. Thời gian cân nhắc

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

24. Trách nhiệm duy nhất của Bảo hiểm PVI

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

25. Ngôn ngữ ưu tiên

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

26. Mở rộng bảo hiểm lên đến tối đa 3 ngày (chỉ áp dụng đối với chuyến bay khứ hồi).

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

27. Bảo hiểm trùng

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

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

28. Tự động Gia hạn Bảo hiểm

Trong trường hợp Chuyển đi khứ hồi của Người Được Bảo hiểm bị hoãn do các Tình huống Không Lường Trước Được và ngoài tầm kiểm soát của Người Được Bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ gia hạn Thời hạn Bảo hiểm thêm thời gian hợp lý để Người Được Bảo hiểm hoàn tất Chuyển đi của mình mà không thu thêm phí, tối đa là bảy (7) ngày, nhưng tổng thời gian bảo hiểm không vượt quá thời gian tối đa của Chuyển đi quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm này.

Quyền lợi Bảo hiểm Chi phí y tế Bổ sung

Các Định Nghĩa Cho Quyền lợi Bảo hiểm Chi Phí Y tế Bổ sung

1. **"Vụ tai nạn"** là một sự kiện xảy ra bất ngờ từ bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người được bảo hiểm không có dự định hoặc đoán trước được.
2. **"Tài khoản"** là tài khoản ngân hàng do Bên mua bảo hiểm chỉ định trong đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc do Bên mua bảo hiểm chỉ định bằng văn bản cung cấp sau đó để ghi nợ hoặc thanh toán các loại phí theo Hợp đồng bảo hiểm này.
3. **"Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải"** hoặc **"AIDS"** bao gồm Nhiễm trùng Cơ hội, Bướu Tân sinh Ác tính, Vi rút gây Suy giảm Miễn dịch ở Người (HIV), Bệnh não (Sa sút Trí tuệ), Triệu chứng Tẩy rửa HIV hoặc bất kỳ bệnh hoặc sự đau yếu nào được tìm thấy với sự có mặt của xét nghiệm huyết thanh dương tính về HIV.

"Nhiễm trùng Cơ hội" bao gồm nhưng không giới hạn ở Bệnh Viêm phổi do vi sinh vật *Pneumocystis Carinii*, Vi sinh vật của bệnh Viêm ruột non Mãn tính và/hoặc Nấm Lây lan.

"Bướu Tân sinh Ác tính" sẽ bao gồm nhưng không giới hạn ở bệnh Khối u ác tính trên da (Sarcoma Kaposi), U Lympho ở Hệ thống Thần kinh Trung ương và/hoặc những u ác tính khác hiện đang biết hoặc sẽ được biết như là các nguyên nhân gây ra cái chết, bệnh tật hoặc thương tật, có sự hiện diện của AIDS.
4. **"Công ty được ủy quyền"** là công ty hỗ trợ y tế do Bảo hiểm PVI chỉ định vào từng thời điểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm do Bảo hiểm PVI cấp trước mỗi Chuyến đi.
5. **"Con"** hay **"Các con"** là tất cả con hợp pháp, còn phụ thuộc, chưa lập gia đình, kể cả con riêng hoặc con nuôi hợp pháp của Người được bảo hiểm.
6. **"Công ty"** là Tổng công ty Bảo hiểm PVI.
7. **"Nằm viện"** là việc phải ở trong Bệnh viện một thời gian liên tục không gián đoạn với tư cách Bệnh nhân nội trú theo lời khuyên và dưới sự chăm sóc và điều trị thường xuyên của Bác sĩ.
8. **"Tình trạng khẩn cấp"** có nghĩa là tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm thay đổi đột ngột, ngẫu nhiên phải có sự can thiệp điều trị y tế cấp cứu hoặc phẫu thuật để tránh đe dọa đến tính mạng và sức khỏe.
9. **"Hợp đồng bảo hiểm gia đình"** là một hợp đồng bảo hiểm cấp cho tối đa hai Người được bảo hiểm là người lớn (từ 18 tuổi trở lên) cùng là Thành viên gia đình của nhau và không giới hạn số lượng (các) Con của Người được bảo hiểm.
10. **"Mất khả năng tài chính"** là việc dừng hoàn toàn mọi hoạt động do tình trạng tài chính dù có đơn tuyên bố phá sản hay không, hoặc việc dừng một phần hoạt động sau khi nộp đơn tuyên bố phá sản.
11. **"Vụ không tặc"** là việc chiếm giữ hoặc dành quyền kiểm soát máy bay bằng vũ lực hoặc đe dọa dùng vũ lực, với mục đích xấu.
12. **"Nước nguyên xứ"** là nước mà Người được bảo hiểm mang quốc tịch hoặc đăng ký thường trú.

13. **"Bệnh viện"** là bất kỳ cơ sở nào được cấp giấy phép hợp pháp như một bệnh viện tiến hành điều trị y tế hay phẫu thuật, được xây dựng tại nước sở tại và hoạt động chính của bệnh viện đó không phải là hoạt động của bệnh xá, nơi điều trị suốt khoảng hay điều trị xông hơi, trung tâm cai nghiện rượu, ma túy, viện điều dưỡng, phòng khám hay nhà dưỡng lão. Việc tiến hành điều trị phải được theo dõi liên tục của một Bác sĩ thường trú tại nước sở tại này.
14. **"Thành viên gia đình"** là vợ hoặc chồng hợp pháp của Người được bảo hiểm, (các) con (con ruột hay con nuôi), anh chị em ruột, anh chị em dâu rể, cha mẹ ruột, cha mẹ chồng/ vợ, ông bà nội/ ngoại, cháu nội/ ngoại, cha mẹ kế hoặc con riêng của chồng hoặc vợ.
15. **"Thương tích"** là thương tích cơ thể gây ra trực tiếp và duy nhất bởi Vụ tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.
16. **"Người được bảo hiểm"** là bất kỳ người nào được ghi như thế trên Giấy chứng nhận bảo hiểm và đã đáp ứng các điều kiện và yêu cầu tương ứng theo Hợp đồng bảo hiểm này.
17. **"Máy vi tính xách tay"** là nguyên bộ máy vi tính xách tay bao gồm các phụ kiện hoặc một thiết bị thông dụng đi kèm vi tính xách tay. Bất kỳ thiết bị vi tính hoặc thiết bị cầm tay nào khác đều không tính trong loại này.
18. **"Mất tay hoặc chân"** là mất vĩnh viễn do bị đứt lìa hoặc mất khả năng sử dụng chi trên cổ tay hoặc trên cổ chân mà theo chỉ định y khoa, sẽ không thể thực hiện chức năng tại bất cứ thời điểm nào trong tương lai.
19. **"Mất khả năng nói"** nghĩa là mất khả năng phát âm ba trong bốn âm hình thành nên giọng nói như âm Môi, âm Môi Răng, âm Vòm và âm Vòm Mềm hoặc mất toàn bộ thanh quản hoặc hư hỏng trung tâm giọng nói trong não dẫn đến chứng mất khả năng ngôn ngữ.
20. **"Mất thính giác"** nghĩa là mất khả năng nghe, hoàn toàn và vĩnh viễn không thể chữa trị được.
21. **"Mất thị giác"** nghĩa là mất thị giác, hoàn toàn và vĩnh viễn không thể chữa trị được bằng phẫu thuật hoặc biện pháp điều trị khác.
22. **"Chi phí y tế cần thiết"** là các chi phí phát sinh trong vòng chín mươi (90) ngày kể từ ngày bị Thương tích hoặc bị Bệnh được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này và đã được Người được bảo hiểm chi trả cho người hành nghề y khoa được đăng ký theo pháp luật, Bác sĩ, y tá, bệnh viện về việc điều trị và/hoặc dịch vụ cấp cứu để điều trị y khoa, phẫu thuật, X-quang, điều trị bệnh viện và điều dưỡng bao gồm chi phí thuốc men và thuê xe cứu thương, nhưng không vượt quá chi phí y tế theo tập quán thông thường và hợp lý tại nơi phát sinh chi phí này.
23. **"Thương tật toàn bộ vĩnh viễn"** là thương tật phát sinh trực tiếp từ Thương tích, duy nhất và độc lập với các nguyên nhân khác và xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày liên tục từ khi xảy ra Vụ tai nạn gây ra Thương tích đó, và kéo dài liên tục và không gián đoạn trong khoảng thời gian ít nhất mười hai (12) tháng liên tục đến mức độ mà Người được bảo hiểm hoàn toàn và vĩnh viễn không thể thực hiện được công việc của người đó một cách bình thường hoặc bất kỳ công việc nào khác.
24. **"Thời hạn bảo hiểm"** là thời hạn được ghi như thế trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
25. **"Vật dụng cá nhân"** bao gồm hành lý và đồ dùng cá nhân, không thuộc phạm vi Các điều khoản loại trừ, mà Người được bảo hiểm mang theo Chuyển đi. Vật dụng cá nhân bao gồm Máy vi tính xách tay.

26. **"Hợp đồng bảo hiểm"** là Giấy chứng nhận bảo hiểm, Các Bảng Quyền Lợi, Các Điều khoản và Điều kiện, Các Điều khoản Loại trừ, đơn yêu cầu bảo hiểm, văn kiện Hợp đồng bảo hiểm và các Điều khoản Sửa đổi Bổ sung.
27. **"Bên mua bảo hiểm"** là cá nhân/tổ chức được ghi như thế trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
28. **"Giấy chứng nhận bảo hiểm"** là Giấy chứng nhận bảo hiểm cấu thành một bộ phận của hợp đồng bảo hiểm này.
29. **"Thiệt hại tài sản"** liên quan đến bất kỳ tổn hại vật chất, hủy hoại hoặc mất khả năng sử dụng của tài sản hữu hình.
30. **"Bác sĩ"** là một bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật được cấp phép và hành nghề theo pháp luật của nước sở tại. Người này không bao gồm Người được bảo hiểm, Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm, trừ khi được Bảo hiểm PVI chấp thuận.
31. **"Phương tiện vận chuyển công cộng"** là bất kỳ việc vận chuyển bằng đường bộ, đường biển hoặc đường hàng không hoạt động theo giấy phép chuyên chở hành khách thương mại và chỉ đi theo những lộ trình đã định.
32. **"Bệnh nhân nội trú"** là Người được bảo hiểm nằm viện với tư cách bệnh nhân điều trị thường trú và việc Nằm viện của người đó thuộc phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này và không phải chỉ là hình thức điều trị, điều dưỡng, phục hồi sức khỏe, nghỉ ngơi hoặc được chăm sóc mở rộng.
33. **"Ngày khởi hành dự kiến"** là ngày mà Người được bảo hiểm sẽ khởi hành theo lịch quy định trên vé vận chuyển của Người được bảo hiểm.
34. **"Bệnh"** là việc đau ốm hoặc bệnh mắc phải và bắt đầu trong Thời hạn bảo hiểm.
35. **"Tình huống không dự báo trước"** là điều kiện thời tiết khắc nghiệt, thiên tai, hư hỏng máy móc hoặc trục trặc của máy bay, Người được bảo hiểm không được lên máy bay do số hành khách giữ chỗ trên chuyến bay quá nhiều, do Bệnh hoặc Thương tích mà Người được bảo hiểm phải chịu.
36. **"Điều kiện y tế tồn tại trước"** là điều kiện y tế mà vì đó Người được bảo hiểm đã được điều trị y tế, chẩn đoán, khám bệnh hoặc nhận thuốc theo đơn thuốc trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm hoặc điều kiện y tế mà vì đó Bác sĩ đưa ra chỉ định y khoa hoặc điều trị y tế trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm.

Quyền Lợi Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế Bổ Sung

1. Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ hoàn lại cho Người được bảo hiểm các Chi phí y tế cần thiết tối đa đến mức quyền lợi nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm đối với Thương tích hoặc Bệnh do Người được bảo hiểm mắc phải trong Chuyến đi, duy nhất và độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác trong khi ở Việt Nam.

Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế này không bao gồm:

- a) Chi phí sử dụng dịch vụ chăm sóc y tế theo yêu cầu đặc biệt hoặc chăm sóc riêng;
- b) Chi phí phẫu thuật thẩm mỹ, dụng cụ hỗ trợ thính và thị lực, đơn thuốc cho những trường hợp này;

- c) Điều trị nha khoa, trừ khi việc điều trị này là cần thiết đối với hàm răng đang chắc và tự nhiên bị tổn hại Thương tích;
- d) Liệu pháp nắn xương và châm cứu;
- e) Cấy ghép nội tạng;
- f) Các chi phí đã thanh toán theo Bảo Hiểm Di chuyển Y Tế Khẩn Cấp và Thăm Viếng Người Bệnh và Hồi Hương Di Hài (nếu có).

2. Trợ Giúp Y Tế Khẩn Cấp Và Trợ Giúp Đi Lại

Bảo hiểm PVI đã thu xếp với các Công ty được ủy quyền để cung cấp dịch vụ trợ giúp khẩn cấp về y tế và hỗ trợ đi lại. Trong trường hợp các quyền lợi bảo hiểm như nêu tại phần dưới đây là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Người được bảo hiểm hay đại diện của Người được bảo hiểm có thể gọi điện cho Công ty được ủy quyền nhờ giúp đỡ. Chi tiết về các quyền lợi này được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm cấp cho Người được bảo hiểm.

Người được bảo hiểm hoặc đại diện của Người được bảo hiểm khi liên hệ với Bảo hiểm PVI phải nêu rõ tên Người được bảo hiểm, số Hợp đồng bảo hiểm, tính chất của sự việc, địa điểm và người cần liên hệ. Sau khi xác nhận thông tin, Bảo hiểm PVI hoặc Công ty được ủy quyền sẽ cung cấp dịch vụ và thanh toán hoá đơn phù hợp với các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm.

2.1 Bảo Hiểm Di Chuyển Y Tế Khẩn Cấp

Nếu do hậu quả của Thương tích hoặc Bệnh được bảo hiểm theo Bảo hiểm Tai nạn Cá nhân và Bảo hiểm Chi phí Y tế của Hợp đồng bảo hiểm khởi phát trong thời gian Người được bảo hiểm đang thực hiện Chuyển đi và nếu theo ý kiến của Công ty được ủy quyền, hoặc đại diện được ủy quyền của Công ty được ủy quyền đó, việc đưa Người được bảo hiểm đến một nơi khác để điều trị y tế, hoặc đưa Người được bảo hiểm về nơi xuất phát hay nơi ở thường trú của người đó tại Việt Nam hoặc đưa về Nước nguyên xứ là thích hợp về mặt y khoa, thì Công ty được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó, sẽ thu xếp việc di chuyển sử dụng các phương tiện hợp lý nhất phù hợp với tình trạng nghiêm trọng về y khoa của Người được bảo hiểm. Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho Công ty hỗ trợ được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó, các chi phí hợp lý cho việc di chuyển đó, tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

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

Bảo Hiểm Di Chuyển Y Tế Khẩn Cấp không bao gồm:

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

chỉ bồi thường cho Người được bảo hiểm các chi phí cho các dịch vụ mà Công ty được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của Công ty đó cũng có thể đã cung cấp, nếu Công ty được ủy quyền này phải cung cấp, với cùng các điều kiện và lên đến các hạn mức được chỉ định trong chương trình bảo hiểm đã lựa chọn.

2.2 Bảo Hiểm Hồi Hương Di Hài

Nếu do hậu quả của Thương tích hoặc Bệnh được bảo hiểm theo phần Bảo hiểm Tai Nạn Cá Nhân và Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế của Hợp đồng bảo hiểm khởi phát trong thời gian Người được bảo hiểm thực hiện Chuyển đi, Người được bảo hiểm tử vong trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày bị Thương tích hoặc Bệnh, Công ty được ủy quyền, hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó sẽ thực hiện những việc cần thiết để đưa di hài của Người được bảo hiểm trở về nơi xuất phát hay nơi ở thường trú của người đó tại Việt Nam hoặc Nước nguyên xứ. Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho Công ty được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó các chi phí hợp lý cho chuyển hồi hương đó tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

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

Bảo Hiểm Hồi Hương Di Hài không bao gồm:

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

2.3 Bảo Lãnh Thanh Toán Viện Phí

Thông qua Công ty được ủy quyền, Bảo hiểm PVI có thể, nhưng không có nghĩa vụ, bảo lãnh chi trả các Chi phí y tế cần thiết theo Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế nếu Người được bảo hiểm phải cần thiết Nằm viện như một Bệnh nhân nội trú do hậu quả của Thương tích hoặc Bệnh phát sinh trong Chuyển đi.

2.4 Hỗ Trợ Thông Tin Du Lịch

Theo yêu cầu của Người được bảo hiểm, Bảo hiểm PVI có thể, nhưng không có nghĩa vụ, thu xếp thông qua Công ty được ủy quyền để giới thiệu cho Người được bảo hiểm các công ty/dịch vụ cần thiết như tư vấn pháp lý, thông dịch viên, làm lại các giấy tờ bị mất hoặc vé máy bay hoặc các dịch vụ tương tự. Tuy nhiên, Bảo hiểm PVI, đại diện của Bảo hiểm PVI, Công ty được ủy quyền và đại diện được ủy quyền của Công ty đó sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ chi phí nào phát sinh từ những dịch vụ trên.

Các Điều Khoản Và Điều Kiện Chung đối với Quyền lợi Bảo hiểm Chi phí y tế Bổ sung

1. Độ Tuổi Được Bảo Hiểm

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

Độ tuổi của (các) Con được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm gia đình là từ 6 tuần tuổi đến 18 tuổi hoặc đến 23 tuổi nếu đang là sinh viên chính quy tại một trường đại học hay cao đẳng được công nhận.

2. Hiệu Lực Của Bảo Hiểm

Bảo hiểm cho các quyền lợi sẽ bắt đầu vào ngày và thời điểm khởi hành của Chuyến đi trong Thời hạn bảo hiểm và chấm dứt vào thời điểm nào xảy ra sớm hơn giữa thời điểm Chuyến đi kết thúc hoặc vào nửa đêm của ngày hết hạn của Thời hạn bảo hiểm. Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm được ký trước khi Người được bảo hiểm đến Việt Nam, bảo hiểm sẽ bắt đầu vào ngày và thời điểm Người được bảo hiểm hoàn tất thủ tục thị thực nhập cảnh tại khu vực cảng đến quốc tế của Việt Nam trong Thời hạn bảo hiểm và chấm dứt vào thời điểm nào xảy ra sớm hơn giữa thời điểm Người được bảo hiểm hoàn tất thủ tục thị thực xuất cảnh hoặc vào nửa đêm của ngày hết hạn của Thời hạn bảo hiểm.

3. Tự Động Gia Hạn Thời Hạn Bảo Hiểm

Trường hợp Chuyến đi trở về của Người được bảo hiểm bị chậm trễ do các Tình huống không dự báo trước ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ gia hạn miễn phí Thời hạn bảo hiểm cần thiết cho đến khi Người được bảo hiểm kết thúc Chuyến đi, tối đa lên đến bảy (7) ngày, tuy nhiên tổng số ngày được bảo hiểm vẫn không được vượt quá số ngày quy định tối đa cho Chuyến đi nêu tại Hợp đồng bảo hiểm này.

4. Điều Kiện Tiên Quyết Và Căn Cứ

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

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

5. Tuân Thủ Các Điều Kiện Của Hợp Đồng Bảo Hiểm

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

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

6. Nghĩa Vụ Khai Báo

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

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

7. Khám Sức Khỏe

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

8. Số Tiền Bảo Hiểm Của Các Quyền Lợi

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

9. Quyền Được Thu Hồi

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

10. Bảo Hiểm Trùng

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

11. Phí Bảo Hiểm

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

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

12. Tiền Tệ

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

13. Trường Hợp Bất Khả Khắc

Bảo hiểm PVI, Công ty được ủy quyền và nhà cung cấp của Bảo hiểm PVI hoặc Công ty được ủy quyền không chịu trách nhiệm đối với việc không thực hiện cung cấp dịch vụ hoặc dịch vụ bị cung cấp chậm trễ do đình công hay những tình trạng ngoài sự kiểm soát của Bảo hiểm PVI, Công ty được ủy quyền hoặc các nhà

cung cấp, bao gồm, nhưng không giới hạn ở, điều kiện không cho phép bay hoặc cơ quan thực thi luật pháp không cho phép Bảo hiểm PVI, Công ty được ủy quyền và các nhà cung cấp này cung cấp các dịch vụ nói trên.

14. Thế Quyền

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

15. Hủy Hợp Đồng Do Vi Phạm Nghĩa Vụ Khai Báo

- a) Bất cứ khi nào Bên mua bảo hiểm hoặc bất cứ Người được bảo hiểm nào gian lận, cố ý hay vô tình:
- (i) vi phạm nghĩa vụ khai báo quy định tại điều 6, Phần II;
 - (ii) khai báo hoặc kê khai sai hoặc gây nhầm lẫn cho Bảo hiểm PVI; hoặc
 - (iii) thực hiện yêu cầu bồi thường sai hay gian lận theo Hợp đồng bảo hiểm, hoặc cung cấp, hoặc cho phép cung cấp một thông báo yêu cầu bồi thường như vậy

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

- b) Bất cứ khi nào Bảo hiểm PVI thực hiện quyền hủy hợp đồng theo điều 15 (a) ở trên, Bảo hiểm PVI sẽ không bị ràng buộc bởi bất cứ trách nhiệm phải thanh toán khoản nào cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm phải có trách nhiệm hoàn trả cho Bảo hiểm PVI bất cứ khoản nào đã nhận được từ Bảo hiểm PVI theo Hợp đồng bảo hiểm này. Ngoài ra, Bảo hiểm PVI sẽ có quyền giữ lại phần phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã thanh toán, khoản này sẽ được xem là phần bồi thường cho việc hủy đơn bảo hiểm, bất kể chi phí thiệt hại thực tế mà Bảo hiểm PVI phải chịu là bao nhiêu.

16. Chấm Dứt Hợp Đồng Bảo Hiểm

16.1 Bảo hiểm PVI có thể chấm dứt phạm vi bảo hiểm đối với bất kỳ Người được bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này tại bất kỳ thời điểm nào bằng cách gửi thông báo bằng văn bản trước 15 ngày. Trong trường hợp chấm dứt nêu trên, Bảo hiểm PVI sẽ hoàn trả kịp thời phần phí bảo hiểm chưa sử dụng mà Bên mua bảo hiểm đã nộp trên cơ sở tỷ lệ tương ứng. Tuy nhiên, nếu có bất cứ yêu cầu bồi thường nào đã được thông báo theo Hợp đồng bảo hiểm này, phí bảo hiểm đã xem như được sử dụng hết và sẽ không được hoàn trả lại cho Bên mua bảo hiểm.

16.2 Trong trường hợp xảy ra một hoặc nhiều sự kiện sau đây, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được chấm dứt ngay khi có thông báo văn bản của Bảo hiểm PVI. Việc chấm dứt sẽ có hiệu lực ngay khi Bên mua bảo hiểm nhận được thông báo này:

- a) không thanh toán phí bảo hiểm;
- b) hành vi phạm tội phát sinh từ những hành vi làm gia tăng mức độ nguy hiểm được bảo hiểm; hoặc
- c) những hành vi cố ý hoặc bất cẩn hoặc sơ suất của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, hoặc người môi giới bảo hiểm làm tăng mức độ các rủi ro được bảo hiểm.

- 16.3 Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt theo điều 16.2, bất kỳ phí bảo hiểm nào đã thu hoặc nhận trực tiếp bởi hoặc thay mặt Bảo hiểm PVI sẽ bị mất và không được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm. Phần phí bảo hiểm đã đóng cho bất kỳ giai đoạn nào vượt quá ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm.
- 16.4 Thông báo chấm dứt theo các điều 16.1 và 16.2 sẽ được chuyển bằng thư theo đường bưu điện đến Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm, tùy trường hợp cụ thể, theo địa chỉ mới nhất đã được thông báo cho Bảo hiểm PVI.
- 16.5 Không làm ảnh hưởng đến quy định tại điều ngay ở trên đây, nếu Người được bảo hiểm phải hủy một Chuyến đi được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm trước Ngày khởi hành dự kiến do hồ sơ xin thị thực của Người được bảo hiểm bị cơ quan có thẩm quyền từ chối, và Người được bảo hiểm đã thông báo cho Bảo hiểm PVI về việc hủy bỏ này trước Ngày khởi hành dự kiến của Chuyến đi, Bảo hiểm PVI có quyền giữ lại một phần phí bảo hiểm đã thanh toán (nếu có) của Bên mua bảo hiểm cho Chuyến đi đó theo tỷ lệ do Bảo hiểm PVI quy định tại từng thời điểm. Phần phí còn lại sẽ được Bảo hiểm PVI hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm bằng cách chuyển trả vào Tài khoản được chỉ định.

17. Người Được Nhận Tiền Bồi Thường

Khoản bồi thường cho trường hợp tử vong sẽ được thanh toán cho người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm chỉ định bằng văn bản trước thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hoặc hết hạn. Nếu không có sự chỉ định này, quyền lợi này sẽ được thanh toán cho người thừa kế của Người được bảo hiểm đó.

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

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

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

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

19. Trọng Tài

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

20. Luật áp dụng

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

21. Sử Dụng Thông Tin Cá Nhân

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

22. Tiêu Đề Và Diễn Giải

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

Các Điều Khoản Loại Trừ Chung đối với Quyền lợi Bảo hiểm Chi phí Y tế Bổ sung

Phạm vi bảo hiểm này không bao gồm:

1. Chiến tranh (dù tuyên bố hoặc không), xâm lược, hành động của kẻ thù nước ngoài, nội chiến, cách mạng, khởi nghĩa, dân biến, phong trào nhân dân nổi dậy chống Chính quyền, bạo động, đình công.
2. Vũ khí hạt nhân, tia phóng xạ hoặc chất phóng xạ từ bất kỳ nguồn nhiên liệu hạt nhân hoặc chất thải hạt nhân phát sinh từ quy trình đốt trong về năng lượng hạt nhân hoặc quy trình tự duy trì sự phân hạch/tổng hợp hạt nhân.
3. Hành vi bất hợp pháp hoặc trái pháp luật của Người được bảo hiểm hoặc việc tịch thu, giữ lại, tiêu hủy của hải quan hoặc cơ quan có thẩm quyền khác.
4. Bất kỳ ngăn cấm hoặc quy định nào của bất kỳ Chính phủ nào.
5. Việc Người được bảo hiểm vi phạm quy định của Chính phủ hoặc không thực hiện biện pháp phòng ngừa hợp lý để tránh tổn thất hoặc rủi ro theo Hợp đồng này, sau khi có cảnh báo về bất kỳ cuộc đình công dự định, bạo loạn hoặc dân biến thông qua hoặc bởi các phương tiện truyền thông đại chúng.
6. Người được bảo hiểm không nỗ lực hợp lý để tránh thương tích hoặc đề phòng, hạn chế tổn thất hoặc rủi ro theo Hợp đồng bảo hiểm này.
7. Tham gia trong bất kỳ cuộc đua (xe, ngựa), các môn thể thao nhà nghề (nghĩa là Người được bảo hiểm có thu nhập hoặc có thể có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia), và du hành bằng đường hàng không (mà không phải là hành khách đi trên máy bay tư nhân có đăng ký và/hoặc máy bay dân dụng), leo núi có trang bị dụng cụ leo núi (trừ khi có đóng thêm phí bảo hiểm và được Bảo hiểm PVI chấp nhận).
8. Mang thai, biến chứng thai sản bao gồm các hình thức sinh nở, sẩy thai và phá thai.
9. Tự tử hoặc có ý định tự tử hoặc cố ý gây thương tích cho bản thân.
10. Trong khi Người được bảo hiểm tham gia ảo dả hoặc tham gia kích động ảo dả.
11. Người được bảo hiểm hành động dưới tác động của thức uống có cồn, thuốc kích thích, ma túy đến mức mất khả năng kiểm soát ý thức.
Thuật ngữ "**dưới tác động của thức uống có cồn**" trong trường hợp xét nghiệm máu có nồng độ cồn trong máu ở mức 150 mg phần trăm hoặc cao hơn.
12. Bất kỳ điều kiện y tế tồn tại trước mà vì đó Người được bảo hiểm đã được điều trị y tế, chẩn đoán, khám bệnh hoặc nhận thuốc theo đơn thuốc trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm hoặc điều kiện y tế mà vì đó Bác sĩ đưa ra chỉ định y khoa hoặc điều trị y tế trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm.
13. AIDS hoặc bất kỳ Thương tích hoặc Bệnh khởi phát có sự hiện diện của **kết quả xét nghiệm HIV huyết thanh dương tính** và bệnh có liên quan đến HIV.
14. Rối loạn tâm thần và thần kinh, bao gồm nhưng không giới hạn tình trạng mất trí.

15. Người được bảo hiểm tham gia hải quân, lục quân hoặc không quân hoặc đi hành quân hoặc thử nghiệm bất kỳ loại hình vận chuyển nào hoặc được thuê làm lao động phổ thông hoặc tham gia khai thác mỏ hoặc chụp ảnh từ trên không hoặc xử lý/ mang vác chất nổ hoặc du lịch bằng cách đi nhờ xe hoặc du lịch ba lô.
16. Bệnh truyền nhiễm qua đường sinh dục.
17. Điều trị hoặc phẫu thuật đối với các dị dạng bẩm sinh và cắt da quy đầu.
18. Điều trị phát sinh từ tình trạng tuổi già, tâm lý tuổi già hoặc tâm thần, căng thẳng, lo âu và trầm uất.
19. Chi phí phát sinh cho việc hạn chế sinh đẻ hoặc điều trị vô sinh
20. Điều trị chứng béo phì, giảm cân hoặc tăng trọng.
21. Điều trị hay dịch vụ y tế được thực hiện không có sự chỉ dẫn của Bác sỹ; khám sức khỏe hay kiểm tra sức khỏe định kỳ không phải là điều trị hay chẩn đoán bất thường cho Bệnh hay Thương tích được bảo hiểm.
22. Du hành nước ngoài trái với lời khuyên của Bác sỹ hoặc vì mục đích điều trị y tế hoặc dịch vụ y tế.
23. Bất cứ tổn thất hay tổn hại mang tính chất gián tiếp hay tổn thất hậu quả.

Điều Khoản Bổ Sung

1. Điều khoản loại trừ Cấm vận:

Bảo hiểm PVI sẽ không được coi là cung cấp bảo hiểm và sẽ không có trách nhiệm thanh toán bất kỳ yêu cầu bồi thường nào hoặc cung cấp bất kỳ lợi ích nào theo Hợp đồng bảo hiểm này trong phạm vi mà việc cung cấp bảo hiểm, thanh toán yêu cầu bồi thường hoặc cung cấp quyền lợi đó sẽ khiến Bảo hiểm PVI hoặc công ty mẹ của Bảo hiểm PVI phải chịu bất kỳ trừng phạt, tuân theo quy định cấm hoặc lệnh cấm hoặc giới hạn được thi hành theo các nghị quyết của Liên Hợp Quốc hoặc các lệnh trừng phạt kinh tế hoặc thương mại, luật lệ hoặc điều lệ của Liên minh châu Âu, Việt Nam, Vương quốc Anh hoặc Hoa Kỳ.

2. Điều khoản loại trừ đối với các hoạt động và môn thể thao mạo hiểm:

Hợp đồng Bảo hiểm này không bảo hiểm đối với, và Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ quyền lợi nào hoặc thanh toán / bồi thường cho bất kỳ quyền lợi nào cho Người Được Bảo hiểm cho các tổn thất, trực tiếp hoặc gián tiếp, gây ra bởi, là hậu quả của, phát sinh từ hoặc liên quan đến việc Người Được Bảo hiểm tham gia vào:

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

Cho mục đích của điều khoản loại trừ này:

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

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

Chương Trình Đông Nam Á Một Chiều

(Căn cứ Quy tắc Bảo hiểm Du lịch quốc tế ban hành kèm theo Quyết định số 491/QĐ–PVIBH ngày 27/06/2025 của Tổng giám đốc Tổng công ty Bảo hiểm PVI)

Bảng Tóm Tắt Quyền lợi Bảo hiểm

Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm chỉ áp dụng cho Người Được Bảo hiểm có tên trên Vé Máy bay và trên Giấy Chứng nhận Bảo hiểm của Bảo hiểm PVI.

Bảo hiểm được quy định như sau:

Stt	Quyền lợi	Mức quyền lợi
Tai nạn cá nhân		
1	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH trên 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng
Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi		
2	<i>Chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi trở lên, trừ Quyền lợi Mất hoặc Hư hại giấy tờ đi đường được áp dụng cho NĐBH từ 14 ngày tuổi.</i>	
2.1	Hủy chuyến bay Hoàn lại chi phí chuyến bay nếu NĐBH bị Hủy Chuyến bay do các sự kiện quy định tại Mục 2.1 của Hợp đồng Bảo hiểm.	Lên đến mức giá vé máy bay gốc
Hành lý và vật dụng cá nhân		
2.2	Mất hoặc hư hại đối với hành lý, quần áo và các vật dụng cá nhân của NĐBH	Lên đến 5.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 2.500.000 Đồng)
Hoãn chuyến bay của Hãng Hàng không		
2.3	Bồi thường cho mỗi 4 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu	Lên đến 1.200.000 Đồng (400.000 Đồng/ mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
2.4	Lỡ Chuyến bay Chuyển tiếp	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/mỗi 4 giờ)
Hành lý bị chậm trễ		
2.5	Bồi thường cho mỗi 4 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến	Lên đến 1.600.000 Đồng (500.000 Đồng / mỗi 4 giờ)
2.6	Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường	Lên đến 2.500.000 Đồng
Quyền lợi Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc		
2.7	Bồi thường cho mỗi 6 giờ khi máy bay bị không tắc	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)

Các Định Nghĩa

Tổng công ty Bảo hiểm PVI ("**Bảo hiểm PVI**")

" Tai nạn "	là một sự kiện xảy ra bất ngờ do các yếu tố bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người Được Bảo hiểm không dự định hoặc dự đoán được.
" Tử vong do tai nạn "	là cái chết của Người Được Bảo hiểm chết có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn.
" Hãng Hàng không "	là một hãng hàng không được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.
" Vé máy bay " (cũng được gọi là chỗ ngồi đã được mua trên hệ thống bán vé điện tử của Hãng Hàng không)	có nghĩa là bất kỳ vé máy bay nào được mua cho một chuyến đi cụ thể của Người Được Bảo hiểm do Hãng Hàng không phát hành. Chuyến đi đó phải xuất phát từ Việt Nam.
" Thương tật Thân thể "	là tổn thương về mặt thân thể mà Người Được Bảo hiểm phải chịu có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.
" Giấy Chứng nhận Bảo hiểm "	là xác nhận bảo hiểm du lịch, được tạo ra thông qua phương tiện điện tử khi mua Bảo hiểm du lịch bằng đường hàng không – Chương trình Đông Nam Á/ Châu Á/ Toàn Cầu một chiều của Hãng Hàng không.
" Nội chiến "	là cuộc chiến vũ trang giữa hai hoặc nhiều bên thuộc cùng một quốc gia và các bên tham gia khác biệt nhau về đức tin, tôn giáo hoặc tư tưởng. Định nghĩa này bao gồm cuộc nổi dậy, cách mạng, nổi loạn, khởi nghĩa, cuộc đảo chính có vũ trang, và hậu quả của thiết quân luật.
" Nơi đến "	là nơi mà Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm hướng tới sau khi khởi hành.
" Bệnh dịch/ Dịch bệnh "	có nghĩa là sự bùng phát đột ngột, nghiêm trọng của căn bệnh, lan ra nhanh chóng và trong một khoảng thời gian rất ngắn, gây ảnh hưởng đến số lượng lớn người một cách bất thường trong phạm vi một khu vực địa lý. Bệnh dịch do cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam hoặc nước ngoài công bố theo quy định của pháp luật.
" Ngày Khởi hành Đầu tiên "	là ngày khởi hành được ghi rõ trong Vé máy bay của Người Được Bảo hiểm.
" Bệnh viện "	là địa điểm được cấp phép, đăng ký và cho phép bởi quy định của pháp luật hiện hành của nước mà cơ sở đặt địa điểm là bệnh viện y tế hoặc phẫu thuật và chức năng chính không phải spa, trung tâm chăm sóc da, nơi dành cho người bị bệnh rối loạn tâm thần hoặc thần kinh, phòng khám hoặc cơ sở điều dưỡng, nghỉ ngơi, nơi dành cho người cao tuổi hoặc người cai nghiện rượu hoặc chất kích thích. Bệnh viện phải có sự giám sát liên tục của Bác sỹ.
" Thành viên Gia đình "	là vợ/chồng, con cái (con đẻ hoặc con nuôi), anh chị em, anh chị em rể/dâu, bố mẹ, bố mẹ vợ/chồng, ông bà, cháu, cha mẹ kế hoặc con kế hợp pháp của Người Được Bảo hiểm.
" Người Được Bảo hiểm "	là hành khách có tên trên Vé Máy bay và được cấp cho Giấy Chứng nhận Bảo hiểm cho Chuyến bay Theo Lịch trình.

"Lịch trình"	Là xác nhận điện tử được tạo ra khi mua vé máy bay qua mạng và được ghi là "Lịch trình".
"Chi"	có nghĩa là toàn bộ chi giữa vai và cổ tay và bao gồm toàn bộ bàn tay, hoặc giữa hông và mắt cá chân và bao gồm toàn bộ bàn chân.
"Mất Thị lực"	có nghĩa là mất toàn bộ và không thể phục hồi thị lực của một mắt, nằm ngoài khả năng chữa trị bằng phương pháp phẫu thuật hoặc phương pháp chữa trị khác.
"Nước ngoài"	Là bất kỳ đâu ngoài lãnh thổ Việt Nam.
"Thương tật Toàn bộ Vĩnh viễn"	là thương tật có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất từ Thương tật Thân thể và độc lập với tất cả các nguyên nhân khác, xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày liên tiếp kể từ ngày xảy ra Tai nạn mà Thương tật Thân thể vẫn duy trì và kéo dài trong một khoảng thời gian liên tiếp, không bị gián đoạn trong thời hạn ít nhất là mười hai (12) tháng liên tiếp tới mức Người Được Bảo hiểm hoàn toàn vĩnh viễn không thể thực hiện các công việc bình thường của mình hoặc các công việc khác bất kỳ.
"Bác sỹ"	có nghĩa là một bác sỹ y khoa hoặc bác sỹ chuyên khoa xương khớp được cấp giấy phép để cung cấp các dịch vụ y tế hoặc thực hiện phẫu thuật theo quy định của pháp luật của nơi các dịch vụ chuyên môn đó được phép thực hiện. Thuật ngữ "Bác sỹ" không bao gồm: a) người chữa bệnh bằng phương pháp nắn bóp khớp xương và nhà vật lý trị liệu; b) Người Được Bảo hiểm; c) vợ/chồng của Người Được Bảo hiểm; d) một người được đặt vé để đi theo Người Được Bảo hiểm trên Chuyến bay; hoặc e) một Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm
"Điều kiện Y tế Có trước"	là bất kỳ căn bệnh, bệnh tật hoặc tình trạng sức khỏe bất thường khác của Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình của Người Được Bảo hiểm trong vòng 90 ngày trước ngày khởi hành chuyến đi: a) trước hết có biểu hiện rõ ràng, trở nên xấu đi, trở thành triệu chứng cấp tính hoặc biểu hiện rõ làm cho một người thận trọng thông thường phải đi khám để được chẩn đoán bệnh tật, chăm sóc và điều trị; hoặc b) được điều trị bởi Bác sỹ hoặc đã được Bác sỹ đề nghị điều trị; hoặc c) được yêu cầu sử dụng thuốc đã được kê đơn.
"Người Mua Bảo hiểm"	Là người có tên trong phần thanh toán của Lịch trình và đã thanh toán phí bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.
"Chi phí Hợp lý và Thông thường"	là các khoản chi phí phải thanh toán cho các dịch vụ điều trị y tế/bệnh viện, thiết bị hoặc dịch vụ y tế cần thiết để điều trị tình trạng của Người Được Bảo hiểm. Các chi phí đó không được vượt quá mức chi phí điều trị, thiết bị hoặc dịch vụ y tế thông thường tương tự tại địa phương nơi phát sinh chi phí; và không bao gồm các khoản phí lẻ ra không phải trả nếu không có bảo hiểm.

"Chuyến bay Theo Lịch trình"	có nghĩa là các chuyến bay thương mại được xếp lịch bởi Hãng Hàng không và các chuyến bay liên kết của Hãng hàng không tương ứng với thông tin chi tiết chuyến bay được nêu rõ trong lịch trình bay của người được bảo hiểm và luôn luôn được hiểu rằng tại tất cả các thời điểm Hãng Hàng không đã có điều kiện cần thiết và các giấy phép hợp lệ hoặc được quyền tương tự cho việc vận chuyển hàng không theo lịch trình và các quyền hạ cánh cho các hành khách có trả tiền vé, do các tổ chức có thẩm quyền liên quan tại các nước mà Hãng Hàng không hoạt động cấp, và rằng theo thẩm quyền đó, mà tiến hành duy trì và công bố các lịch trình và các bảng giá dịch vụ vận chuyển hành khách giữa các sân bay đã được nêu tên. Các Chuyến bay theo lịch trình sẽ phải tuân thủ theo Hướng dẫn Hãng không Thế giới ABC (ABC World Airways Guide). Ngoài ra, thời gian khởi hành, các điểm chuyển và đáp máy bay phải được ghi trong vé của Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm. Hãng hàng không Liên kết có nghĩa là nhà cung cấp dịch vụ bay không phải là hãng hàng không được hiển thị trên lịch trình bay của Người được bảo hiểm.
"Bệnh Trầm trọng"	bất cứ khi nào được áp dụng đối với Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình, là bệnh được chứng nhận là đe dọa đến tính mạng và yêu cầu phải được điều trị ngay lập tức bởi một Bác sỹ và làm cho Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình được Bác sỹ đó chứng nhận là không đủ sức khỏe để đi du lịch hoặc tiếp tục Chuyển đi ban đầu của mình.
"Bệnh tật/ Ốm đau"	là bất kỳ sự thay đổi đáng lưu ý về mặt sức khỏe thể chất của Người Được Bảo hiểm trong suốt Chuyến đi, yêu cầu phải được chăm sóc bởi một Bác sỹ hành nghề trong phạm vi giấy phép của mình để tiến hành điều trị bệnh mà bệnh đó có thể được yêu cầu bồi thường bảo hiểm và bản chất của bệnh đó phải không bị loại trừ theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
"Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm"	là bảng tóm tắt các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
"Chuyến đi"	là chuyến đi do Người Được Bảo hiểm thực hiện trong lãnh thổ Việt Nam và được diễn ra trong thời hạn từ ngày Bắt đầu Bảo hiểm đến ngày Kết thúc Bảo hiểm.
"Không tặc"	là các hành động chiếm đoạt hoặc kiểm soát máy bay bằng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng vũ lực hoặc bạo lực, và với ý định sai trái.

Thời hạn Bảo hiểm

Bắt đầu Hiệu lực Bảo hiểm	a) Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy Chuyến bay, Bảo hiểm sẽ bắt đầu có hiệu lực từ thời điểm đăng ký tên lên chuyến bay trong Ngày Khởi hành Đầu tiên của Chuyến bay Theo Lịch trình, bao gồm thời gian Người được bảo hiểm ở trong khu vực sân bay để bắt đầu hoặc tiếp tục Chuyến bay Theo Lịch trình. b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay bắt đầu có hiệu lực vào thời điểm nào xảy ra sau giữa ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc 60 ngày trước Ngày khởi hành đầu tiên.
Hết hạn Hiệu lực Bảo hiểm	a) Ngoại trừ quyền lợi Hủy chuyến bay, bảo hiểm sẽ hết hiệu lực khi Người được bảo hiểm đến sân bay tại Nơi đến. b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay sẽ hết hiệu lực vào Ngày khởi hành đầu tiên.

Quyền lợi Tai Nạn

Phần 1 – Quyền lợi tai nạn cá nhân

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

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

Với điều kiện là:

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

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

Khi Người Được Bảo hiểm (vì tai nạn do nguyên nhân được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này) không tránh khỏi sự tiếp xúc với các yếu tố khí hậu thời tiết, bị tử vong hoặc tàn phế và là quyền lợi được bảo hiểm, thì sự kiện tử vong hoặc tàn phế này sẽ được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Nếu không tìm thấy thi thể của Người được bảo hiểm trong vòng một (1) năm kể từ khi phương tiện vận chuyển mà Người được bảo hiểm sử dụng tại thời điểm xảy ra Tai nạn biến mất, chìm hoặc hư hại thì sẽ được Bảo hiểm PVI xem như Người được bảo hiểm bị Tử vong do tai nạn vì bị Thương tật thân thể từ một Tai nạn tại thời điểm phương tiện biến mất, chìm hoặc hư hại, và Bảo hiểm PVI sẽ ngay lập tức bồi thường cho Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này, với điều kiện là người hoặc những người được bồi thường phải ký cam kết hoàn lại số tiền bảo hiểm đó cho Bảo hiểm PVI nếu sau đó Bảo hiểm PVI phát hiện Người được bảo hiểm hiện đang còn sống.

Phần 2 - Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi

Ngoài các quyền lợi được quy định tại Phần 1 ở trên, Người Được Bảo hiểm sẽ được bảo hiểm cho các trở ngại trong chuyến đi bằng đường hàng không dưới đây:

2.1 Hủy chuyến bay

Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với sự cố Hủy Chuyến bay trong Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm cho bất cứ phần Vé Máy bay chưa được sử dụng mà

không được hoàn lại nếu tại thời điểm khởi hành theo lịch trình Người được bảo hiểm không thể thực hiện Chuyến bay Theo Lịch trình vào Ngày Khởi hành Đầu tiên do xảy ra bất kỳ các sự kiện nào dưới đây:

- a) các sự cố liên quan đến Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm:
 - (i) tử vong; hoặc
 - (ii) phải nằm viện, điều này đòi hỏi Người Được Bảo hiểm phải có mặt bên cạnh và điều này đã không được dự đoán trước vào ngày mua Vé Máy bay; hoặc
- b) các sự cố liên quan đến:
 - (i) việc Người được bảo hiểm phải nằm viện do tình trạng Bệnh Nghiêm trọng hoặc Thương tật Thân thể không được dự đoán trước vào ngày mua Vé Máy bay;
 - (ii) việc phương tiện của Người Được Bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng trong vòng 48 giờ trước Ngày Khởi hành Đầu tiên;
 - (iii) việc nơi ở chính của Người Được Bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng do cháy, lũ lụt, vòi rồng, động đất, bão hoặc các thảm họa tương tự đòi hỏi Người Được Bảo hiểm phải có mặt tại nhà vào Ngày Khởi hành Đầu tiên; hoặc
 - (iv) việc Người được bảo hiểm bị bắt cóc, giam giữ, cách ly hoặc bị gọi ra hầu tòa xét xử một vụ kiện dân sự.

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 2.1 – Hủy Chuyến bay

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

- a) các hành vi có tính chất phạm tội hình sự của Người được bảo hiểm;
- b) hủy Chuyến Bay Theo Lịch trình do những nguyên nhân sau;
 - (i) chiến tranh, nổi loạn, phong trào quần chúng, hành động của khủng bố;
 - (ii) bất cứ Điều kiện y tế có trước nào;
 - (iii) bất cứ tác động của một nguồn phóng xạ nào
 - (iv) ô nhiễm;
 - (v) Dịch bệnh;
 - (vi) Đại dịch
 - (vii) Các thảm họa tự nhiên bao gồm nhưng không giới hạn đối với hiện tượng núi lửa phun; hoặc
 - (viii) Các sự cố thời tiết bao gồm nhưng không giới hạn đối với tuyết và/hoặc gió.

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

2.2 Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo

Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với Quyền lợi bảo hiểm Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo và hạn mức tối đa quy định cho mỗi món đồ vật được nêu trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, trên cơ sở hạn mức bồi thường là số tiền bảo hiểm được quy định cho mỗi món đồ vật nêu trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, áp dụng cho một Người được bảo hiểm và cho mỗi Chuyến bay theo lịch trình, do

- a) trộm cắp hoặc thiệt hại do hành vi trộm cắp hoặc bất cứ hành vi cố ý trộm cắp nào; và/hoặc

- b) tổn thất hoặc thiệt hại đối với hành lý và vật dụng cá nhân của Người được bảo hiểm bao gồm vali, thùng đựng hành lý, hành lý xách tay cũng như các đồ đạc bên trong, dù đã được gửi hoặc mang theo, và tổn thất hoặc thiệt hại này được gây ra bởi Hãng Hàng không.

Với điều kiện là các hành lý và vật dụng này phải đi trên cùng Chuyến bay Theo Lịch trình với Người Được Bảo hiểm.

Cơ sở bồi thường sẽ là giá trị nhỏ nhất trong các giá trị sau:

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

do quyết định của Bảo hiểm PVI.

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

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

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

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

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

- a) Hợp đồng bảo hiểm này không bảo hiểm cho:
 - (i) động vật;
 - (ii) ô tô và thiết bị ô tô, xe moóc và xe tải lớn, tàu thuyền và các phương tiện vận tải khác
 - (iii) hàng lậu hoặc hàng cấm;
 - (iv) giấy tờ hoặc giấy căn cước;
 - (v) thẻ tín dụng và thẻ thanh toán;
 - (vi) vé vận tải, tiền mặt, cổ phiếu và chứng khoán;
 - (vii) thiết bị chuyên dùng;
 - (viii) kính mắt, kính áp tròng, thiết bị trợ thính, chân giả, răng giả, cầu răng giả;

- (ix) chìa khoá;
 - (x) nhạc cụ, dụng cụ nghệ thuật, đồ cổ, vật sưu tầm hoặc đồ đạc trong nhà;
 - (xi) Hàng hóa dễ hỏng và vật tiêu hao; hoặc
 - (xii) dụng cụ thể thao bao gồm nhưng không giới hạn đối với bộ dụng cụ trượt tuyết, xe đạp, thuyền buồm, gậy đánh gôn và vợt quần vợt trừ khi được gửi dưới dạng hành lý.
- b) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm trước bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào phát sinh từ:
- (i) việc các vật phẩm dễ vỡ hoặc dễ gãy, camera, nhạc cụ, ra-đi-ô và tài sản tương tự bị gãy;
 - (ii) tịch thu hoặc sung công theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan nhà nước nào
 - (iii) hành vi có tính chất phạm tội hình sự; hoặc
 - (iv) giảm giá trị hoặc hao mòn dần dần;
 - (v) côn trùng hoặc sâu bọ;
 - (vi) hư hỏng hoặc khiếm khuyết vốn có;
 - (vii) vận chuyển hàng lậu hoặc hàng cấm; hoặc
 - (viii) tịch thu cho dù để tiêu hủy theo quy chế kiểm dịch hoặc quy chế hải quan hay không.
- c) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào đối với tài sản mà tại thời điểm xảy ra tổn thất hoặc thiệt hại đó được bảo hiểm bởi, hoặc sẽ được bảo hiểm bởi bất cứ một hoặc nhiều hợp đồng bảo hiểm nào khác nếu Hợp đồng bảo hiểm này không tồn tại, ngoại trừ đối với bất cứ phần vượt mức số tiền mà lẽ ra phải được bồi thường theo các hợp đồng bảo hiểm đó nếu Hợp đồng Bảo hiểm này không được ký kết.

2.3 Trì hoãn chuyến bay Hãng Hàng không

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

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

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

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

- a) việc Người Được Bảo hiểm không đăng ký lên máy bay theo lịch trình bay được cung cấp
- b) đình công hoặc bãi công của các công ty/hãng vận tải ngoại trừ Hãng Hàng không và đã tồn tại vào ngày sắp xếp Chuyến đi;
- c) Người được bảo hiểm ra sân bay muộn (trừ khi đến muộn do một vụ đình công hoặc bãi công); hoặc

- d) việc Chuyển bay theo lịch trình bị hủy bỏ hoặc lùi lại trừ khi do thảm họa tự nhiên hoặc hỏng hóc thiết bị; hoặc
- e) việc Người được bảo hiểm không có giấy xác nhận của Hãng Hàng không hoặc đại lý giải quyết về số giờ trì hoãn và lý do trì hoãn.

2.4 Lỡ chuyến bay chuyển tiếp

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

Bảo hiểm PVI sẽ chỉ chịu trách nhiệm bồi thường cho hoặc Trì hoãn Chuyển bay của Hãng Hàng không tại Mục 2.3 hoặc Lỡ Chuyến nối chuyến tại Mục 2.4 cho cùng một sự việc.

2.5 Hành lý bị chậm trễ

Trong trường hợp hành lý được ký gửi theo Người được bảo hiểm bị chậm trễ, chuyển nhầm hoặc tạm thời không tìm thấy được do bên vận chuyển sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm tính từ thời điểm Người được bảo hiểm đến sân bay tại điểm đến theo lịch trình, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục bị trì hoãn, lên tới hạn mức tối đa được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

Với điều kiện tiên quyết rằng: Người Được Bảo hiểm sẽ không yêu cầu bồi thường Mục 2.2 - Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo và Mục 2.5 - Hành lý bị chậm trễ (nếu có) cho cùng một sự việc.

2.6 Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường

Trong trường hợp Người được bảo hiểm trong thời gian chuyển đi bị mất hoặc bị hư hại Giấy tờ đi đường do bị cướp hoặc bị dùng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng bạo lực.

Định nghĩa bổ sung: Giấy tờ đi đường có nghĩa là giấy tờ hoặc giấy tờ tùy thân cần thiết cho Chuyển đi của Người được bảo hiểm, bao gồm nhưng không giới hạn ở giấy phép lái xe, hộ chiếu, căn cước công dân hoặc các loại giấy tờ tùy thân tương tự khác.

Với điều kiện là:

- a) Những Giấy tờ đi đường được bảo hiểm như nêu ở trên phải được Người được bảo hiểm bảo quản, trông coi hoặc quản lý khi những tổn thất như vậy phát sinh trong Chuyển đi.
- b) Bất kỳ tổn thất nào cũng phải được trình báo với công an hoặc các cơ quan tương đương khác ở nước ngoài trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra và phải có biên bản chính thức từ công an về tổn thất đó.

Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán đến hạn mức quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm/ Chứng nhận bảo hiểm để chi trả cho:

- a) Chi phí cấp lại Giấy tờ đi đường của Người được bảo hiểm bị mất hoặc bị hư hại trong khi đang ở Nước ngoài;
- b) Chi phí phát sinh hợp lý và cần thiết cho việc di chuyển và/hoặc ở phòng tiêu chuẩn tại khách sạn hạng thông thường phát sinh tại địa điểm nơi mà Giấy tờ đi đường của Người được bảo hiểm bị mất hoặc bị hư hại, cho Người được bảo hiểm cho mục đích duy nhất là để xin cấp lại Giấy tờ đi đường,

mà nếu không có Giấy tờ đi đường đã bị mất hoặc bị hư hại này Người được bảo hiểm sẽ không thể tiếp tục thực hiện Chuyến đi của mình.

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 2.6 – Mất hoặc Hư hại Giấy tờ đi đường

Ngoài Các loại trừ chung được áp dụng, hợp đồng bảo hiểm này sẽ không bảo hiểm, và Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ một yêu cầu bồi thường nào theo Quyền lợi bảo hiểm này gây ra, là hậu quả của, phát sinh liên tới hoặc đóng góp bởi trực tiếp hoặc gián tiếp:

- Bất kỳ tổn thất hoặc thiệt hại nào không rõ nguyên nhân, hoặc tổn thất hoặc thiệt hại do bất kỳ cơ quan có thẩm quyền nào tịch thu hoặc thu giữ;
- Tổn thất hoặc thiệt hại không được báo cáo cho công an hoặc cơ quan có thẩm quyền liên quan tại nơi Giấy tờ đi đường bị tổn thất hoặc thiệt hại trong vòng hai mươi bốn (24) giờ kể từ khi phát hiện ra tổn thất hoặc thiệt hại đó.
- Tổn thất hoặc thiệt hại trong khi đang được coi giữ bởi Hãng hàng không hoặc Hãng vận chuyển công cộng khác, trừ khi được báo cáo ngay khi phát hiện và đối với trường hợp được coi giữ bởi Hãng hàng không, thì cần phải cung cấp báo cáo về việc tổn thất hoặc thiệt hại từ Hãng hàng không;
- Tổn thất hoặc thiệt hại do động vật, côn trùng hoặc loài gặm nhấm.

2.7 Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc

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

Các Điều khoản loại trừ áp dụng đối với tất cả các phần

Quy tắc bảo hiểm này không bảo hiểm cho:

1. bất cứ giao dịch thanh toán nào có thể vi phạm các luật, lệnh cấm hoặc quy định của chính phủ;
2. tử vong hoặc thương tật trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi chiến tranh, xâm lược, hành động của kẻ thù ngoại bang, hành động thù địch hoặc hành động hiếu chiến (bất kể có tuyên bố hay không), binh biến, nội chiến, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, âm mưu, quyền lực quân sự hoặc tiềm quyền, thiết quân luật hoặc tình trạng bao vây, bắt giữ, các quy định cách ly hoặc hải quan hoặc quốc hữu hoá bởi hoặc theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan chính phủ hoặc chính quyền địa phương nào;
3. cản trở, bắt giữ, tịch thu, tiêu hủy, trưng dụng, lưu giữ hoặc giam giữ bởi cơ quan hải quan hoặc bất cứ chính phủ hoặc cơ quan hoặc quan chức chính phủ nào khác; bất kỳ hành vi vi phạm hoặc cố ý vi phạm pháp luật hoặc chống cự khi bị cơ quan có thẩm quyền bắt giữ;
4. bất cứ Người được bảo hiểm nào dưới mười bốn (14) ngày tuổi (tính theo ngày sinh nhật gần nhất kể từ ngày mua bảo hiểm);
5. thành viên của các lực lượng vũ trang đang thi hành nhiệm vụ hoặc tham gia hoặc tham gia phục vụ lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân hoặc các chiến dịch của lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân tham gia vào các chiến dịch mang tính chất tấn công do bất cứ cơ quan dân sự hoặc quân sự nào lập kế hoạch hoặc tiến hành để chống lại các đối tượng cướp bóc, khủng bố hoặc các đối tượng khác;

6. trong suốt chuyến đi bằng đường hàng không trừ khi là hành khách đã thanh toán vé máy bay trên các máy bay tư nhân đã được cấp phép theo quy định và/hoặc máy bay thương mại mà được vận hành, khai thác bởi Hãng Hàng không;
7. bất cứ tình trạng thương tật thân thể hoặc tàn tật trầm trọng nào phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ, hoặc có thể quy cho hoặc thúc đẩy bởi việc sử dụng, thải hoặc rò rỉ hạt nhân hoặc nguyên liệu hạt nhân trực tiếp hoặc gián tiếp dẫn đến phản ứng hạt nhân hoặc bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; hoặc việc phát tán hoặc sử dụng các vật liệu gây bệnh hoặc vật liệu sinh học hoặc hoá chất độc hại. Cho việc áp dụng điều khoản loại trừ này, thương tật thân thể trầm trọng nghĩa là thương tật thân thể dẫn đến nguy cơ tử vong lớn hoặc nguy cơ lớn về biến dạng cơ thể kéo dài và hiển nhiên, và/hoặc mất hoặc suy giảm chức năng lâu dài của một bộ phận cơ thể;
8. bất cứ Điều kiện Y tế Có trước nào;
9. tự tử, cố ý tự tử hoặc bất cứ thương tật do Người được bảo hiểm cố ý tự gây ra cho bản thân mình cho dù tình tảo hoặc mất trí;
10. điều trị nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh từ tình trạng nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc;
11. mang thai, sảy thai hoặc sinh nở hoặc bất cứ phương pháp điều trị nào liên quan đến kế hoạch hoá gia đình hoặc điều trị liên quan đến tình trạng vô sinh hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh liên quan;
12. rối loạn tâm thần, rối loạn thần kinh hoặc mất ngủ;
13. phẫu thuật thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình hoặc phẫu thuật không cấp thiết khác;
14. bất cứ khuyết tật bẩm sinh nào đã được chứng minh hoặc chuẩn đoán trước ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực;
15. bất cứ hình thức chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa nào trừ khi cần phải chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa do tổn thương đối với răng thật và lành lặn;
16. kiểm tra sức khỏe định kỳ, kiểm tra y tế không liên quan trực tiếp đến chuẩn đoán nằm viện, bệnh tật hoặc thương tật hoặc các biện pháp điều trị liên quan;
17. Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải (AIDS) hoặc bất cứ biến chứng nào liên quan đến tình trạng nhiễm Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) (vì mục đích của Hợp bảo hiểm này, định nghĩa AIDS là định nghĩa được Tổ chức Y tế Thế giới sử dụng năm 1987, hoặc định nghĩa sửa đổi của Tổ chức Y tế Thế giới; tình trạng nhiễm được coi là đã xảy ra khi theo ý kiến của Bảo hiểm PVI thì (các) kết quả xét nghiệm máu hoặc xét nghiệm tương đương khác cho thấy sự tồn tại của Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) hoặc Kháng thể HIV;
18. thương tật phát sinh khi đang thực hiện nhiệm vụ của thành viên phi hành đoàn trên máy bay trừ khi là hành khách thanh toán vé máy bay trên máy bay có chứng nhận về khả năng bay hợp lệ do cơ quan có thẩm quyền tại quốc gia đăng máy bay ký cấp;
19. ngồi trên phương tiện hay điều khiển phương tiện cơ giới tham gia vào các cuộc đua;
20. Người được bảo hiểm ra sân bay muộn, không kịp lên Chuyến bay theo lịch trình sau thời điểm đăng ký lên máy bay theo quy định;
21. Người được bảo hiểm không thực hiện các biện pháp hợp lý để bảo vệ, bảo quản hoặc tìm lại hành lý thất lạc;
22. Người được bảo hiểm không thông báo cho cơ quan hàng không có thẩm quyền về hành lý thất lạc tại điểm đến theo lịch trình và không nhận được biên bản hành lý bất thường;
23. bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc nghĩa vụ pháp lý phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc Người Được Bảo hiểm có thể hoặc có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia hoạt động thể thao đó;

24. kiểm tra không cần thiết về mặt y tế, hoặc dưỡng bệnh, cách ly hoặc nghỉ dưỡng; bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc bất cứ nghĩa vụ pháp lý nào gặp phải hoặc xảy ra trực tiếp hoặc gián tiếp bởi Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm là:
- a) người tham gia khủng bố;
 - b) thành viên của một tổ chức khủng bố;
 - c) người cung cấp vũ khí hạt nhân, hoá học hoặc sinh học; hoặc
 - d) người buôn bán ma túy.
- bất cứ tổn thất phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp (toàn bộ hoặc một phần)
25. Bệnh dịch.
26. Tổn thất gián tiếp hoặc tự nhiên.

Các Điều kiện chung áp dụng đối với toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm

1. Điều khoản tách biệt
Bất cứ điều khoản hoặc điều kiện nào của Hợp đồng bảo hiểm này trở nên mất hiệu lực hoặc không thể thi hành sẽ không ảnh hưởng đến tính hiệu lực và khả năng thi hành của bất cứ điều khoản hoặc điều kiện nào khác của Hợp đồng bảo hiểm này và các điều khoản hoặc điều kiện khác này sẽ tiếp tục có hiệu lực.
2. Tuân thủ các Điều khoản và Điều kiện Bảo hiểm và Thanh toán Phí bảo hiểm
Việc tuân thủ và thực hiện nghiêm túc các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này cũng như các điều khoản và điều kiện này liên quan đến bất cứ nội dung nào mà Người được bảo hiểm phải thực hiện hoặc tuân thủ Hợp đồng bảo hiểm này là điều kiện tiên quyết để Bảo hiểm PVI tiến hành giải quyết bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm này.
Việc thanh toán phí bảo hiểm của Người Mua Bảo hiểm là điều kiện tiên quyết để Bảo hiểm PVI tiến hành giải quyết bồi thường cho Người Được Bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này và phải được thực hiện trước khi cấp Hợp đồng bảo hiểm này, trừ khi Bảo hiểm PVI có sự đồng ý khác bằng văn bản.
3. Khai báo sai
Bảo hiểm PVI sẽ không thanh toán tiền bồi thường bảo hiểm và theo ý kiến của Bảo hiểm PVI, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được coi là vô hiệu trong trường hợp sau:
 - a) không công bố hoặc khai báo sai các thông tin liên quan đến Người được bảo hiểm mà các thông tin này theo quy định đóng vai trò quan trọng đối với các điều kiện bảo hiểm và cần phải được cung cấp để làm bằng chứng về khả năng được bảo hiểm; và/hoặc
 - b) mọi hành vi gian lận.
4. Sửa đổi
Bảo hiểm PVI có quyền sửa đổi các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này và tại bất cứ thời điểm nào, Bảo hiểm PVI đều có thể sửa đổi hoặc thay đổi các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này nếu Bảo hiểm PVI và Người được bảo hiểm có văn bản thống nhất. Theo pháp luật Việt Nam, bất cứ nội dung sửa đổi nào đối với Hợp đồng bảo hiểm này đều mang tính ràng buộc tất cả các bên liên quan cho dù có được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này trước đó, trong hoặc sau ngày nội dung sửa đổi này bắt đầu có hiệu lực. Không nội dung sửa đổi nào đối với Hợp đồng bảo hiểm này sẽ có hiệu lực trừ khi được đại diện ủy quyền của Bảo hiểm PVI phê chuẩn và văn bản phê chuẩn đó phải được bổ sung vào Hợp đồng bảo hiểm này.
5. Đồng tiền thanh toán
Theo pháp luật Việt Nam, việc bồi thường cho bất cứ khiếu nại theo Hợp đồng bảo hiểm này, cho dù được trình bày bằng đồng đô-la Mỹ, sẽ được thanh toán bằng đồng Việt Nam theo tỷ giá hối đoái bình quân liên

ngân hàng giữa đô-la Mỹ và đồng Việt Nam của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam tại thời điểm tiến hành thanh toán

6. Hạn mức bồi thường (Áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm chính)

Hạn mức bồi thường là hạn mức quy định trong Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm trong Phần 1 của Hợp đồng bảo hiểm này.

Trẻ sơ sinh (từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi) đi cùng Người Được Bảo hiểm trưởng thành sẽ được bảo hiểm miễn phí (Phí Bảo hiểm bằng 0 Đồng Việt Nam), nhưng mức bảo hiểm sẽ bị giới hạn:

- 10% Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn;
- 100% Quyền lợi Mất hoặc hư hại Giấy tờ Đi đường;
- Không bảo hiểm cho các mục khác của Hợp đồng Bảo hiểm này.

Bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trên 75 tuổi được giới hạn bằng 50% Quyền lợi Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn. Hạn mức bồi thường thể hiện trên Bảng Tóm Tắt Quyền lợi bảo hiểm đã bao gồm hạn mức Quyền lợi bảo hiểm chính và Quyền lợi bảo hiểm bổ sung.

7. Độ tuổi

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

8. Giờ

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

9. Phạm vi Nơi cư trú

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

10. Thông báo và Quy trình khiếu nại

a) Khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể làm phát sinh khiếu nại theo Hợp đồng bảo hiểm này, Người được bảo hiểm phải:-

- (i) thông báo bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI sớm nhất có thể và trong bất cứ trường hợp nào không được quá 30 ngày ngay sau khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể phát sinh khiếu nại đó bằng cách gửi giấy yêu cầu bồi thường cho Bảo hiểm PVI theo quy định của Bảo hiểm PVI;
- (ii) cung cấp bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI bất cứ bằng chứng hoặc chứng cứ nào bao gồm nhưng không giới hạn các thông tin, chi tiết, bản kê, biên nhận gốc, hóa đơn, tuyên bố, báo cáo và bất cứ tài liệu nào khác của Người được bảo hiểm mà Bảo hiểm PVI có thể yêu cầu và phải theo mẫu và tùy theo bản chất sự việc cụ thể mà Bảo hiểm PVI có thể quy định và các khoản phí và chi phí phát sinh liên quan; và
- (iii) cung cấp các tài liệu phù hợp để Bảo hiểm PVI kiểm tra tại thời điểm phù hợp và phải hợp tác với Bảo hiểm PVI trong mọi vấn đề liên quan đến bất cứ tổn thất và/hoặc khiếu nại nào.

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

b) Người được bảo hiểm cũng phải nộp cho Bảo hiểm PVI các thông tin và tài liệu sau:

- (i) bản sao hồ sơ và/hoặc biên lai thanh toán liên quan đến Chuyển bay theo lịch trình, tiền Vé máy bay đã được tính phí vào tài khoản thẻ tín dụng của Người được bảo hiểm.
- (ii) trường hợp Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại theo mục 2.2, 2.3, 2.4, 2.5 hoặc 2.7 của Hợp đồng bảo hiểm này, biên bản hành lý bất thường nhận được từ Hãng Hàng không liên quan đến hành lý thất lạc bao gồm thông tin chi tiết về Chuyển bay theo lịch trình và/hoặc

xác nhận và các thông tin chi tiết bằng văn bản về việc chậm trễ, trì hoãn hoặc tổn thất phát sinh.

- c) Người được bảo hiểm phải tiến hành mọi biện pháp hợp lý để bảo vệ, giữ gìn và tìm kiếm hành lý và/hoặc vật dụng cá nhân thất lạc. Người được bảo hiểm phải thông báo ngay cho nhân viên của Hãng Hàng không được ủy quyền để nhận thông báo này.

11. Bảng chứng về tổn thất

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

12. Bồi thường

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

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

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

13. Tác động của hành vi gian lận

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

14. Kiểm tra Y tế

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

15. Thời hiệu khiếu nại

Theo pháp luật Việt Nam, Bảo hiểm PVI sẽ không thanh toán cho bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này nếu Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tổn thất.

16. Người thụ hưởng

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

17. Điều khoản trừng phạt

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

18. Các biên nhận giao dịch liên quan

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

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

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

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

20. Quyền sở hữu

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

21. Kiện tụng

Người được bảo hiểm không được đưa ra bất cứ kiện tụng nào chống lại Bảo hiểm PVI sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp giữa các bên.

22. Điều khoản Giải quyết Tranh chấp

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

23. Thời gian cân nhắc

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

24. Trách nhiệm duy nhất của Bảo hiểm PVI

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

25. Ngôn ngữ ưu tiên

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

26. Bảo hiểm trùng

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

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

Điều Khoản Bổ Sung

1. Điều khoản loại trừ Cấm vận:

Bảo hiểm PVI sẽ không được coi là cung cấp bảo hiểm và sẽ không có trách nhiệm thanh toán bất kỳ yêu cầu bồi thường nào hoặc cung cấp bất kỳ lợi ích nào theo Hợp đồng bảo hiểm này trong phạm vi mà việc cung cấp bảo hiểm, thanh toán yêu cầu bồi thường hoặc cung cấp quyền lợi đó sẽ khiến Bảo hiểm PVI hoặc công ty mẹ của Bảo hiểm PVI phải chịu bất kỳ trừng phạt, tuân theo quy định cấm hoặc lệnh cấm hoặc giới hạn được thi hành theo các nghị quyết của Liên Hợp Quốc hoặc các lệnh trừng phạt kinh tế hoặc thương mại, luật lệ hoặc điều lệ của Liên minh châu Âu, Việt Nam, Vương quốc Anh hoặc Hoa Kỳ.

2. Điều khoản loại trừ đối với các hoạt động và môn thể thao mạo hiểm:

Hợp đồng Bảo hiểm này không bảo hiểm đối với, và Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ quyền lợi nào hoặc thanh toán /bồi thường cho bất kỳ quyền lợi nào cho Người Được Bảo hiểm cho các tổn thất, trực tiếp hoặc gián tiếp, gây ra bởi, là hậu quả của, phát sinh từ hoặc liên quan đến việc Người Được Bảo hiểm tham gia vào:

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

Cho mục đích của điều khoản loại trừ này:

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

các hoạt động du lịch này.

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

Chương Trình Đông Nam Á Khứ Hồi

(Căn cứ Quy tắc Bảo hiểm Du lịch quốc tế ban hành kèm theo Quyết định số 491/QĐ-PVIBH ngày 27/06/2025 của Tổng giám đốc Tổng công ty Bảo hiểm PVI)

Bảng Tóm Tắt Quyền Lợi Bảo Hiểm

Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm chỉ áp dụng cho Người Được Bảo hiểm có tên trên Vé Máy bay và trên Giấy Chứng nhận Bảo hiểm do Bảo hiểm PVI.

Bảo hiểm được quy định như sau:

Stt	Quyền lợi	Mức quyền lợi
Tai nạn cá nhân		
1	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH trên 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng
2	Chi phí y tế và vận chuyển y tế khẩn cấp (*)	
2.1	Bồi hoàn Chi phí Y tế: Bồi hoàn đối với các khoản chi phí y tế phát sinh khi Tai nạn hay Bệnh tật/ Ốm đau xảy ra trong khi du lịch trong suốt Chuyển đi. Bao gồm cả chi phí điều trị tiếp theo tại Việt Nam lên đến 105.000.000 đồng (chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi)	
	– Bồi hoàn chi phí Y tế do Tai nạn	
	– Bồi hoàn Chi phí Y tế do Bệnh/ Ốm đau (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 850.000.000 Đồng)	
	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 200.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.050.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh/ ốm đau: 850.000.000 VND)
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 950.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh/ ốm đau: 850.000.000 VND)
2.2	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
	Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp	
	– Chi phí Vận chuyển Y tế khẩn cấp do Tai nạn	
	– Chi phí vận chuyển Y tế khẩn cấp do Bệnh/ Ốm đau (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 950.000.000 Đồng)	
	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.050.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí vận chuyển y tế khẩn cấp do bệnh/ốm đau: 950.000.000 VND)

	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí vận chuyển khẩn cấp do bệnh/ ốm đau: 950.000.000 VND)
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
Chi phí Hồi hương Thi hài		
– Chi phí Hồi hương Thi hài do Tai nạn		
– Chi phí Hồi Hương Thi hài do Bệnh/ Ốm đau (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 400.000.000 Đồng)		
2.3	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng (giới hạn phụ Chi phí hồi hương thi hài do bệnh tật/ ốm đau: 400.000.000 VND)
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 450.000.000 Đồng (giới hạn phụ Chi phí hồi hương thi hài do bệnh tật/ ốm đau: 400.000.000 VND)
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
Thăm viếng Bệnh nhân ở nước ngoài		
2.4	Đối với Người Được Bảo hiểm từ 2 tuổi trở lên	Lên đến mức giá vé máy bay
Hồi hương Trẻ em		
2.5	Đối với trẻ em từ 14 ngày tuổi đến dưới 14 tuổi được Bảo hiểm đi cùng Người Được Bảo hiểm	Lên đến mức giá vé máy bay
2.6	Dịch vụ Hỗ trợ Y tế và Du lịch Toàn cầu 24 giờ	Đã bao gồm
Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi		
3	Chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi trở lên, trừ Quyền lợi Mất hoặc Hư hại giấy tờ đi đường được áp dụng cho NĐBH từ 14 ngày tuổi.	
Hủy chuyến bay		
3.1	Hoàn lại chi phí chuyến bay nếu NĐBH bị Hủy Chuyến bay/ Rút ngắn hành trình do các sự kiện quy định tại Mục 3.1 của Hợp đồng Bảo hiểm.	Lên đến mức giá vé máy bay gốc
	Rút ngắn chuyến đi	
	Hoàn lại cho chuyến bay trở về nếu người được bảo hiểm phải rút ngắn Chuyến đi của mình do xảy ra các sự kiện quy định tại Mục 3.1 của Hợp Đồng Bảo Hiểm	Lên đến mức giá vé máy bay gốc
Hành lý và vật dụng cá nhân		
3.2	Mất hoặc hư hại đối với hành lý, quần áo và các vật dụng cá nhân của NĐBH	Lên đến 5.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 2.500.000 Đồng)
3.3	Hoãn chuyến bay của Hãng Hàng không	

	Bồi thường cho mỗi 4 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu	Lên đến 1.200.000 Đồng (400.000 Đồng/mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
3.4	Lỡ Chuyến bay Chuyển tiếp	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
3.5	Hành lý bị chậm trễ	
	Bồi thường cho mỗi 4 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến	Lên đến 1.600.000 Đồng (500.000 Đồng /mỗi 4 giờ)
3.6	Mất hoặc hư hại Giấy tờ Đi đường	Lên đến 2.500.000 Đồng
3.7	Quyền lợi Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc	
	Bồi thường cho mỗi 6 giờ khi máy bay bị không tắc	Lên đến 1.000.000 Đồng (200.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)
4	Quyền lợi bảo hiểm bổ sung	
	Tự động gia hạn thời gian bảo hiểm	Lên đến 7 ngày

(*) Ghi chú:

- Đối với các Chi phí do Tai nạn (bao gồm Chi phí y tế do Tai nạn, chi phí Vận chuyển Y tế khẩn cấp do Tai nạn, Chi phí Hồi Hường Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Tai nạn: Áp dụng theo **"Quyền lợi Bảo hiểm Chính - Phần 2 – Chi phí y tế và vận chuyển y tế khẩn cấp"**
- Đối với các Chi phí do Bệnh tật/ Ốm đau (bao gồm Chi phí y tế do Bệnh tật/ Ốm đau, chi phí Vận chuyển Y tế khẩn cấp do Bệnh tật/ Ốm đau, Chi phí Hồi Hường Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Bệnh tật/ Ốm đau: Áp dụng theo **"Quyền lợi Bảo hiểm Chi phí y tế Bổ sung"**

Các Định Nghĩa

Tổng Công ty Bảo hiểm PVI (“Bảo hiểm PVI”)

Bảo hiểm PVI đồng ý chi trả các quyền lợi bảo hiểm theo các Điều khoản và Điều kiện, Định nghĩa, Điều khoản Loại trừ và các điều khoản khác của Hợp đồng Bảo hiểm, với điều kiện là việc bảo hiểm sẽ có hiệu lực khi một Giấy Chứng nhận Bảo hiểm hợp pháp được cấp bởi Bảo hiểm PVI.

“Tai nạn”	là một sự kiện xảy ra bất ngờ do các yếu tố bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người Được Bảo hiểm không dự định hoặc dự đoán được.
“Tử vong do tai nạn”	là cái chết của Người Được Bảo hiểm chết có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn
“Hãng Hàng không”	là một hãng hàng không được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam
“Vé máy bay” (cũng được gọi là chỗ ngồi đã được mua trên hệ thống bán vé điện tử của Hãng Hàng không)	có nghĩa là bất kỳ vé máy bay nào được mua cho một chuyến đi cụ thể của Người Được Bảo hiểm do Hãng Hàng không phát hành. Chuyến đi đó phải xuất phát từ Việt Nam.
“Thương tật Thân thể”	là tổn thương về mặt thân thể mà Người Được Bảo hiểm phải chịu có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.
“Giấy Chứng nhận Bảo hiểm”	là xác nhận bảo hiểm du lịch, được tạo ra thông qua phương tiện điện tử khi mua Bảo hiểm du lịch bằng đường hàng không – Chương trình Đông Nam Á/ Châu Á/ Toàn Cầu khứ hồi của Hãng Hàng không.
“Trẻ em”	là người từ 14 ngày tuổi đến dưới 14 tuổi đi cùng với một Người Được Bảo hiểm thành niên được ủy quyền hợp pháp.
“Nội chiến”	là cuộc chiến vũ trang giữa hai hoặc nhiều bên thuộc cùng một quốc gia và các bên tham gia khác biệt nhau về đức tin, tôn giáo hoặc tư tưởng. định nghĩa này bao gồm cuộc nổi dậy, cách mạng, nổi loạn, khởi nghĩa, cuộc đảo chính có vũ trang, và hậu quả của thiết quân luật.
“Nằm viện”	là việc nằm viện trong một khoảng thời gian không gián đoạn trong một Bệnh viện như là Bệnh nhân Nội trú dưới sự chăm sóc, theo dõi và điều trị của Bác sỹ
“Nơi đến”	là nơi mà Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm hướng tới sau khi khởi hành
“Bệnh dịch/ Dịch bệnh”	có nghĩa là sự bùng phát đột ngột, nghiêm trọng của căn bệnh, lan ra nhanh chóng và trong một khoảng thời gian rất ngắn, gây ảnh hưởng đến số lượng lớn người một cách bất thường trong phạm vi một khu vực địa lý. Bệnh dịch do cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam hoặc nước ngoài công bố theo quy định của pháp luật.
“Ngày Khởi hành Đầu tiên”	là ngày khởi hành được ghi rõ trong Vé máy bay của Người Được Bảo hiểm.
“Bệnh viện”	là địa điểm được cấp phép, đăng ký và cho phép bởi quy định của pháp luật hiện hành của nước mà cơ sở đặt địa điểm là bệnh viện y tế hoặc phẫu thuật và chức năng chính không phải spa, trung tâm chăm sóc da, nơi dành cho người bị bệnh rối loạn tâm thần hoặc thần kinh, phòng khám hoặc cơ sở điều dưỡng, nghỉ ngơi, nơi dành cho người cao tuổi hoặc người cai nghiện rượu hoặc chất kích thích. Bệnh viện phải có sự giám sát liên tục của Bác sỹ.

"Thành viên Gia đình"	là vợ/chồng, con cái (con đẻ hoặc con nuôi), anh chị em, anh chị em rể/dâu, bố mẹ, bố mẹ vợ/chồng, ông bà, cháu, cha mẹ kế hoặc con kế hợp pháp của Người Được Bảo hiểm.
"Lịch trình"	Là xác nhận điện tử được tạo ra khi mua vé máy bay qua mạng và được ghi là "Lịch trình".
"Người Được Bảo hiểm"	là hành khách có tên trên Vé Máy bay và được cấp cho Giấy Chứng nhận Bảo hiểm cho Chuyến bay Theo Lịch trình.
"Chi"	có nghĩa là toàn bộ chi giữa vai và cổ tay và bao gồm toàn bộ bàn tay, hoặc giữa hông và mắt cá chân và bao gồm toàn bộ bàn chân.
"Mất Thị lực"	có nghĩa là mất toàn bộ và không thể phục hồi thị lực của một mắt, nằm ngoài khả năng chữa trị bằng phương pháp phẫu thuật hoặc phương pháp chữa trị khác.
"Nước ngoài"	là bất kỳ đâu ngoài lãnh thổ Việt Nam.
"Thương tật Toàn bộ Vĩnh viễn"	là thương tật có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất từ Thương tật Thân thể và độc lập với tất cả các nguyên nhân khác, xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày liên tiếp kể từ ngày xảy ra Tai nạn mà Thương tật Thân thể vẫn duy trì và kéo dài trong một khoảng thời gian liên tiếp, không bị gián đoạn trong thời hạn ít nhất là mười hai (12) tháng liên tiếp tới mức Người Được Bảo hiểm hoàn toàn vĩnh viễn không thể thực hiện các công việc bình thường của mình hoặc các công việc khác bất kỳ.
"Bác sĩ"	có nghĩa là một bác sĩ y khoa hoặc bác sĩ chuyên khoa xương khớp được cấp giấy phép để cung cấp các dịch vụ y tế hoặc thực hiện phẫu thuật theo quy định của pháp luật của nơi các dịch vụ chuyên môn đó được phép thực hiện. Thuật ngữ "Bác sĩ" không bao gồm: a) người chữa bệnh bằng phương pháp nắn bóp khớp xương và nhà vật lý trị liệu; b) Người Được Bảo hiểm; c) vợ/chồng của Người Được Bảo hiểm; d) một người được đặt vé để đi theo Người Được Bảo hiểm trên Chuyến bay; hoặc e) một Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm.
"Điều kiện Y tế Có trước"	là bất kỳ căn bệnh, bệnh tật hoặc tình trạng sức khỏe bất thường khác của Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình của Người Được Bảo hiểm trong vòng 90 ngày trước ngày khởi hành Chuyến đi: a) trước hết có biểu hiện rõ ràng, trở nên xấu đi, trở thành triệu chứng cấp tính hoặc biểu hiện rõ làm cho một người thận trọng thông thường phải đi khám để được chẩn đoán bệnh tật, chăm sóc và điều trị; hoặc b) được điều trị bởi Bác sĩ hoặc đã được Bác sĩ đề nghị điều trị; hoặc c) được yêu cầu sử dụng thuốc đã được kê đơn.
"Người Mua Bảo hiểm"	Là người có tên trong phần thanh toán của Lịch trình và đã thanh toán phí bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.

“Chi phí Hợp lý và Thông thường”	là các khoản chi phí phải thanh toán cho các dịch vụ điều trị y tế/bệnh viện, thiết bị hoặc dịch vụ y tế cần thiết để điều trị tình trạng của Người Được Bảo hiểm. Các chi phí đó không được vượt quá mức chi phí điều trị, thiết bị hoặc dịch vụ y tế thông thường tương tự tại địa phương nơi phát sinh chi phí; và không bao gồm các khoản phí lẻ ra không phải trả nếu không có bảo hiểm.
“Bệnh nhân Nội trú”	là Người Được Bảo hiểm nằm viện điều trị lưu trú tại giường bệnh và việc Nằm bệnh được bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm này và không áp dụng cho bất kỳ hình thức điều dưỡng, nghỉ dưỡng, phục hồi chức năng, nghỉ ngơi và chăm sóc mở rộng.
“Chuyến bay Theo Lịch trình”	có nghĩa là các chuyến bay thương mại được xếp lịch bởi Hãng Hàng không và các chuyến bay liên kết của Hãng hàng không tương ứng với thông tin chi tiết chuyến bay được nêu rõ trong lịch trình bay của người được bảo hiểm và luôn luôn được hiểu rằng tại tất cả các thời điểm Hãng Hàng không đã có điều kiện cần thiết và các giấy phép hợp lệ hoặc được quyền tương tự cho việc vận chuyển hàng không theo lịch trình và các quyền hạ cánh cho các hành khách có trả tiền vé, do các tổ chức có thẩm quyền liên quan tại các nước mà Hãng Hàng không hoạt động cấp, và rằng theo thẩm quyền đó, mà tiến hành duy trì và công bố các lịch trình và các bảng giá dịch vụ vận chuyển hành khách giữa các sân bay đã được nêu tên. Các Chuyến bay theo lịch trình sẽ phải tuân thủ theo Hướng dẫn Hãng không Thế giới ABC (ABC World Airways Guide). Ngoài ra, thời gian khởi hành, các điểm chuyển và đáp máy bay phải được ghi trong vé của Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm. Hãng hàng không Liên kết có nghĩa là nhà cung cấp dịch vụ bay không phải là hãng hàng không được hiển thị trên lịch trình bay của Người được bảo hiểm.
“Bệnh Trầm trọng”	bất cứ khi nào được áp dụng đối với Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình, là bệnh được chứng nhận là đe dọa đến tính mạng và yêu cầu phải được điều trị ngay lập tức bởi một Bác sĩ và làm cho Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình được Bác sĩ đó chứng nhận là không đủ sức khỏe để đi du lịch hoặc tiếp tục Chuyển đi ban đầu của mình.
“Bệnh tật/ Ốm đau”	là bất kỳ sự thay đổi đáng lưu ý về mặt sức khỏe thể chất của Người Được Bảo hiểm trong suốt Chuyến đi, yêu cầu phải được chăm sóc bởi một Bác sĩ hành nghề trong phạm vi giấy phép của mình để tiến hành điều trị bệnh mà bệnh đó có thể được yêu cầu bồi thường bảo hiểm và bản chất của bệnh đó phải không bị loại trừ theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
“Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm”	là bản tóm tắt các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
“Chuyến đi”	là chuyến đi do Người Được Bảo hiểm thực hiện từ Việt Nam và được diễn ra trong thời hạn từ ngày Bắt đầu Bảo hiểm đến ngày Kết thúc Bảo hiểm
“Tình huống Không lường trước được”	là việc, do điều kiện thời tiết bất lợi, thiên tai, sự cố hoặc hỏng hóc của máy móc của máy bay, Người Được Bảo hiểm bị từ chối không cho lên máy bay do vượt quá số lượng đặt mua vé của Chuyến bay Theo Lịch trình, do Người Được Bảo hiểm bệnh hoặc thương tật.
“PVI Assistance”	PVI Assistance là tổ chức cung cấp dịch vụ hỗ trợ du lịch toàn cầu và các dịch vụ hỗ trợ khác có liên quan và đã được Bảo hiểm PVI thuê/chỉ định cung cấp dịch vụ hỗ trợ đó cho Người Được Bảo hiểm nêu trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.

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

Thời hạn Bảo hiểm

Bắt đầu Hiệu lực Bảo hiểm	a) Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay, bảo hiểm sẽ bắt đầu có hiệu lực từ thời điểm đăng ký tên lên chuyến bay trong Ngày khởi hành đầu tiên của chuyến bay theo lịch trình, bao gồm thời gian Người được bảo hiểm ở trong khu vực sân bay để bắt đầu hoặc tiếp tục chuyến bay theo lịch trình. b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay bắt đầu có hiệu lực vào thời điểm nào xảy ra sau giữa ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc 60 ngày trước Ngày khởi hành dự kiến.
Hết hạn Hiệu lực Bảo hiểm	a) Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay, bảo hiểm sẽ hết hiệu lực khi Người được bảo hiểm rời khỏi khu vực sân bay tại Nơi đến chặng bay kết thúc của Chuyến đi khứ hồi trong lãnh thổ Việt Nam hoặc khi kết thúc 182 ngày kể từ Ngày khởi hành đầu tiên, ngày nào đến sớm hơn sẽ được áp dụng; hoặc khi Người được bảo hiểm làm thủ tục tại khu vực xuất cảnh để du lịch ra ngoài lãnh thổ Nơi đến, ngoại trừ trở về Việt Nam; b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy Chuyến bay sẽ hết hiệu lực vào Ngày Khởi hành Đầu tiên.

Các giới hạn khác:

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

Quyền lợi Bảo hiểm Chính

Phần 1 – Quyền lợi Tai nạn Cá nhân

Trong trường hợp xảy ra Tai nạn trong Chuyển đi, nếu Người Được Bảo hiểm bị Tử vong hoặc Thương tật Thân thể, Bảo hiểm PVI căn cứ theo các điều khoản loại trừ, giới hạn, quy định của Quy tắc bảo hiểm này sẽ thanh toán bồi thường theo quy định trong Bảng Tỷ lệ Bồi thường dưới đây:

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

Với điều kiện là:

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

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

Khi Người Được Bảo hiểm (vì tai nạn do nguyên nhân được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này) không tránh khỏi sự tiếp xúc với các yếu tố khí hậu thời tiết, bị tử vong hoặc tàn phế và là quyền lợi được bảo hiểm, thì sự kiện tử vong hoặc tàn phế này sẽ được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Nếu không tìm thấy thi thể của Người được bảo hiểm trong vòng một (1) năm kể từ khi phương tiện vận chuyển mà Người được bảo hiểm sử dụng tại thời điểm xảy ra Tai nạn biến mất, chìm hoặc hư hại thì sẽ được Bảo hiểm PVI xem như Người được bảo hiểm bị Tử vong do tai nạn vì bị Thương tật thân thể từ một Tai nạn tại thời điểm phương tiện biến mất, chìm hoặc hư hại, và Bảo hiểm PVI sẽ ngay lập tức bồi thường cho Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này, với điều kiện là người hoặc những người được bồi thường phải ký cam kết hoàn lại số tiền bảo hiểm đó cho Bảo hiểm PVI nếu sau đó Bảo hiểm PVI phát hiện Người được bảo hiểm hiện đang còn sống.

Phần 2 – Chi Phí y Tế và Vận Chuyển y Tế khẩn cấp

2.1 Bồi hoàn chi phí y tế do tai nạn

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

- a) lần điều trị ban đầu cho Tai nạn đó phải xảy ra trong Chuyển đi; và
- b) tất cả các khoản chi phí phải phát sinh trong vòng 30 ngày kể từ ngày hết hạn Giấy chứng nhận bảo hiểm tương ứng mà Người được bảo hiểm được cấp theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Các khoản Chi phí y tế được bảo hiểm là các khoản phí trả cho các dịch vụ y tế và thiết bị y tế theo khuyến nghị của Bác sỹ điều trị để điều trị thương tật bao gồm:

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

2.2 Vận chuyển Y tế Khẩn cấp

Trong trường hợp Người được bảo hiểm yêu cầu vận chuyển y tế khẩn cấp do xảy ra một vụ Tai nạn trong Chuyển đi, PVI Assistance sẽ tổ chức thực hiện vận chuyển cấp cứu y tế đến cơ sở y tế gần nhất được trang bị đầy đủ thiết bị để điều trị tình trạng sức khỏe cho Người được bảo hiểm. Hình thức vận chuyển sẽ phụ thuộc vào điều kiện cho phép và tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm.

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

2.3 Hồi hương Thi hài

Trong trường hợp Người được bảo hiểm Tử vong do tai nạn, PVI Assistance sẽ tổ chức hồi hương thi hài của Người được bảo hiểm về chỗ ở thường xuyên của họ tại Việt Nam trên cơ sở hạn mức tối đa như quy định về quyền lợi Vận chuyển cấp cứu y tế và Hồi hương thi hài trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm. Quá trình chôn cất, ướp xác, quan tài và tang lễ không được bảo hiểm trong phạm vi bảo hiểm của phần này trừ khi đó là bắt buộc của pháp luật hoặc các quy định tương tự. Bảo hiểm theo mục 2.3 này không mở rộng đối với việc hồi hương thi hài về nơi ở thường xuyên của Người được bảo hiểm nằm ngoài lãnh thổ Việt Nam.

Hợp đồng bảo hiểm này sẽ chỉ bồi thường cho bất cứ khiếu nại nào được đưa ra theo Mục 2.2 - Vận chuyển Y tế Khẩn cấp hoặc Mục 2.3 - Hồi hương thi hài nhưng không bồi thường cho bất cứ khiếu nại nào được đưa ra cho cả hai Mục trên cùng một lúc.

2.4 Thăm viếng Bệnh nhân ở Nước ngoài

Trong trường hợp Người Được Bảo hiểm phải nằm viện tại một Bệnh viện Nước ngoài trong thời hạn hơn năm (5) ngày, là kết quả của Thương tật trong quá trình Chuyển đi, và điều kiện sức khỏe không cho phép vận chuyển khẩn cấp và không có người lớn nào hoặc Thành viên Gia đình nào đi cùng, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho PVI Assistance, và người đại diện, khoản cộng thêm hợp lý cho chi phí đi lại cần thiết cho một (1) người lớn là Người Thân của Người Được Bảo hiểm, đến mức tối đa quy định tại Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm, để thăm viếng Người Được Bảo hiểm cho đến khi được trở lại Việt Nam.

Bảo hiểm Thăm viếng Bệnh nhân này không bảo hiểm cho:

- a) Bất kỳ chi phí phát sinh cho đi lại, trú ngụ hoặc dịch vụ được cung cấp bởi bên khác mà Người Được Bảo hiểm không có trách nhiệm thanh toán, hoặc các chi phí này đã được bao gồm trong chi phí của Chuyển đi.
- b) Bất kỳ chi phí cho dịch vụ mà không được PVI Assistance, hoặc người đại diện, chấp thuận hoặc thu xếp, trừ khi Bảo hiểm PVI bảo lưu quyền từ bỏ khoản loại trừ này trong trường hợp Người Được Bảo hiểm hoặc người đi cùng không thể, vì những lý do ngoài tầm kiểm soát của mình, thông báo cho PVI Assistance, hoặc người đại diện, trong tình huống y tế khẩn cấp. Trong bất kỳ trường hợp, Bảo hiểm PVI sẽ bảo lưu quyền bồi hoàn Người Được Bảo hiểm, các chi phí phát sinh cho dịch vụ mà PVI Assistance, hoặc người đại diện, có thể cung cấp tương tự và đến mức tối đa theo Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm.

2.5 Hồi hương Trẻ em

Trong trường hợp Trẻ em (từ 14 ngày tuổi đến dưới 14 tuổi) được bảo hiểm đi cùng Người Được Bảo hiểm không được coi sóc khi ở Nước ngoài do việc nhập viện do Tổn thất Thân thể hoặc Tử vong của Người Được Bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán khoản chi phí di chuyển hạng phổ thông cho họ để trở về Việt Nam theo mức quy định tại Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm.

Các Điều kiện đặc biệt áp dụng đối với Phần 2 – Chi phí y tế và Vận chuyển Y tế Khẩn cấp

Bảo hiểm PVI không chịu trách nhiệm bồi thường:

- a) cho những chi phí chi trả cho việc chăm sóc y tế trừ khi có chỉ định của một Bác sỹ có giấy phép hành nghề hoặc việc chăm sóc y tế là do một Bệnh viện thực hiện;
- b) đối với bất cứ tổn thất nào trực tiếp hoặc gián tiếp, hoàn toàn hoặc một phần phát sinh do:
 - (i) chiến tranh hoặc nội chiến, (bất kể có tuyên bố hay không);
 - (ii) tác dụng của thuốc, dược phẩm hoặc việc điều trị không theo chỉ dẫn của Bác sỹ;
 - (iii) ảnh hưởng của cồn với nồng độ cồn trong máu của Người được bảo hiểm bằng hoặc cao hơn nồng độ theo quy định của pháp luật Việt Nam về việc sử dụng ô tô;
 - (iv) tự tử, tự tử không thành hoặc cố ý tự gây thương tích;
 - (v) Người được bảo hiểm tham gia vào bất cứ cuộc thi liên quan đòi hỏi sử dụng các phương tiện cơ giới đường bộ, đường thủy hoặc đường không;
 - (vi) Người được bảo hiểm tham gia vào bất cứ hoạt động thể thao chuyên nghiệp nào;
 - (vii) Người được bảo hiểm lái xe mô tô hoặc xe mô-tô bánh nhỏ có dung tích động cơ trên 123 cm³;
 - (viii) Người được bảo hiểm đi máy bay dù là với tư cách là hành khách phải thanh toán vé hay không; trong hoặc trên một máy bay mà không được đăng ký hoặc cấp phép vận chuyển hành khách có thu tiền vé trên các tuyến đường thường xuyên và theo lịch trình đã công bố;
 - (ix) Người được bảo hiểm phục vụ trong bất cứ lực lượng vũ trang nào của bất cứ nước nào;
 - (x) Người được bảo hiểm tham gia hoặc dính líu đến một hành vi có tính chất phạm tội hình sự;
 - (xi) Người được bảo hiểm tập lái hoặc sử dụng, dù với tư cách là phi công hoặc hành khách của ULM, tàu lượn, tàu lượn điều khiển bằng tay, tàu kéo dù, dù, kính khí cầu, hoặc dịch vụ tương tự, hoặc tham gia vào bất cứ chuyến bay trên không nào ngoại trừ các chuyến bay quy định ở trên.
- c) Bảo hiểm PVI không chịu trách nhiệm đối với các chi phí phát sinh từ:
 - (i) việc chăm sóc y tế phát sinh tại Việt Nam trừ khi được quy định trong phần Chi phí Y tế mô tả ở trên;
 - (ii) bất cứ Điều kiện y tế có trước nào;

- (iii) mang thai và các hệ quả của việc mang thai;
- (iv) rối loạn thần kinh hoặc cảm xúc;
- (v) các bệnh lây truyền qua đường tình dục, AIDS, HIV và các bệnh lây nhiễm liên quan đến AIDS;
- (vi) phẫu thuật thẩm mỹ, ngoại trừ phẫu thuật tạo hình do kết quả của một Tai nạn được bảo hiểm;
- (vii) bất cứ hình thức điều trị phi y tế để theo dõi nào phát sinh từ một Tai nạn hoặc tình trạng Ốm đau, điều trị phân tâm học, điều trị tại trung tâm an dưỡng, vật lý trị liệu và cai nghiện;
- (viii) chăm sóc mắt, kính mắt, kính áp tròng, máy trợ thính, chăm sóc nha khoa và răng giả, trừ khi đây là hệ quả trực tiếp của một thương tật phát sinh từ một Tai nạn được bảo hiểm khiến cho việc sử dụng trở nên cần thiết về mặt y tế;
- (ix) dịch vụ chăm sóc do chuyên gia nắn bóp khớp xương, chuyên gia chỉnh hình xương, bác sỹ đông y, chuyên gia châm cứu hoặc các chuyên gia thực hiện các giải pháp thay thế thuốc khác;
- (x) kiểm tra y tế trong trường hợp không khẩn cấp; hoặc
- (xi) tiêm chủng và biến chứng do tiêm chủng.

Phần 3 - Quyền Lợi Bảo Hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi

Ngoài các quyền lợi được quy định tại Phần 1 ở trên, Người Được Bảo hiểm sẽ được bảo hiểm cho các trở ngại trong chuyến đi bằng đường hàng không dưới đây:

3.1 Hủy chuyến bay/Rút ngắn chuyến đi

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

- a) Hủy Chuyến bay trong Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm cho bất cứ phần Vé Máy bay chưa được sử dụng mà không được hoàn lại nếu tại thời điểm khởi hành theo lịch trình Người được bảo hiểm không thể thực hiện Chuyến bay Theo Lịch trình vào Ngày Khởi hành Đầu tiên;
Hoặc
- b) Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người Được Bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với sự cố Rút ngắn chuyến đi trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm cho bất cứ phần Vé máy bay chưa được sử dụng mà không được hoàn lại nếu trong suốt Chuyến bay Theo Lịch trình Người Được Bảo hiểm phải rút ngắn Chuyến đi để trở về Việt Nam;

khi xảy ra bất kỳ các sự kiện nào dưới đây:

- a) các sự cố liên quan đến Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm:
 - (i) tử vong; hoặc
 - (ii) phải nằm viện, điều này đòi hỏi Người Được Bảo hiểm phải có mặt bên cạnh và điều này đã không được dự đoán trước vào ngày mua Vé Máy bay; hoặc
- b) các sự cố liên quan đến:
 - (i) việc Người được bảo hiểm phải nằm viện do tình trạng Bệnh Nghiêm trọng hoặc Thương tật Thân thể không được dự đoán trước vào ngày mua Vé Máy bay;
 - (ii) việc phương tiện của Người Được Bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng trong vòng 48 giờ trước Ngày Khởi hành Đầu tiên;
 - (iii) việc nơi ở chính của Người Được Bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng do cháy, lũ lụt, vòi rồng, động đất, bão hoặc các thảm họa tương tự đòi hỏi Người Được Bảo hiểm phải có mặt tại nhà vào Ngày Khởi hành Đầu tiên; hoặc

- (iv) việc Người được bảo hiểm bị bắt cóc, giam giữ, cách ly hoặc bị gọi ra hầu tòa xét xử một vụ kiện dân sự.

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.1 – Hủy Chuyến bay/ Rút ngắn Chuyến đi

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

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

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

3.2 Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo

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

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

Với điều kiện là các hành lý và vật dụng này phải đi trên cùng Chuyến bay Theo Lịch trình với Người Được Bảo hiểm.

Cơ sở bồi thường sẽ là giá trị nhỏ nhất trong các giá trị sau:

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

do quyết định của Bảo hiểm PVI.

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

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

- a) đồng hồ

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

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.2 – Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo

- a) Hợp đồng bảo hiểm này không bảo hiểm cho:
 - (i) động vật;
 - (ii) ô tô và thiết bị ô tô, xe moóc và xe tải lớn, tàu thuyền và các phương tiện vận tải khác;
 - (iii) hàng lậu hoặc hàng cấm;
 - (iv) giấy tờ hoặc giấy căn cước;
 - (v) thẻ tín dụng và thẻ thanh toán;
 - (vi) vé vận tải, tiền mặt, cổ phiếu và chứng khoán;
 - (vii) thiết bị chuyên dùng;
 - (viii) kính mắt, kính áp tròng, thiết bị trợ thính, chân giả, răng giả, cầu răng giả;
 - (ix) chìa khóa;
 - (x) nhạc cụ, dụng cụ nghệ thuật, đồ cổ, vật sưu tầm hoặc đồ đạc trong nhà;
 - (xi) Hàng hóa dễ hỏng và vật tiêu hao; hoặc
 - (xii) dụng cụ thể thao bao gồm nhưng không giới hạn đối với bộ dụng cụ trượt tuyết, xe đạp, thuyền buồm, gậy đánh gôn và vợt quần vợt trừ khi được gửi dưới dạng hành lý.
- b) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm trước bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào phát sinh từ
 - (i) việc các vật phẩm dễ vỡ hoặc dễ gãy, camera, nhạc cụ, ra-đi-ô và tài sản tương tự bị gãy;
 - (ii) tịch thu hoặc sung công theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan nhà nước nào;
 - (iii) hành vi có tính chất phạm tội hình sự; hoặc;
 - (iv) giảm giá trị hoặc hao mòn dần dần;
 - (v) côn trùng hoặc sâu bọ;
 - (vi) hư hỏng hoặc khiếm khuyết vốn có;
 - (vii) vận chuyển hàng lậu hoặc hàng cấm; hoặc
 - (viii) tịch thu cho dù để tiêu hủy theo quy chế kiểm dịch hoặc quy chế hải quan hay không.
- c) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào đối với tài sản mà tại thời điểm xảy ra tổn thất hoặc thiệt hại đó được bảo hiểm bởi, hoặc sẽ được bảo hiểm bởi bất cứ một hoặc nhiều hợp đồng bảo hiểm nào khác nếu Hợp đồng bảo hiểm này không tồn tại, ngoại trừ đối với bất cứ phần vượt mức số tiền mà lẽ ra phải được bồi thường theo các hợp đồng bảo hiểm đó nếu Hợp đồng Bảo hiểm này không được ký kết.

3.3 Trì hoãn chuyến bay Hãng Hàng không

Trong trường hợp Chuyến bay theo lịch trình của Người được bảo hiểm bị trì hoãn trong vòng ít nhất số giờ liên tục được quy định kể từ thời điểm khởi hành ban đầu quy định trong lịch trình bay mà Người được bảo hiểm được cung cấp, và tình trạng trì hoãn này là do khí hậu khắc nghiệt, hỏng hóc thiết bị hoặc đình công

hoặc bị cướp phương tiện vận tải (ngoại trừ cướp máy bay) hoặc bất cứ vụ bãi công nào của bất cứ nhân viên nào của Hãng hàng không, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền cho mỗi khoảng thời gian là số giờ liên tục bị trì hoãn như được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, và lên tới hạn mức tối đa được nêu rõ trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm này..

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

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.3 – Trì hoãn chuyến bay Hãng Hàng không

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

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

3.4 Lỡ chuyến bay chuyển tiếp

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

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

3.5 Hành lý bị chậm trễ

Trong trường hợp hành lý được ký gửi theo Người được bảo hiểm bị chậm trễ, chuyển nhầm hoặc tạm thời không tìm thấy được do bên vận chuyển sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm tính từ thời điểm Người được bảo hiểm đến sân bay tại điểm đến theo lịch trình, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục bị trì hoãn, lên tới hạn mức tối đa được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

Với điều kiện tiên quyết rằng: Người Được Bảo hiểm sẽ không được yêu cầu bồi thường cùng lúc Mục 3.2 Hành lý và vật dụng cá nhân đi kèm và Mục 3.5 Hành lý bị chậm trễ (nếu có) cho cùng một sự việc.

3.6 Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường

Trong trường hợp Người được bảo hiểm trong thời gian chuyến đi bị mất hoặc bị hư hại Giấy tờ đi đường do bị cướp hoặc bị dùng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng bạo lực.

Định nghĩa bổ sung: Giấy tờ đi đường có nghĩa là giấy tờ hoặc giấy tờ tùy thân cần thiết cho Chuyển đi của Người được bảo hiểm, bao gồm nhưng không giới hạn ở giấy phép lái xe, hộ chiếu, căn cước công dân hoặc các loại giấy tờ tùy thân tương tự khác.

Với điều kiện là:

- a) Những Giấy tờ đi đường được bảo hiểm như nêu ở trên phải được Người được bảo hiểm bảo quản, trông coi hoặc quản lý khi những tổn thất như vậy phát sinh trong Chuyển đi.
- b) Bất kỳ tổn thất nào cũng phải được trình báo với công an hoặc các cơ quan tương đương khác ở nước ngoài trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra và phải có biên bản chính thức từ công an về tổn thất đó.

Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán đến hạn mức quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm/ Chứng nhận bảo hiểm để chi trả cho:

- a) Chi phí cấp lại Giấy tờ đi đường của Người được bảo hiểm bị mất hoặc bị hư hại trong khi đang ở Nước ngoài;
- b) chi phí phát sinh hợp lý và cần thiết cho việc di chuyển và/hoặc ở phòng tiêu chuẩn tại khách sạn hạng thông thường phát sinh tại địa điểm nơi mà Giấy tờ đi đường của Người được bảo hiểm bị mất hoặc bị hư hại, cho Người được bảo hiểm cho mục đích duy nhất là để xin cấp lại Giấy tờ đi đường, mà nếu không có Giấy tờ đi đường đã bị mất hoặc bị hư hại này Người được bảo hiểm sẽ không thể tiếp tục thực hiện Chuyển đi của mình.

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.6 – Mất hoặc Hư hại Giấy tờ đi đường

Ngoài Các loại trừ chung được áp dụng, hợp đồng bảo hiểm này sẽ không bảo hiểm, và Bảo hiểm PVI bảo hiểm sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ một yêu cầu bồi thường nào theo Quyền lợi bảo hiểm này gây ra, là hậu quả của, phát sinh liên tới hoặc đóng góp bởi trực tiếp hoặc gián tiếp:

- Bất kỳ tổn thất hoặc thiệt hại nào không rõ nguyên nhân, hoặc tổn thất hoặc thiệt hại do bất kỳ cơ quan có thẩm quyền nào tịch thu hoặc thu giữ;
- Tổn thất hoặc thiệt hại không được báo cáo cho công an hoặc cơ quan có thẩm quyền liên quan tại nơi Giấy tờ đi đường bị tổn thất hoặc thiệt hại trong vòng hai mươi bốn (24) giờ kể từ khi phát hiện ra tổn thất hoặc thiệt hại đó.
- Tổn thất hoặc thiệt hại trong khi đang được coi giữ bởi Hãng hàng không hoặc Hãng vận chuyển công cộng khác, trừ khi được báo cáo ngay khi phát hiện và đối với trường hợp được coi giữ bởi Hãng hàng không, thì cần phải cung cấp báo cáo về việc tổn thất hoặc thiệt hại từ Hãng hàng không;
- Tổn thất hoặc thiệt hại do động vật, côn trùng hoặc loài gặm nhấm.

3.7 Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc

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

Các Điều khoản loại trừ áp dụng đối với Quyền lợi bảo hiểm chính

Quy tắc bảo hiểm này không bảo hiểm cho:

1. bất cứ giao dịch thanh toán nào có thể vi phạm các luật, lệnh cấm hoặc quy định của chính phủ;
2. tử vong hoặc thương tật trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi chiến tranh, xâm lược, hành động của kẻ thù ngoại bang, hành động thù địch hoặc hành động hiếu chiến (bất kể có tuyên bố hay không), binh biến, nội chiến, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, âm mưu, quyền lực quân sự hoặc tiềm quyền, thiết quân luật hoặc tình trạng bao vây, bắt giữ, các quy định cách ly hoặc hải quan hoặc quốc hữu hóa bởi hoặc theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan chính phủ hoặc chính quyền địa phương nào;
3. cản trở, bắt giữ, tịch thu, tiêu hủy, trưng dụng, lưu giữ hoặc giam giữ bởi cơ quan hải quan hoặc bất cứ chính phủ hoặc cơ quan hoặc quan chức chính phủ nào khác;
4. các kỳ hành vi vi phạm hoặc cố ý vi phạm pháp luật hoặc chống cự khi bị cơ quan có thẩm quyền bắt giữ;
5. bất cứ Người được bảo hiểm nào dưới mười bốn (14) ngày tuổi (tính theo ngày sinh nhật gần nhất kể từ ngày mua bảo hiểm);
6. thành viên của các lực lượng vũ trang đang thi hành nhiệm vụ hoặc tham gia hoặc tham gia phục vụ lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân hoặc các chiến dịch của lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân tham gia vào các chiến dịch mang tính chất tấn công do bất cứ cơ quan dân sự hoặc quân sự nào lập kế hoạch hoặc tiến hành để chống lại các đối tượng cướp bóc, khủng bố hoặc các đối tượng khác
7. trong suốt chuyến đi bằng đường hàng không trừ khi là hành khách đã thanh toán vé máy bay trên các máy bay tư nhân đã được cấp phép theo quy định và/hoặc máy bay thương mại mà được vận hành, khai thác bởi Hãng Hàng không;
8. bất cứ tình trạng thương tật thân thể hoặc tàn tật trầm trọng nào phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ, hoặc có thể quy cho hoặc thúc đẩy bởi việc sử dụng, thải hoặc rò rỉ hạt nhân hoặc nguyên liệu hạt nhân trực tiếp hoặc gián tiếp dẫn đến phản ứng hạt nhân hoặc bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; hoặc việc phát tán hoặc sử dụng các vật liệu gây bệnh hoặc vật liệu sinh học hoặc hóa chất độc hại. Cho việc áp dụng điều khoản loại trừ này, thương tật thân thể trầm trọng nghĩa là thương tật thân thể dẫn đến nguy cơ tử vong lớn hoặc nguy cơ lớn về biến dạng cơ thể kéo dài và hiển nhiên, và/hoặc mất hoặc suy giảm chức năng lâu dài của một bộ phận cơ thể;
9. bất cứ Điều kiện Y tế Có trước nào;
10. tự tử, cố ý tự tử hoặc bất cứ thương tật do Người được bảo hiểm cố ý tự gây ra cho bản thân mình cho dù tỉnh táo hoặc mất trí;
11. điều trị nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh từ tình trạng nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc;
12. mang thai, sảy thai hoặc sinh nở hoặc bất cứ phương pháp điều trị nào liên quan đến kế hoạch hóa gia đình hoặc điều trị liên quan đến tình trạng vô sinh hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh liên quan;
13. rối loạn tâm thần, rối loạn thần kinh hoặc mất ngủ;
14. phẫu thuật thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình hoặc phẫu thuật không cấp thiết khác;
15. bất cứ khuyết tật bẩm sinh nào đã được chứng minh hoặc chuẩn đoán trước ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực;
16. bất cứ hình thức chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa nào trừ khi cần phải chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa do tổn thương từ Tai nạn theo Hợp đồng Bảo hiểm này đối với răng thật và lành lặn;
17. kiểm tra sức khỏe định kỳ, kiểm tra y tế không liên quan trực tiếp đến chuẩn đoán năm viện, bệnh tật hoặc thương tật hoặc các biện pháp điều trị liên quan;

18. Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải (AIDS) hoặc bất cứ biến chứng nào liên quan đến tình trạng nhiễm Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) (vì mục đích của Hợp bảo hiểm này, định nghĩa AIDS là định nghĩa được Tổ chức Y tế Thế giới sử dụng năm 1987, hoặc định nghĩa sửa đổi của Tổ chức Y tế Thế giới; tình trạng nhiễm được coi là đã xảy ra khi theo ý kiến của Bảo hiểm PVI thì (các) kết quả xét nghiệm máu hoặc xét nghiệm tương đương khác cho thấy sự tồn tại của Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) hoặc Kháng thể HIV;
19. thương tật phát sinh khi đang thực hiện nhiệm vụ của thành viên phi hành đoàn trên máy bay trừ khi là hành khách đã thanh toán vé máy bay trên máy bay có chứng nhận về khả năng bay hợp lệ do cơ quan có thẩm quyền tại quốc gia đăng máy bay ký cấp;
20. ngồi trên phương tiện hay điều khiển phương tiện cơ giới tham gia vào các cuộc đua;
21. Người được bảo hiểm ra sân bay muộn, không kịp lên Chuyến bay theo lịch trình sau thời điểm đăng ký lên máy bay theo quy định;
22. Người được bảo hiểm không thực hiện các biện pháp hợp lý để bảo vệ, bảo quản hoặc tìm lại hành lý thất lạc;
23. Người được bảo hiểm không thông báo cho cơ quan hàng không có thẩm quyền về hành lý thất lạc tại điểm đến theo lịch trình và không nhận được biên bản hành lý bất thường;
24. bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc nghĩa vụ pháp lý phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc Người Được Bảo hiểm có thể hoặc có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia hoạt động thể thao đó;
25. kiểm tra không cần thiết về mặt y tế, hoặc dưỡng bệnh, cách ly hoặc nghỉ dưỡng;
26. bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc bất cứ nghĩa vụ pháp lý nào gặp phải hoặc xảy ra trực tiếp hoặc gián tiếp bởi Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm là:
 - (a) người tham gia khủng bố;
 - (b) thành viên của một tổ chức khủng bố;
 - (c) người cung cấp vũ khí hạt nhân, hóa học hoặc sinh học; hoặc
 - (d) người buôn bán ma túy.bất cứ tổn thất phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp (toàn bộ hoặc một phần)
27. Bệnh dịch.
28. Tổn thất gián tiếp hoặc tự nhiên.

Các Điều kiện chung áp dụng đối với Quyền lợi bảo hiểm chính

1. Điều khoản tách biệt
Bất cứ điều khoản hoặc điều kiện nào của Hợp đồng bảo hiểm này trở nên mất hiệu lực hoặc không thể thi hành sẽ không ảnh hưởng đến tính hiệu lực và khả năng thi hành của bất cứ điều khoản hoặc điều kiện nào khác của Hợp đồng bảo hiểm này và các điều khoản hoặc điều kiện khác này sẽ tiếp tục có hiệu lực.
2. Tuân thủ các Điều khoản và Điều kiện Bảo hiểm và Thanh toán Phí bảo hiểm
Việc tuân thủ và thực hiện nghiêm túc các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này cũng như các điều khoản và điều kiện này liên quan đến bất cứ nội dung nào mà Người được bảo hiểm phải thực hiện hoặc tuân thủ Hợp đồng bảo hiểm này là điều kiện tiên quyết để Bảo hiểm PVI tiến hành giải quyết bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm này.
Việc thanh toán phí bảo hiểm của Người Mua Bảo hiểm là điều kiện tiên quyết để Bảo hiểm PVI tiến hành giải quyết bồi thường cho Người Được Bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này và phải được thực hiện trước khi cấp Hợp đồng bảo hiểm này, trừ khi Bảo hiểm PVI có sự đồng ý khác bằng văn bản.

3. Khai báo sai

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

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

4. Sửa đổi

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

5. Đồng tiền thanh toán

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

6. Hạn mức bồi thường (Áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm chính)

Hạn mức bồi thường là hạn mức quy định trong Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm trong Phần 1 của Hợp đồng bảo hiểm này.

Trẻ sơ sinh (từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi) đi cùng Người Được Bảo hiểm trưởng thành sẽ được bảo hiểm miễn phí (Phí Bảo hiểm bằng 0 Đồng Việt Nam), nhưng mức bảo hiểm sẽ bị giới hạn:

- 10% Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn;
- 100% Chi phí Y tế do Tai nạn trong suốt quá trình Chuyển đi, Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp, Hồi hương Thi hài và Mất và Hư hại Giấy tờ Đi đường.
- Không bảo hiểm cho các mục khác của Hợp đồng Bảo hiểm này.

Bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trên 75 tuổi được giới hạn bằng 50% Quyền lợi Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn, Chi phí Y tế do Tai nạn trong quá trình Chuyển đi, Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp, Hồi hương Thi hài.

Hạn mức bồi thường thể hiện trên Bảng Tóm Tắt Quyền lợi bảo hiểm đã bao gồm hạn mức Quyền lợi bảo hiểm chính và Quyền lợi bảo hiểm bổ sung.

7. Độ tuổi

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

8. Giờ

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

9. Phạm vi Nơi cư trú

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

10. Thông báo và Quy trình khiếu nại

- a) Khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể làm phát sinh khiếu nại theo Hợp đồng bảo hiểm này Người được bảo hiểm phải:
- (i) thông báo bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI sớm nhất có thể và trong bất cứ trường hợp nào không được quá 30 ngày ngay sau khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể phát sinh khiếu nại đó bằng cách gửi giấy yêu cầu bồi thường cho Bảo hiểm PVI theo quy định của Bảo hiểm PVI ;
 - (ii) cung cấp bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI bất cứ bằng chứng hoặc chứng cứ nào bao gồm nhưng không giới hạn các thông tin, chi tiết, bản kê, biên nhận gốc, hóa đơn, tuyên bố, báo cáo và bất cứ tài liệu nào khác của Người được bảo hiểm mà Bảo hiểm PVI có thể yêu cầu và phải theo mẫu và tùy theo bản chất sự việc cụ thể mà bảo hiểm PVI có thể quy định và các khoản phí và chi phí phát sinh liên quan; và
 - (iii) cung cấp các tài liệu phù hợp để bảo hiểm PVI kiểm tra tại thời điểm phù hợp và phải hợp tác với Bảo hiểm PVI trong mọi vấn đề liên quan đến bất cứ tổn thất và/hoặc khiếu nại nào.
- Việc Người được bảo hiểm không tuân thủ điều kiện này có thể tác động bất lợi đến khiếu nại liên quan.
- b) Người được bảo hiểm cũng phải nộp cho Bảo hiểm PVI các thông tin và tài liệu sau:
- (i) bản sao hồ sơ và/hoặc biên lai thanh toán liên quan đến Chuyển bay theo lịch trình tiền Vé máy bay đã được tính phí vào tài khoản thẻ tín dụng của Người được bảo hiểm
 - (ii) trường hợp Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại theo mục 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 hoặc 3.7 của Hợp đồng bảo hiểm này, biên bản hành lý bất thường nhận được từ Hãng Hàng không liên quan đến hành lý thất lạc bao gồm thông tin chi tiết về Chuyển bay theo lịch trình và/hoặc xác nhận và các thông tin chi tiết bằng văn bản về việc chậm trễ, trì hoãn hoặc tổn thất phát sinh .
- c) Người được bảo hiểm phải tiến hành mọi biện pháp hợp lý để bảo vệ, giữ gìn và tìm kiếm hành lý và/hoặc vật dụng cá nhân thất lạc. Người được bảo hiểm phải thông báo ngay cho nhân viên của Hãng Hàng không được ủy quyền để nhận thông báo này.

11. Bằng chứng về tổn thất

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

12. Bồi thường

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

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

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

13. Tác động của hành vi gian lận

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

14. Kiểm tra Y tế

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

15. Thời hiệu khiếu nại

Theo pháp luật Việt Nam, Bảo hiểm PVI sẽ không thanh toán cho bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này nếu Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tổn thất.

16. Người thụ hưởng

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

17. Điều khoản trừng phạt

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

18. Các biên nhận giao dịch liên quan

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

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

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

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

20. Quyền sở hữu

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

21. Kiện tụng

Người được bảo hiểm không được đưa ra bất cứ kiện tụng nào chống lại Bảo hiểm PVI sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp giữa các bên.

22. Điều khoản Giải quyết Tranh chấp

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

23. Thời gian cân nhắc

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

24. Trách nhiệm duy nhất của Bảo hiểm PVI

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

25. Ngôn ngữ ưu tiên

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

26. Mở rộng bảo hiểm lên đến tối đa 3 ngày (chỉ áp dụng đối với chuyến bay khứ hồi)

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

27. Bảo hiểm trùng

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

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

28. Tự động Gia hạn Bảo hiểm

Trong trường hợp Chuyến đi khứ hồi của Người Được Bảo hiểm bị hoãn do các Tình huống Không Lường Trước Được và ngoài tầm kiểm soát của Người Được Bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ gia hạn Thời hạn Bảo hiểm thêm thời gian hợp lý để Người Được Bảo hiểm hoàn tất Chuyến đi của mình mà không thu thêm phí, tối đa là bảy (7) ngày, nhưng tổng thời gian bảo hiểm không vượt quá thời gian tối đa của Chuyến đi quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm này.

Quyền lợi Bảo hiểm Chi phí y tế Bổ sung

Các định nghĩa về Quyền lợi Bảo hiểm Chi phí y tế Bổ sung:

1. **"Vụ tai nạn"** là một sự kiện xảy ra bất ngờ từ bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người được bảo hiểm không có dự định hoặc đoán trước được.
2. **"Tài khoản"** là tài khoản ngân hàng do Bên mua bảo hiểm chỉ định trong đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc do Bên mua bảo hiểm chỉ định bằng văn bản cung cấp sau đó để ghi nợ hoặc thanh toán các loại phí theo Hợp đồng bảo hiểm này.
3. **"Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải"** hoặc **"AIDS"** bao gồm Nhiễm trùng Cơ hội, Bướu Tân sinh Ác tính, Vi rút gây Suy giảm Miễn dịch ở Người (HIV), Bệnh não (Sa sút Trí tuệ), Triệu chứng Tẩy rửa HIV hoặc bất kỳ bệnh hoặc sự đau yếu nào được tìm thấy với sự có mặt của xét nghiệm huyết thanh dương tính về HIV.

"Nhiễm trùng Cơ hội" bao gồm nhưng không giới hạn ở Bệnh Viêm phổi do vi sinh vật *Pneumocystis Carinii*, Vi sinh vật của bệnh Viêm ruột non Mãn tính và/hoặc Nấm Lây lan.

"Bướu Tân sinh Ác tính" sẽ bao gồm nhưng không giới hạn ở bệnh Khối u ác tính trên da (Sarcoma Kaposi), U Lympho ở Hệ thống Thần kinh Trung ương và/hoặc những u ác tính khác hiện đang biết hoặc sẽ được biết như là các nguyên nhân gây ra cái chết, bệnh tật hoặc thương tật, có sự hiện diện của AIDS.
4. **"Công ty được ủy quyền"** là công ty hỗ trợ y tế do Bảo hiểm PVI chỉ định vào từng thời điểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm do Bảo hiểm PVI cấp trước mỗi Chuyến đi.
5. **"Con"** hay **"Các con"** là tất cả con hợp pháp, còn phụ thuộc, chưa lập gia đình, kể cả con riêng hoặc con nuôi hợp pháp của Người được bảo hiểm.
6. **"Công ty"** là Tổng Công ty Bảo hiểm PVI.
7. **"Nằm viện"** là việc phải ở trong Bệnh viện một thời gian liên tục không gián đoạn với tư cách Bệnh nhân nội trú theo lời khuyên và dưới sự chăm sóc và điều trị thường xuyên của Bác sĩ.
8. **"Tình trạng khẩn cấp"** có nghĩa là tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm thay đổi đột ngột, ngẫu nhiên phải có sự can thiệp điều trị y tế cấp cứu hoặc phẫu thuật để tránh đe dọa đến tính mạng và sức khỏe.
9. **"Hợp đồng bảo hiểm gia đình"** là một Hợp đồng bảo hiểm cấp cho tối đa hai Người được bảo hiểm là người lớn (từ 18 tuổi trở lên) cùng là Thành viên gia đình của nhau và không giới hạn số lượng (các) Con của Người được bảo hiểm.
10. **"Mất khả năng tài chính"** là việc dừng hoàn toàn mọi hoạt động do tình trạng tài chính dù có đơn tuyên bố phá sản hay không, hoặc việc dừng một phần hoạt động sau khi nộp đơn tuyên bố phá sản.
11. **"Vụ không tặc"** là việc chiếm giữ hoặc dành quyền kiểm soát máy bay bằng vũ lực hoặc đe dọa dùng vũ lực, với mục đích xấu.
12. **"Nước nguyên xứ"** là nước mà Người được bảo hiểm mang quốc tịch hoặc đăng ký thường trú.
13. **"Bệnh viện"** là bất kỳ cơ sở nào được cấp giấy phép hợp pháp như một bệnh viện tiến hành điều trị y tế hay phẫu thuật, được xây dựng tại nước sở tại và hoạt động chính của bệnh viện đó không phải là hoạt động của bệnh xá, nơi điều trị suốt khoảng hay điều trị xông hơi, trung tâm cai nghiện rượu, ma túy, viện

điều dưỡng, phòng khám hay nhà dưỡng lão. Việc tiến hành điều trị phải được theo dõi liên tục của một Bác sĩ thường trú tại nước sở tại này.

14. **“Thương tích”** là thương tích cơ thể gây ra trực tiếp và duy nhất bởi Vụ tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.
15. **“Người được bảo hiểm”** là bất kỳ người nào được ghi như thế trên Giấy chứng nhận bảo hiểm và đã đáp ứng các điều kiện và yêu cầu tương ứng theo Hợp đồng bảo hiểm này.
16. **“Mất tay hoặc chân”** là mất vĩnh viễn do bị đứt lìa hoặc mất khả năng sử dụng chi trên cổ tay hoặc trên cổ chân mà theo chỉ định y khoa, sẽ không thể thực hiện chức năng tại bất cứ thời điểm nào trong tương lai.
17. **“Mất khả năng nói”** nghĩa là mất khả năng phát âm ba trong bốn âm hình thành nên giọng nói như âm Môi, âm Môi Răng, âm Vòm và âm Vòm Mềm hoặc mất toàn bộ thanh quản hoặc hư hỏng trung tâm giọng nói trong não dẫn đến chứng mất khả năng ngôn ngữ.
18. **“Mất thính giác”** nghĩa là mất khả năng nghe, hoàn toàn và vĩnh viễn không thể chữa trị được.
19. **“Mất thị giác”** nghĩa là mất thị giác, hoàn toàn và vĩnh viễn không thể chữa trị được bằng phẫu thuật hoặc biện pháp điều trị khác.
20. **“Chi phí y tế cần thiết”** là các chi phí phát sinh trong vòng chín mươi (90) ngày kể từ ngày bị Thương tích hoặc bị Bệnh được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này và đã được Người được bảo hiểm chi trả cho người hành nghề y khoa được đăng ký theo pháp luật, Bác sĩ, y tá, bệnh viện về việc điều trị và/hoặc dịch vụ cấp cứu để điều trị y khoa, phẫu thuật, X-quang, điều trị bệnh viện và điều dưỡng bao gồm chi phí thuốc men và thuê xe cứu thương, nhưng không vượt quá chi phí y tế theo tập quán thông thường và hợp lý tại nước nơi phát sinh chi phí này.
21. **“Nước ngoài”** là bất kỳ nơi nào ngoài Việt Nam.
22. **“Thương tật toàn bộ vĩnh viễn”** là thương tật phát sinh trực tiếp từ Thương tích, duy nhất và độc lập với các nguyên nhân khác và xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày liên tục từ khi xảy ra Vụ tai nạn gây ra Thương tích đó, và kéo dài liên tục và không gián đoạn trong khoảng thời gian ít nhất mười hai (12) tháng liên tục đến mức độ mà Người được bảo hiểm hoàn toàn và vĩnh viễn không thể thực hiện được công việc của người đó một cách bình thường hoặc bất kỳ công việc nào khác.
23. **“Thời hạn bảo hiểm”** là thời hạn được ghi như thế trên Giấy chứng nhận bảo hiểm
24. **“Vật dụng cá nhân”** bao gồm hành lý và đồ dùng cá nhân, không thuộc phạm vi Các điều khoản loại trừ, mà Người được bảo hiểm mang theo Chuyển đi. Vật dụng cá nhân bao gồm Máy vi tính xách tay.
25. **“Hợp đồng bảo hiểm”** là Giấy chứng nhận bảo hiểm, Các Bảng Quyền Lợi, Các Điều khoản và Điều kiện, Các Điều khoản Loại trừ, đơn yêu cầu bảo hiểm, văn kiện Hợp đồng bảo hiểm và các Điều khoản Sửa đổi Bổ sung.
26. **“Bên mua bảo hiểm”** là cá nhân/tổ chức được ghi như thế trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
27. **“Giấy chứng nhận bảo hiểm”** là Giấy chứng nhận bảo hiểm cấu thành một bộ phận của hợp đồng bảo hiểm này.
28. **“Bác sĩ”** là một bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật được cấp phép và hành nghề theo pháp luật của nước sở tại. Người này không bao gồm Người được bảo hiểm, Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm, trừ khi được Bảo hiểm PVI chấp thuận.

29. **“Phương tiện vận chuyển công cộng”** là bất kỳ việc vận chuyển bằng đường bộ, đường biển hoặc đường hàng không hoạt động theo giấy phép chuyên chở hành khách thương mại và chỉ đi theo những lộ trình đã định.
30. **“Bệnh nhân nội trú”** là Người được bảo hiểm nằm viện với tư cách bệnh nhân điều trị thường trú và việc Nằm viện của người đó thuộc phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này và không phải chỉ là hình thức điều trị, điều dưỡng, phục hồi sức khỏe, nghỉ ngơi hoặc được chăm sóc mở rộng.
31. **“Ngày khởi hành dự kiến”** là ngày mà Người được bảo hiểm sẽ khởi hành theo lịch quy định trên vé vận chuyển của Người được bảo hiểm.
32. **“Bệnh”** là việc đau ốm hoặc bệnh mắc phải và bắt đầu trong Thời hạn Bảo hiểm.
33. **“Tình huống không dự báo trước”** là điều kiện thời tiết khắc nghiệt, thiên tai, hư hỏng máy móc hoặc trục trặc của máy bay, Người được bảo hiểm không được lên máy bay do số hành khách giữ chỗ trên chuyến bay quá nhiều, do Bệnh hoặc Thương tích mà Người được bảo hiểm phải chịu.
34. **“Điều kiện y tế tồn tại trước”** là điều kiện y tế mà vì đó Người được bảo hiểm đã được điều trị y tế, chẩn đoán, khám bệnh hoặc nhận thuốc theo đơn thuốc trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm hoặc điều kiện y tế mà vì đó Bác sĩ đưa ra chỉ định y khoa hoặc điều trị y tế trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm chi phí y tế bổ sung

1. Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ hoàn lại cho Người được bảo hiểm các Chi phí y tế cần thiết như định nghĩa phát sinh trong khi ở Nước ngoài, tối đa đến mức quyền lợi nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm đối với Thương tích hoặc Bệnh do Người được bảo hiểm mắc phải trong Chuyển đi, duy nhất và độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác trong khi ở Nước ngoài.

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

Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế này không bao gồm:

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

2. Trợ Giúp Y Tế Khẩn Cấp Và Trợ Giúp Đi Lại

Bảo hiểm PVI đã thu xếp với các công ty được ủy quyền để cung cấp dịch vụ trợ giúp khẩn cấp về y tế và hỗ trợ đi lại. Trong trường hợp các quyền lợi bảo hiểm như nêu tại phần dưới đây là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Người được bảo hiểm hay đại diện của Người được bảo hiểm có thể gọi điện cho Công ty được ủy quyền nhờ giúp đỡ. Chi tiết về các quyền lợi này được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm cấp cho Người được bảo hiểm.

Người được bảo hiểm hoặc đại diện của Người được bảo hiểm khi liên hệ với Bảo hiểm PVI phải nêu rõ tên Người được bảo hiểm, số Hợp đồng bảo hiểm, tính chất của sự việc, địa điểm và người cần liên hệ. Sau khi xác nhận thông tin, Bảo hiểm PVI hoặc Công ty được ủy quyền sẽ cung cấp dịch vụ và thanh toán hoá đơn phù hợp với các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm.

2.1. Bảo Hiểm Di Chuyển Y Tế Khẩn Cấp

Nếu do hậu quả của Thương tích hoặc Bệnh được bảo hiểm theo Bảo hiểm Tai nạn Cá nhân và Bảo hiểm Chi phí Y tế khởi phát trong thời gian Người được bảo hiểm đang thực hiện Chuyển đi Nước ngoài và nếu theo ý kiến của Công ty được ủy quyền, hoặc đại diện được ủy quyền của Công ty được ủy quyền đó, việc đưa Người được bảo hiểm đến một nơi khác để điều trị y tế, hoặc đưa Người được bảo hiểm về Việt Nam là thích hợp về mặt y khoa, thì Công ty được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó, sẽ thu xếp việc di chuyển sử dụng các phương tiện hợp lý nhất phù hợp với tình trạng nghiêm trọng về y khoa của Người được bảo hiểm. Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho Công ty hỗ trợ được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó, các chi phí hợp lý cho việc di chuyển đó, tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

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

Bảo Hiểm Di Chuyển Y Tế Khẩn Cấp không bao gồm:

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

2.2. Bảo Hiểm Hồi Hương Di Hài

Nếu do hậu quả của Thương tích hoặc Bệnh được bảo hiểm theo phần Bảo hiểm Tai Nạn Cá Nhân và Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế của Hợp đồng bảo hiểm khởi phát trong thời gian Người được bảo hiểm thực hiện Chuyển đi Nước ngoài, Người được bảo hiểm tử vong trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ

ngày bị Thương tích hoặc Bệnh, Công ty được ủy quyền, hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó sẽ thực hiện những việc cần thiết để đưa di hài của Người được bảo hiểm trở về Việt Nam hoặc Nước nguyên xứ. Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho Công ty được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó các chi phí hợp lý cho chuyển hồi hương đó tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

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

Bảo Hiểm Hồi Hương Di Hài không bao gồm:

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

2.3 Bảo Lãnh Thanh Toán Viện Phí

Thông qua Công ty được ủy quyền, Bảo hiểm PVI có thể, nhưng không có nghĩa vụ, bảo lãnh chi trả các Chi phí y tế cần thiết theo Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế nếu Người được bảo hiểm phải cần thiết Nằm viện như một Bệnh nhân nội trú do hậu quả của Thương tích hoặc Bệnh phát sinh trong Chuyển đi Nước ngoài.

2.4 Bảo Hiểm Thăm Viếng Người Bệnh

Trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm Bệnh viện Nước ngoài trên năm (5) ngày, do hậu quả của:

- Thương tích (không áp dụng)
- Hoặc
- Bệnh mắc phải

trong khi đang thực hiện Chuyển đi, và tình trạng y tế của người này không cho phép việc di chuyển và người này không có người lớn hoặc Thành viên gia đình của người đó đi cùng, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho công ty được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó, thêm một khoản tiền hợp lý liên quan đến các chi phí đi lại và ở cần thiết cho một (1) người lớn là Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm, tối đa đến mức quyền lợi được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm để thăm viếng và ở lại với Người được bảo hiểm cho đến khi người đó có thể trở về Việt Nam.

Bảo Hiểm Thăm Viếng Người Bệnh không bao gồm:

- a) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho việc vận chuyển, ở hay các dịch vụ do một bên khác cung cấp mà Người được bảo hiểm không có trách nhiệm phải trả, hoặc bất kỳ chi phí nào đã bao gồm trong chi phí Chuyển đi.
- b) Bất kỳ chi phí nào cho một dịch vụ không được Bảo hiểm PVI được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của Công ty đó chấp thuận và thu xếp, trừ trường hợp Bảo hiểm PVI tự quyết định từ bỏ điều khoản loại trừ này sau khi xem xét việc Người được bảo hiểm và/hoặc những người đi cùng không thể thông báo cho Công ty được ủy quyền hoặc đại diện được

ủy quyền của Công ty đó do những nguyên nhân vượt quá tầm kiểm soát của họ, trong thời gian xảy ra tình huống y tế khẩn cấp. Trong bất kỳ tình huống nào, Bảo hiểm PVI có quyền chỉ bồi thường cho Người được bảo hiểm các chi phí cho các dịch vụ mà Công ty được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của Công ty đó cũng có thể đã cung cấp, nếu Công ty được ủy quyền này phải cung cấp, với cùng các điều kiện và lên đến các hạn mức được chỉ định trong chương trình bảo hiểm đã lựa chọn.

2.5 Hỗ Trợ Thông Tin Du Lịch

Theo yêu cầu của Người được bảo hiểm, Bảo hiểm PVI có thể, nhưng không có nghĩa vụ, thu xếp thông qua Công ty được ủy quyền để giới thiệu cho Người được bảo hiểm các công ty/dịch vụ cần thiết như tư vấn pháp lý, thông dịch viên, làm lại các giấy tờ bị mất hoặc vé máy bay hoặc các dịch vụ tương tự. Tuy nhiên, Bảo hiểm PVI, đại diện của Bảo hiểm PVI, Công ty được ủy quyền và đại diện được ủy quyền của Công ty đó sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ chi phí nào phát sinh từ những dịch vụ trên.

3. Đưa Trẻ Em Về Nước:

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, nếu Con phụ thuộc được bảo hiểm của Người được bảo hiểm (tuổi dưới 14) không ai chăm sóc ở Nước ngoài do hậu quả của

- Thương tích (không áp dụng)
Hoặc

- Bệnh, nằm viện hay tử vong của Người được bảo hiểm,

Bảo hiểm PVI sẽ trả chi phí ăn ở phát sinh hợp lý và vé máy bay hạng thường để đưa trẻ em này về lại Việt Nam lên đến mức quyền lợi quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Các điều khoản và điều kiện chung đối với quyền lợi bảo hiểm chi phí y tế bổ sung

1. Độ Tuổi Được Bảo Hiểm

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

Độ tuổi của (các) Con được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm gia đình là từ 6 tuần tuổi đến 18 tuổi hoặc đến 23 tuổi nếu đang là sinh viên chính quy tại một trường đại học hay cao đẳng được công nhận.

2. Hiệu Lực Của Bảo Hiểm

Bảo hiểm cho các quyền lợi ngoại trừ "Bảo hiểm Hủy Chuyển đi" sẽ bắt đầu vào ngày và thời điểm khởi hành của Chuyển đi từ khu vực xuất cảnh của Việt Nam trong Thời hạn bảo hiểm và chấm dứt vào thời điểm nào xảy ra sớm hơn giữa thời điểm Chuyển đi kết thúc hoặc vào nửa đêm của ngày hết hạn của Thời hạn bảo hiểm.

3. Tự Động Gia Hạn Thời Hạn Bảo Hiểm

Trường hợp Chuyển đi trở về của Người được bảo hiểm bị chậm trễ do các Tình huống không dự báo trước ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ gia hạn miễn phí Thời hạn bảo hiểm cần thiết cho đến khi Người được bảo hiểm kết thúc Chuyển đi, tối đa lên đến bảy (7) ngày, tuy nhiên tổng số ngày được bảo hiểm vẫn không được vượt quá số ngày quy định tối đa cho Chuyển đi nêu tại Hợp đồng bảo hiểm này.

4. Điều Kiện Tiên Quyết Và Căn Cứ

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

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

5. Tuân Thủ Các Điều Kiện Của Hợp Đồng Bảo Hiểm

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

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

6. Nghĩa Vụ Khai Báo

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

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

7. Khám Sức Khỏe

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

8. Số Tiền Bảo Hiểm Của Các Quyền Lợi

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

9. Quyền Được Thu Hồi

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

10. Bảo Hiểm Trùng

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

11. Phí Bảo Hiểm

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

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

12. Tiền Tệ

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

13. Trường Hợp Bất Khả Khắc

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

14. Thế Quyền

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

15. Hủy Hợp Đồng Do Vi Phạm Nghĩa Vụ Khai Báo

- a) Bất cứ khi nào Bên mua bảo hiểm hoặc bất cứ Người được bảo hiểm nào gian lận, cố ý hay vô tình:
 - (i) vi phạm nghĩa vụ khai báo quy định tại điều 8, Phần II;
 - (ii) khai báo hoặc kê khai sai hoặc gây nhầm lẫn cho Bảo hiểm PVI; hoặc
 - (iii) thực hiện yêu cầu bồi thường sai hay gian lận theo Hợp đồng bảo hiểm, hoặc cung cấp, hoặc cho phép cung cấp một thông báo yêu cầu bồi thường như vậyBảo hiểm PVI sẽ có quyền, bằng cách thông báo bằng văn bản ngay lập tức cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đó, để hủy Hợp đồng bảo hiểm, hoặc một phần của Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến Người được bảo hiểm đó mà không làm phát sinh trách nhiệm nào từ phía Công ty.
- b) Bất cứ khi nào Bảo hiểm PVI thực hiện quyền hủy hợp đồng theo điều 15(a) ở trên, Bảo hiểm PVI sẽ không bị ràng buộc bởi bất cứ trách nhiệm phải thanh toán khoản nào cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm phải có trách nhiệm hoàn trả cho Bảo hiểm PVI bất cứ khoản nào đã nhận được từ Bảo hiểm PVI theo Hợp đồng bảo hiểm này. Ngoài ra, Bảo hiểm PVI sẽ có quyền giữ lại phần phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã thanh toán, khoản này sẽ được xem là phần bồi thường cho việc hủy đơn bảo hiểm, bất kể chi phí thiệt hại thực tế mà Bảo hiểm PVI phải chịu là bao nhiêu.

16. Chấm Dứt Hợp Đồng Bảo Hiểm

- 16.1 Bảo hiểm PVI có thể chấm dứt phạm vi bảo hiểm đối với bất kỳ Người được bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này tại bất kỳ thời điểm nào bằng cách gửi thông báo bằng văn bản trước 15 ngày. Trong trường hợp chấm dứt nêu trên, Bảo hiểm PVI sẽ hoàn trả kịp thời phần phí bảo hiểm chưa sử dụng mà Bên mua bảo hiểm đã nộp trên cơ sở tỷ lệ tương ứng. Tuy nhiên, nếu có bất cứ yêu cầu bồi thường nào đã được thông báo theo Hợp đồng bảo hiểm này, phí bảo hiểm đã xem như được sử dụng hết và sẽ không được hoàn trả lại cho Bên mua bảo hiểm.
- 16.2 Trong trường hợp xảy ra một hoặc nhiều sự kiện sau đây, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được chấm dứt ngay khi có thông báo văn bản của Bảo hiểm PVI. Việc chấm dứt sẽ có hiệu lực ngay khi Bên mua bảo hiểm nhận được thông báo này:
 - a) không thanh toán phí bảo hiểm;

- b) hành vi phạm tội phát sinh từ những hành vi làm gia tăng mức độ nguy hiểm được bảo hiểm; hoặc
c) những hành vi cố ý hoặc bất cẩn hoặc sơ suất của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, hoặc người môi giới bảo hiểm làm tăng mức độ các rủi ro được bảo hiểm.
- 16.3 Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt theo điều 16.2, bất kỳ phí bảo hiểm nào đã thu hoặc nhận trực tiếp bởi hoặc thay mặt Bảo hiểm PVI sẽ bị mất và không được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm. Phần phí bảo hiểm đã đóng cho bất kỳ giai đoạn nào vượt quá ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm.
- 16.4 Thông báo chấm dứt theo các điều 16.1 và 16.2 sẽ được chuyển bằng thư theo đường bưu điện đến Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm, tùy trường hợp cụ thể, theo địa chỉ mới nhất đã được thông báo cho Bảo hiểm PVI.
- 16.5 Không làm ảnh hưởng đến quy định tại điều ngay ở trên đây, nếu Người được bảo hiểm phải hủy một Chuyến đi được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm trước Ngày khởi hành dự kiến do hồ sơ xin thị thực của Người được bảo hiểm bị cơ quan có thẩm quyền từ chối, và Người được bảo hiểm đã thông báo cho Công ty về việc hủy bỏ này trước Ngày khởi hành dự kiến của Chuyến đi, Bảo hiểm PVI có quyền giữ lại một phần phí bảo hiểm đã thanh toán (nếu có) của Bên mua bảo hiểm cho Chuyến đi đó theo tỷ lệ do Bảo hiểm PVI quy định tại từng thời điểm. Phần phí còn lại sẽ được Bảo hiểm PVI hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm bằng cách chuyển trả vào Tài khoản được chỉ định.
- 17. Người Được Nhận Tiền Bồi Thường**
- 17.1. Áp dụng cho các hợp đồng có Bên mua bảo hiểm là cá nhân/gia đình:
Khoản bồi thường cho trường hợp tử vong sẽ được thanh toán cho người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm chỉ định bằng văn bản trước thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hoặc hết hạn. Nếu không có sự chỉ định này, quyền lợi này sẽ được thanh toán cho người thừa kế của Người được bảo hiểm đó.
Các loại bồi thường khác sẽ được thanh toán cho Người được bảo hiểm, ngoại trừ các khoản thanh toán Bảo hiểm Chi phí Y tế, Bảo hiểm Di chuyển Y tế Khẩn cấp và Thăm Người bệnh, Bảo hiểm Hồi hương Di hài hoặc Bảo Hiểm Trách Nhiệm Cá Nhân mà Bảo hiểm PVI hay Công ty hỗ trợ được ủy quyền đã trực tiếp thu xếp sẽ được thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp dịch vụ như quy định trong mỗi loại quyền lợi bảo hiểm.
Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán các khoản bồi thường cho các bên tương ứng nêu trên trong vòng 20 ngày làm việc kể từ ngày nhận được đầy đủ các chứng cứ hợp lệ về tổn thất.
- 17.2. Áp dụng cho các hợp đồng có Bên mua bảo hiểm là đơn vị tổ chức:
Mọi loại bồi thường sẽ được thanh toán cho Bên mua bảo hiểm, hoặc cho Người được bảo hiểm theo yêu cầu bằng văn bản của Bên mua bảo hiểm, trừ các khoản thanh toán Bảo hiểm Chi phí Y tế, Bảo hiểm Di chuyển Y tế Khẩn cấp và Thăm Người bệnh, Bảo hiểm Hồi hương Di hài hoặc Bảo Hiểm Trách Nhiệm Cá Nhân mà Bảo hiểm PVI hay Công ty hỗ trợ được ủy quyền đã trực tiếp thu xếp sẽ được thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp dịch vụ như quy định trong mỗi loại quyền lợi bảo hiểm.
Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán các khoản bồi thường cho các bên tương ứng nêu trên trong vòng 20 ngày làm việc kể từ ngày nhận được đầy đủ các chứng cứ hợp lệ về tổn thất.
- 18. Tính Riêng Biệt Của Các Điều Khoản Trong Hợp Đồng Bảo Hiểm**
Nếu có quy định nào của Hợp đồng bảo hiểm này bị vô hiệu hoặc không thể thi hành theo pháp luật Việt Nam, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ bị vô hiệu hoặc không có hiệu lực thi hành chỉ đối với điều khoản nói trên, và các điều khoản còn lại của Hợp đồng bảo hiểm này sẽ không bị ảnh hưởng và vẫn giữ nguyên hiệu lực.
- 19. Trọng Tài**
Các tranh chấp phát sinh từ, có liên quan hoặc liên hệ đến Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được giải quyết bởi Trung tâm Trọng tài Quốc tế Việt Nam theo Quy tắc Tổ tụng Trọng tài của Trung Tâm.
- 20. Luật áp dụng**
Hợp đồng bảo hiểm này được điều chỉnh và diễn giải theo pháp luật Việt Nam.
- 21. Sử Dụng Thông Tin Cá Nhân**

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

22. Tiêu Đề Và Diễn Giải

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

Các điều khoản loại trừ chung đối với quyền lợi bảo hiểm chi phí y tế bổ sung

Phạm vi bảo hiểm này không bao gồm:

1. Chiến tranh (dù tuyên bố hoặc không), xâm lược, hành động của kẻ thù nước ngoài, nội chiến, cách mạng, khởi nghĩa, dân biến, phong trào nhân dân nổi dậy chống Chính quyền, bạo động, đình công.
2. Vũ khí hạt nhân, tia phóng xạ hoặc chất phóng xạ từ bất kỳ nguồn nhiên liệu hạt nhân hoặc chất thải hạt nhân phát sinh từ quy trình đốt trong về năng lượng hạt nhân hoặc quy trình tự duy trì sự phân hạch/tổng hợp hạt nhân.
3. Hành vi bất hợp pháp hoặc trái pháp luật của Người được bảo hiểm hoặc việc tịch thu, giữ lại, tiêu hủy của hải quan hoặc cơ quan có thẩm quyền khác.
4. Bất kỳ ngăn cấm hoặc quy định nào của bất kỳ Chính phủ nào.
5. Việc Người được bảo hiểm vi phạm quy định của Chính phủ hoặc không thực hiện biện pháp phòng ngừa hợp lý để tránh tổn thất hoặc rủi ro theo Hợp đồng này, sau khi có cảnh báo về bất kỳ cuộc đình công dự định, bạo loạn hoặc dân biến thông qua hoặc bởi các phương tiện truyền thông đại chúng.
6. Người được bảo hiểm không nỗ lực hợp lý để tránh thương tích hoặc đề phòng, hạn chế tổn thất hoặc rủi ro theo Hợp đồng bảo hiểm này.
7. Tham gia trong bất kỳ cuộc đua (xe, ngựa), các môn thể thao nhà nghề (nghĩa là Người được bảo hiểm có thu nhập hoặc có thể có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia), và du hành bằng đường hàng không (mà không phải là hành khách đi trên máy bay tư nhân có đăng ký và/hoặc máy bay dân dụng), leo núi có trang bị dụng cụ leo núi (trừ khi có đóng thêm phí bảo hiểm và được Bảo hiểm PVI chấp nhận).
8. Tổn thất hay điều trị liên quan đến/có nguyên nhân từ việc mang thai, biến chứng thai sản bao gồm các hình thức sinh nở, sảy thai và phá thai.
9. Tự tử hoặc có ý định tự tử hoặc cố ý gây thương tích cho bản thân.
10. Trong khi Người được bảo hiểm tham gia ẩu đả hoặc tham gia kích động ẩu đả.
11. Người được bảo hiểm hành động dưới tác động của thức uống có cồn, thuốc kích thích, ma túy đến mức mất khả năng kiểm soát ý thức.

Thuật ngữ "**dưới tác động của thức uống có cồn**" trong trường hợp xét nghiệm máu có nồng độ cồn trong máu ở mức 150 mg phần trăm hoặc cao hơn.

12. Bất kỳ điều kiện y tế tồn tại trước mà vì đó Người được bảo hiểm đã được điều trị y tế, chẩn đoán, khám bệnh hoặc nhận thuốc theo đơn thuốc trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm hoặc điều kiện y tế mà vì đó Bác sĩ đưa ra chỉ định y khoa hoặc điều trị y tế trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm.
13. AIDS hoặc bất kỳ Thương tích hoặc Bệnh khởi phát có sự hiện diện của **kết quả xét nghiệm HIV huyết thanh dương tính** và bệnh có liên quan đến HIV.
14. Rối loạn tâm thần và thần kinh, bao gồm nhưng không giới hạn tình trạng mất trí.
15. Người được bảo hiểm tham gia hải quân, lục quân hoặc không quân hoặc đi hành quân hoặc thử nghiệm bất kỳ loại hình vận chuyển nào hoặc được thuê làm lao động phổ thông hoặc tham gia khai thác mỏ hoặc chụp ảnh từ trên không hoặc xử lý/ mang vác chất nổ hoặc du lịch bằng cách đi nhờ xe hoặc du lịch ba lô.
16. Bệnh truyền nhiễm qua đường sinh dục.
17. Điều trị hoặc phẫu thuật đối với các dị dạng bẩm sinh và cắt da quy đầu.
18. Điều trị phát sinh từ tình trạng tuổi già, tâm lý tuổi già hoặc tâm thần, căng thẳng, lo âu và trầm uất.
19. Chi phí phát sinh cho việc hạn chế sinh đẻ hoặc điều trị vô sinh
20. Điều trị chứng béo phì, giảm cân hoặc tăng trọng.
21. Điều trị hay dịch vụ y tế được thực hiện không có sự chỉ dẫn của Bác sĩ; khám sức khỏe hay kiểm tra sức khỏe định kỳ không phải là điều trị hay chẩn đoán bất thường cho Bệnh hay Thương tích được bảo hiểm.
22. Du hành nước ngoài trái với lời khuyên của Bác sĩ hoặc vì mục đích điều trị y tế hoặc dịch vụ y tế.
23. Bất cứ tổn thất hay tổn hại mang tính chất gián tiếp hay tổn thất hậu quả.
24. Bất cứ tổn thất hay trách nhiệm nào phát sinh khi đi du lịch đến hoặc ngang qua các vùng lãnh thổ Cuba. Đây là danh sách không giới hạn và sẽ được cập nhật bởi Bảo hiểm PVI theo từng thời điểm.

Điều Khoản Bổ Sung

1. Điều khoản loại trừ Cấm vận:

Bảo hiểm PVI sẽ không được coi là cung cấp bảo hiểm và sẽ không có trách nhiệm thanh toán bất kỳ yêu cầu bồi thường nào hoặc cung cấp bất kỳ lợi ích nào theo Hợp đồng bảo hiểm này trong phạm vi mà việc cung cấp bảo hiểm, thanh toán yêu cầu bồi thường hoặc cung cấp quyền lợi đó sẽ khiến Bảo hiểm PVI hoặc công ty mẹ của Bảo hiểm PVI phải chịu bất kỳ trừng phạt, tuân theo quy định cấm hoặc lệnh cấm hoặc giới hạn được thi hành theo các nghị quyết của Liên Hợp Quốc hoặc các lệnh trừng phạt kinh tế hoặc thương mại, luật lệ hoặc điều lệ của Liên minh châu Âu, Việt Nam, Vương quốc Anh hoặc Hoa Kỳ.

2. Điều khoản loại trừ đối với các hoạt động và môn thể thao mạo hiểm:

Hợp đồng Bảo hiểm này không bảo hiểm đối với, và Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ quyền lợi nào hoặc thanh toán/ bồi thường cho bất kỳ quyền lợi nào cho Người Được Bảo hiểm cho các tổn thất, trực tiếp hoặc gián tiếp, gây ra bởi, là hậu quả của, phát sinh từ hoặc liên quan đến việc Người Được Bảo hiểm tham gia vào:

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

Cho mục đích của điều khoản loại trừ này:

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

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

Chương Trình Toàn Cầu Một Chiều

(Căn cứ Quy tắc Bảo hiểm Du lịch quốc tế ban hành kèm theo Quyết định số 491/QĐ–PVI BH ngày 27/06/2025 của Tổng giám đốc Tổng công ty Bảo hiểm PVI)

Bảng Tóm Tắt Quyền lợi Bảo hiểm

Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm chỉ áp dụng cho Người Được Bảo hiểm có tên trên Vé Máy bay và trên Giấy Chứng nhận Bảo hiểm do Bảo hiểm PVI phát hành.

Bảo hiểm được quy định như sau:

Stt	Quyền lợi	Mức Quyền lợi
Tai nạn cá nhân		
1	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH trên 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng
Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi		
2	Chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi trở lên, trừ Quyền lợi Mất hoặc Hư hại giấy tờ đi đường được áp dụng cho NĐBH từ 14 ngày tuổi.	
Hủy chuyến bay		
2.1	Hoàn lại chi phí chuyến bay nếu NĐBH bị Hủy Chuyến bay/ Rút ngắn hành trình do các sự kiện quy định tại Mục 2.1 của Hợp đồng Bảo hiểm.	Lên đến mức giá vé máy bay gốc
Hành lý và vật dụng cá nhân		
2.2	Mất hoặc hư hại đối với hành lý, quần áo và các vật dụng cá nhân của NĐBH	Lên đến 20.000.000 VNĐ (Giới hạn cho mỗi món đồ 3.000.000 VNĐ)
Hoãn chuyến bay của Hãng Hàng không		
2.3	Bồi thường cho mỗi 4 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu	Lên đến 5.000.000 VNĐ (1.000.000 VNĐ cho mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
2.4	Lỡ Chuyến bay Chuyển tiếp	Lên đến 5.000.000 VNĐ (1.000.000 VNĐ cho mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
Hành lý bị chậm trễ		
2.5	Bồi thường cho mỗi 4 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến	Lên đến 5.000.000 VNĐ (1.000.000 VNĐ /mỗi 4 giờ)
2.6	Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường	Lên đến 10.000.000 VNĐ
Quyền lợi Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc		
2.7	Bồi thường cho mỗi 6 giờ khi máy bay bị không tắc	Lên đến 5.000.000 VNĐ (1.000.000 VNĐ cho mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)

Các Định Nghĩa

Tổng Công ty Bảo hiểm PVI (“Bảo hiểm PVI”)

Áp dụng cho Quyền lợi Bảo hiểm chính

“Tai nạn”	là một sự kiện xảy ra bất ngờ do các yếu tố bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người Được Bảo hiểm không dự định hoặc dự đoán được.
“Tử vong do tai nạn”	là cái chết của Người Được Bảo hiểm chết có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn.
“Hãng Hàng không”	là một hãng hàng không được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam
“Vé máy bay” (cũng được gọi là chỗ ngồi đã được mua trên hệ thống bán vé điện tử của Hãng Hàng không)	có nghĩa là bất kỳ vé máy bay nào được mua cho một chuyến đi cụ thể của Người Được Bảo hiểm do Hãng Hàng không phát hành. Chuyến đi đó phải xuất phát từ Việt Nam.
“Thương tật Thân thể”	là tổn thương về mặt thân thể mà Người Được Bảo hiểm phải chịu có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.
“Giấy Chứng nhận Bảo hiểm”	là xác nhận bảo hiểm du lịch, được tạo ra thông qua phương tiện điện tử khi mua Bảo hiểm du lịch bằng đường hàng không – Chương trình Đông Nam Á/ Châu Á/ Toàn Cầu một chiều của Hãng Hàng không.
“Nội chiến”	là cuộc chiến vũ trang giữa hai hoặc nhiều bên thuộc cùng một quốc gia và các bên tham gia khác biệt nhau về đức tin, tôn giáo hoặc tư tưởng. định nghĩa này bao gồm cuộc nổi dậy, cách mạng, nổi loạn, khởi nghĩa, cuộc đảo chính có vũ trang, và hậu quả của thiết quân luật.
“Nơi đến”	là nơi mà Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm hướng tới sau khi khởi hành.
“Bệnh dịch/ Dịch bệnh”	có nghĩa là sự bùng phát đột ngột, nghiêm trọng của căn bệnh, lan ra nhanh chóng và trong một khoảng thời gian rất ngắn, gây ảnh hưởng đến số lượng lớn người một cách bất thường trong phạm vi một khu vực địa lý. Bệnh dịch do cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam hoặc nước ngoài công bố theo quy định của pháp luật.
“Ngày Khởi hành Đầu tiên”	là ngày khởi hành được ghi rõ trong Vé máy bay của Người Được Bảo hiểm.
“Bệnh viện”	là địa điểm được cấp phép, đăng ký và cho phép bởi quy định của pháp luật hiện hành của nước mà cơ sở đặt địa điểm là bệnh viện y tế hoặc phẫu thuật và chức năng chính không phải spa, trung tâm chăm sóc da, nơi dành cho người bị bệnh rối loạn tâm thần hoặc thần kinh, phòng khám hoặc cơ sở điều dưỡng, nghỉ ngơi, nơi dành cho người cao tuổi hoặc người cai nghiện rượu hoặc chất kích thích. Bệnh viện phải có sự giám sát liên tục của Bác sỹ
“Thành viên Gia đình”	là vợ/chồng, con cái (con đẻ hoặc con nuôi), anh chị em, anh chị em rể/dâu, bố mẹ, bố mẹ vợ/chồng, ông bà, cháu, cha mẹ kế hoặc con kế hợp pháp của Người Được Bảo hiểm.
“Người Được Bảo hiểm”	là hành khách có tên trên Vé Máy bay và được cấp cho Giấy Chứng nhận Bảo hiểm cho Chuyến bay Theo Lịch trình.

"Lịch trình"	Là xác nhận điện tử được tạo ra khi mua vé máy bay qua mạng và được ghi là "Lịch trình"
"Chi"	có nghĩa là toàn bộ chi giữa vai và cổ tay và bao gồm toàn bộ bàn tay, hoặc giữa hông và mắt cá chân và bao gồm toàn bộ bàn chân.
"Mất Thị lực"	có nghĩa là mất toàn bộ và không thể phục hồi thị lực của một mắt, nằm ngoài khả năng chữa trị bằng phương pháp phẫu thuật hoặc phương pháp chữa trị khác.
"Nước ngoài"	Là bất kỳ đâu ngoài lãnh thổ Việt Nam
"Thương tật Toàn bộ Vĩnh viễn"	là thương tật có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất từ Thương tật Thân thể và độc lập với tất cả các nguyên nhân khác, xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày liên tiếp kể từ ngày xảy ra Tai nạn mà Thương tật Thân thể vẫn duy trì và kéo dài trong một khoảng thời gian liên tiếp, không bị gián đoạn trong thời hạn ít nhất là mười hai (12) tháng liên tiếp tới mức Người Được Bảo hiểm hoàn toàn vĩnh viễn không thể thực hiện các công việc bình thường của mình hoặc các công việc khác bất kỳ.
"Bác sỹ"	có nghĩa là một bác sỹ y khoa hoặc bác sỹ chuyên khoa xương khớp được cấp giấy phép để cung cấp các dịch vụ y tế hoặc thực hiện phẫu thuật theo quy định của pháp luật của nơi các dịch vụ chuyên môn đó được phép thực hiện. Thuật ngữ "Bác sỹ" không bao gồm: a) người chữa bệnh bằng phương pháp nắn bóp khớp xương và nhà vật lý trị liệu; b) Người Được Bảo hiểm; c) vợ/chồng của Người Được Bảo hiểm; d) một người được đặt vé để đi theo Người Được Bảo hiểm trên Chuyến bay; hoặc e) một Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm
"Điều kiện Y tế Có trước"	là bất kỳ căn bệnh, bệnh tật hoặc tình trạng sức khỏe bất thường khác của Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình của Người Được Bảo hiểm trong vòng 90 ngày trước ngày khởi hành chuyến đi: a) trước hết có biểu hiện rõ ràng, trở nên xấu đi, trở thành triệu chứng cấp tính hoặc biểu hiện rõ ràng cho một người thận trọng thông thường phải đi khám để được chẩn đoán bệnh tật, chăm sóc và điều trị; hoặc b) được điều trị bởi Bác sỹ hoặc đã được Bác sỹ đề nghị điều trị; hoặc c) được yêu cầu sử dụng thuốc đã được kê đơn.
"Người Mua Bảo hiểm"	Là người có tên trong phần thanh toán của Lịch trình và đã thanh toán phí bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.
"Chi phí Hợp lý và Thông thường"	là các khoản chi phí phải thanh toán cho các dịch vụ điều trị y tế/bệnh viện, thiết bị hoặc dịch vụ y tế cần thiết để điều trị tình trạng của Người Được Bảo hiểm. Các chi phí đó không được vượt quá mức chi phí điều trị, thiết bị hoặc dịch vụ y tế thông thường tương tự tại địa phương nơi phát sinh chi phí; và không bao gồm các khoản phí lẽ ra không phải trả nếu không có bảo hiểm.

"Chuyến bay Theo Lịch trình"	có nghĩa là các chuyến bay thương mại được xếp lịch bởi Hãng Hàng không và các chuyến bay liên kết của Hãng hàng không tương ứng với thông tin chi tiết chuyến bay được nêu rõ trong lịch trình bay của người được bảo hiểm và luôn luôn được hiểu rằng tại tất cả các thời điểm Hãng Hàng không đã có điều kiện cần thiết và các giấy phép hợp lệ hoặc được quyền tương tự cho việc vận chuyển hàng không theo lịch trình và các quyền hạ cánh cho các hành khách có trả tiền vé, do các tổ chức có thẩm quyền liên quan tại các nước mà Hãng Hàng không hoạt động cấp, và rằng theo thẩm quyền đó, mà tiến hành duy trì và công bố các lịch trình và các bảng giá dịch vụ vận chuyển hành khách giữa các sân bay đã được nêu tên. Các Chuyến bay theo lịch trình sẽ phải tuân thủ theo Hướng dẫn Hãng không Thế giới ABC (ABC World Airways Guide). Ngoài ra, thời gian khởi hành, các điểm chuyển và đáp máy bay phải được ghi trong vé của Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm. Hãng hàng không Liên kết có nghĩa là nhà cung cấp dịch vụ bay không phải là hãng hàng không được hiển thị trên lịch trình bay của Người được bảo hiểm.
"Bệnh Trầm trọng"	bất cứ khi nào được áp dụng đối với Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình, là bệnh được chứng nhận là đe dọa đến tính mạng và yêu cầu phải được điều trị ngay lập tức bởi một Bác sĩ và làm cho Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình được Bác sĩ đó chứng nhận là không đủ sức khỏe để đi du lịch hoặc tiếp tục Chuyển đi ban đầu của mình.
"Bệnh tật/ Ốm đau"	là bất kỳ sự thay đổi đáng lưu ý về mặt sức khỏe thể chất của Người Được Bảo hiểm trong suốt Chuyến đi, yêu cầu phải được chăm sóc bởi một Bác sĩ hành nghề trong phạm vi giấy phép của mình để tiến hành điều trị bệnh mà bệnh đó có thể được yêu cầu bồi thường bảo hiểm và bản chất của bệnh đó phải không bị loại trừ theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
"Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm"	là bảng tóm tắt các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
"Chuyến đi"	là chuyến đi do Người Được Bảo hiểm thực hiện từ Việt Nam và được diễn ra trong thời hạn từ ngày Bắt đầu Bảo hiểm đến ngày Kết thúc Bảo hiểm.
"Không tặc"	là các hành động chiếm đoạt hoặc kiểm soát máy bay bằng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng vũ lực hoặc bạo lực, và với ý định sai trái.

Thời hạn Bảo hiểm

Bắt đầu Hiệu lực Bảo hiểm	a) (Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy Chuyến bay) Bảo hiểm sẽ bắt đầu có hiệu lực từ thời điểm đăng ký tên lên chuyến bay trong Ngày Khởi hành Đầu tiên của Chuyến bay Theo Lịch trình, bao gồm thời gian Người được bảo hiểm ở trong khu vực sân bay để bắt đầu hoặc tiếp tục Chuyến bay Theo Lịch trình. b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay bắt đầu có hiệu lực vào thời điểm nào xảy ra sau giữa ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc 60 ngày trước Ngày khởi hành dự kiến.
Hết hạn Hiệu lực Bảo hiểm	a) Ngoại trừ quyền lợi Hủy chuyến bay, bảo hiểm sẽ hết hiệu lực khi Người được bảo hiểm đến sân bay tại Nơi đến. b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy Chuyến bay sẽ hết hiệu lực vào Ngày Khởi hành Đầu tiên.

Quyền lợi Bảo hiểm

Phần 1 – Quyền lợi tai nạn cá nhân

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

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

Với điều kiện là:

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

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

Khi Người Được Bảo hiểm (vì tai nạn do nguyên nhân được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này) không tránh khỏi sự tiếp xúc với các yếu tố khí hậu thời tiết, bị tử vong hoặc tàn phế và là quyền lợi được bảo hiểm, thì sự kiện tử vong hoặc tàn phế này sẽ được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Nếu không tìm thấy thi thể của Người được bảo hiểm trong vòng một (1) năm kể từ khi phương tiện vận chuyển mà Người được bảo hiểm sử dụng tại thời điểm xảy ra Tai nạn biến mất, chìm hoặc hư hại thì sẽ được Bảo hiểm PVI xem như Người được bảo hiểm bị Tử vong do tai nạn vì bị Thương tật thân thể từ một Tai nạn tại thời điểm phương tiện biến mất, chìm hoặc hư hại, và Bảo hiểm PVI sẽ ngay lập tức bồi thường cho Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này, với điều kiện là người hoặc những người được bồi thường phải ký cam kết hoàn lại số tiền bảo hiểm đó cho Bảo hiểm PVI nếu sau đó Bảo hiểm PVI phát hiện Người được bảo hiểm hiện đang còn sống.

Phần 2 - Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi

Ngoài các quyền lợi được quy định tại Phần 1 ở trên, Người Được Bảo hiểm sẽ được bảo hiểm cho các trở ngại trong chuyến đi bằng đường hàng không dưới đây:

2.1 Hủy chuyến bay

Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với sự cố Hủy Chuyến bay trong Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm cho bất cứ phần Vé Máy bay chưa được sử dụng mà không được hoàn lại nếu tại thời điểm khởi hành theo lịch trình Người được bảo hiểm không thể thực hiện Chuyến bay Theo Lịch trình vào Ngày Khởi hành Đầu tiên do xảy ra bất kỳ các sự kiện nào dưới đây:

- a) các sự cố liên quan đến Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm:
 - (i) tử vong; hoặc
 - (ii) phải nằm viện, điều này đòi hỏi Người Được Bảo hiểm phải có mặt bên cạnh và điều này đã không được dự đoán trước vào ngày mua Vé Máy bay; hoặc
- b) các sự cố liên quan đến:
 - (i) việc Người được bảo hiểm phải nằm viện do tình trạng Bệnh Nghiêm trọng hoặc Thương tật Thân thể không được dự đoán trước vào ngày mua Vé Máy bay;
 - (ii) việc phươg tiện của Người Được Bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng trong vòng 48 giờ trước Ngày Khởi hành Đầu tiên;
 - (iii) việc nơi ở chính của Người Được Bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng do cháy, lũ lụt, vòi rồng, động đất, bão hoặc các thảm họa tương tự đòi hỏi Người Được Bảo hiểm phải có mặt tại nhà vào Ngày Khởi hành Đầu tiên; hoặc
 - (iv) việc Người được bảo hiểm bị bắt cóc, giam giữ, cách ly hoặc bị gọi ra hầu tòa xét xử một vụ kiện dân sự.

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 2.1 – Hủy Chuyển bay

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

- a) các hành vi có tính chất phạm tội hình sự của Người được bảo hiểm;
- b) hủy Chuyển Bay Theo Lịch trình do những nguyên nhân sau:
 - (i) chiến tranh, nổi loạn, phong trào quần chúng, hành động của khủng bố;
 - (ii) bất cứ Điều kiện y tế có trước nào;
 - (iii) bất cứ tác động của một nguồn phóng xạ nào
 - (iv) ô nhiễm;
 - (v) Dịch bệnh;
 - (vi) Các thảm họa tự nhiên bao gồm nhưng không giới hạn đối với hiện tượng núi lửa phun; hoặc
 - (vii) Các sự cố thời tiết bao gồm nhưng không giới hạn đối với tuyết và/hoặc gió

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

2.2 Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo

Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người được bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với Quyền lợi bảo hiểm Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo và hạn mức tối đa quy định cho mỗi món đồ vật được nêu trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, trên cơ sở hạn mức bồi thường là số tiền bảo hiểm được quy định cho mỗi món đồ vật nêu trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, áp dụng cho một Người được bảo hiểm và cho mỗi Chuyển bay theo lịch trình, do

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

Với điều kiện là các hành lý và vật dụng này phải đi trên cùng Chuyến bay Theo Lịch trình với Người Được Bảo hiểm.

Cơ sở bồi thường sẽ là giá trị nhỏ nhất trong các giá trị sau:

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

do quyết định của Bảo hiểm PVI.

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

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

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

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

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

- a) Hợp đồng bảo hiểm này không bảo hiểm cho:
 - (i) động vật;
 - (ii) ô tô và thiết bị ô tô, xe máy và xe tải lớn, tàu thuyền và các phương tiện vận tải khác
 - (iii) hàng lậu hoặc hàng cấm;
 - (iv) giấy tờ hoặc giấy căn cước;
 - (v) thẻ tín dụng và thẻ thanh toán;
 - (vi) vé vận tải, tiền mặt, cổ phiếu và chứng khoán;
 - (vii) thiết bị chuyên dùng;
 - (viii) kính mắt, kính áp tròng, thiết bị trợ thính, chân giả, răng giả, cầu răng giả;
 - (ix) chìa khóa;
 - (x) nhạc cụ, dụng cụ nghệ thuật, đồ cổ, vật sưu tầm hoặc đồ đạc trong nhà;

- (xi) Hàng hóa dễ hỏng và vật tiêu hao; hoặc
 - (xii) dụng cụ thể thao bao gồm nhưng không giới hạn đối với bộ dụng cụ trượt tuyết, xe đạp, thuyền buồm, gậy đánh gôn và vợt quần vợt trừ khi được gửi dưới dạng hành lý.
- b) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm trước bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào phát sinh từ:
- (i) việc các vật phẩm dễ vỡ hoặc dễ gãy, camera, nhạc cụ, ra-đi-ô và tài sản tương tự bị gãy;
 - (ii) tịch thu hoặc sung công theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan nhà nước nào
 - (iii) hành vi có tính chất phạm tội hình sự; hoặc
 - (iv) giảm giá trị hoặc hao mòn dần dần;
 - (v) côn trùng hoặc sâu bọ;
 - (vi) hư hỏng hoặc khiếm khuyết vốn có;
 - (vii) vận chuyển hàng lậu hoặc hàng cấm; hoặc
 - (viii) tịch thu cho dù để tiêu hủy theo quy chế kiểm dịch hoặc quy chế hải quan hay không.
- c) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào đối với tài sản mà tại thời điểm xảy ra tổn thất hoặc thiệt hại đó được bảo hiểm bởi, hoặc sẽ được bảo hiểm bởi bất cứ một hoặc nhiều hợp đồng bảo hiểm nào khác nếu Hợp đồng bảo hiểm này không tồn tại, ngoại trừ đối với bất cứ phần vượt mức số tiền mà lẽ ra phải được bồi thường theo các hợp đồng bảo hiểm đó nếu Hợp đồng Bảo hiểm này không được ký kết.

2.3 Trì hoãn chuyến bay Hãng Hàng không

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

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

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

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

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

2.4 Lỡ chuyến bay chuyển tiếp

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

Bảo hiểm PVI sẽ chỉ chịu trách nhiệm bồi thường cho hoặc Trì hoãn Chuyến bay của Hãng Hàng không tại Mục 2.3 hoặc Lỡ Chuyến nối chuyến tại Mục 2.4 cho cùng một sự việc.

2.5 Hành lý bị chậm trễ

Trong trường hợp hành lý được ký gửi theo Người được bảo hiểm bị chậm trễ, chuyển nhầm hoặc tạm thời không tìm thấy được do bên vận chuyển sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm tính từ thời điểm Người được bảo hiểm đến sân bay tại điểm đến theo lịch trình, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục bị trì hoãn, lên tới hạn mức tối đa được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

Với điều kiện tiên quyết rằng: Người Được Bảo hiểm sẽ không yêu cầu bồi thường Mục 2.2 - Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo và Mục 2.5 - Hành lý bị chậm trễ (nếu có) cho cùng một sự việc

2.6 Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường

Trong trường hợp Người được bảo hiểm trong thời gian chuyến đi bị mất hoặc bị hư hại Giấy tờ đi đường do bị cướp hoặc bị dùng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng bạo lực.

Định nghĩa bổ sung: Giấy tờ đi đường có nghĩa là giấy tờ hoặc giấy tờ tùy thân cần thiết cho Chuyến đi của Người được bảo hiểm, bao gồm nhưng không giới hạn ở giấy phép lái xe, hộ chiếu, căn cước công dân hoặc các loại giấy tờ tùy thân tương tự khác.

Với điều kiện là:

- Những Giấy tờ đi đường được bảo hiểm như nêu ở trên phải được Người được bảo hiểm bảo quản, trông coi hoặc quản lý khi những tổn thất như vậy phát sinh trong Chuyến đi.
- Bất kỳ tổn thất nào cũng phải được trình báo với công an hoặc các cơ quan tương đương khác ở nước ngoài trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra và phải có biên bản chính thức từ công an về tổn thất đó.

Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán đến hạn mức quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm/ Chúng nhận bảo hiểm để chi trả cho:

- Chi phí cấp lại Giấy tờ đi đường của Người được bảo hiểm bị mất hoặc bị hư hại trong khi đang ở Nước ngoài;
- Chi phí phát sinh hợp lý và cần thiết cho việc di chuyển và/hoặc ở phòng tiêu chuẩn tại khách sạn hạng thông thường phát sinh tại địa điểm nơi mà Giấy tờ đi đường của Người được bảo hiểm bị mất hoặc bị hư hại, cho Người được bảo hiểm cho mục đích duy nhất là để xin cấp lại Giấy tờ đi đường, mà nếu không có Giấy tờ đi đường đã bị mất hoặc bị hư hại này Người được bảo hiểm sẽ không thể tiếp tục thực hiện Chuyến đi của mình.

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 2.6 – Mất hoặc Hư hại Giấy tờ đi đường

Ngoài Các loại trừ chung được áp dụng, hợp đồng bảo hiểm này sẽ không bảo hiểm, và Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ một yêu cầu bồi thường nào theo Quyền lợi bảo hiểm này gây ra, là hậu quả của, phát sinh liên tới hoặc đóng góp bởi trực tiếp hoặc gián tiếp:

- Bất kỳ tổn thất hoặc thiệt hại nào không rõ nguyên nhân, hoặc tổn thất hoặc thiệt hại do bất kỳ cơ quan có thẩm quyền nào tịch thu hoặc thu giữ;
- Tổn thất hoặc thiệt hại không được báo cáo cho công an hoặc cơ quan có thẩm quyền liên quan tại nơi Giấy tờ đi đường bị tổn thất hoặc thiệt hại trong vòng hai mươi bốn (24) giờ kể từ khi phát hiện ra tổn thất hoặc thiệt hại đó.
- Tổn thất hoặc thiệt hại trong khi đang được coi giữ bởi Hãng hàng không hoặc Hãng vận chuyển công cộng khác, trừ khi được báo cáo ngay khi phát hiện và đối với trường hợp được coi giữ bởi Hãng hàng không, thì cần phải cung cấp báo cáo về việc tổn thất hoặc thiệt hại từ Hãng hàng không;
- Tổn thất hoặc thiệt hại do động vật, côn trùng hoặc loài gặm nhấm.

2.7 Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc

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

Các Điều khoản loại trừ áp dụng đối với tất cả các phần

Quy tắc bảo hiểm này không bảo hiểm cho:

1. bất cứ giao dịch thanh toán nào có thể vi phạm các luật, lệnh cấm hoặc quy định của chính phủ;
2. tử vong hoặc thương tật trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi chiến tranh, xâm lược, hành động của kẻ thù ngoại bang, hành động thù địch hoặc hành động hiếu chiến (bất kể có tuyên bố hay không), binh biến, nội chiến, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, âm mưu, quyền lực quân sự hoặc tiềm quyền, thiết quân luật hoặc tình trạng bao vây, bắt giữ, các quy định cách ly hoặc hải quan hoặc quốc hữu hoá bởi hoặc theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan chính phủ hoặc chính quyền địa phương nào;
3. cản trở, bắt giữ, tịch thu, tiêu hủy, trưng dụng, lưu giữ hoặc giam giữ bởi cơ quan hải quan hoặc bất cứ chính phủ hoặc cơ quan hoặc quan chức chính phủ nào khác; bất kỳ hành vi vi phạm hoặc cố ý vi phạm pháp luật hoặc chống cự khi bị cơ quan có thẩm quyền bắt giữ;
4. bất cứ Người được bảo hiểm nào dưới mười bốn (14) ngày tuổi (tính theo ngày sinh nhật gần nhất kể từ ngày mua bảo hiểm);
5. thành viên của các lực lượng vũ trang đang thi hành nhiệm vụ hoặc tham gia hoặc tham gia phục vụ lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân hoặc các chiến dịch của lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân tham gia vào các chiến dịch mang tính chất tấn công do bất cứ cơ quan dân sự hoặc quân sự nào lập kế hoạch hoặc tiến hành để chống lại các đối tượng cướp bóc, khủng bố hoặc các đối tượng khác;
6. trong suốt chuyến đi bằng đường hàng không trừ khi là hành khách đã thanh toán vé máy bay trên các máy bay tư nhân đã được cấp phép theo quy định và/hoặc máy bay thương mại mà được vận hành, khai thác bởi Hãng Hàng không;
7. bất cứ tình trạng thương tật thân thể hoặc tàn tật trầm trọng nào phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ, hoặc có thể quy cho hoặc thúc đẩy bởi việc sử dụng, thải hoặc rò rỉ hạt nhân hoặc nguyên liệu hạt nhân trực tiếp hoặc gián tiếp dẫn đến phản ứng hạt nhân hoặc bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; hoặc việc phát tán hoặc sử dụng các vật liệu gây bệnh hoặc vật liệu sinh học hoặc hoá chất độc hại. Cho việc áp dụng điều khoản loại trừ này, thương tật thân thể trầm trọng nghĩa là thương tật thân thể dẫn đến nguy cơ tử vong lớn hoặc nguy cơ lớn về biến dạng cơ thể kéo dài và hiển nhiên, và/hoặc mất hoặc suy giảm chức năng lâu dài của một bộ phận cơ thể;

8. bất cứ Điều kiện Y tế Có trước nào;
9. tự tử, cố ý tự tử hoặc bất cứ thương tật do Người được bảo hiểm cố ý tự gây ra cho bản thân mình cho dù tình tảo hoặc mất trí;
10. điều trị nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh từ tình trạng nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc;
11. mang thai, sảy thai hoặc sinh nở hoặc bất cứ phương pháp điều trị nào liên quan đến kế hoạch hoá gia đình hoặc điều trị liên quan đến tình trạng vô sinh hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh liên quan;
12. rối loạn tâm thần, rối loạn thần kinh hoặc mất ngủ;
13. phẫu thuật thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình hoặc phẫu thuật không cấp thiết khác;
14. bất cứ khuyết tật bẩm sinh nào đã được chứng minh hoặc chuẩn đoán trước ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực;
15. bất cứ hình thức chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa nào trừ khi cần phải chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa do tổn thương đối với răng thật và lành lặn;
16. kiểm tra sức khỏe định kỳ, kiểm tra y tế không liên quan trực tiếp đến chuẩn đoán năm viện, bệnh tật hoặc thương tật hoặc các biện pháp điều trị liên quan;
17. Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải (AIDS) hoặc bất cứ biến chứng nào liên quan đến tình trạng nhiễm Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) (vì mục đích của Hợp bảo hiểm này, định nghĩa AIDS là định nghĩa được Tổ chức Y tế Thế giới sử dụng năm 1987, hoặc định nghĩa sửa đổi của Tổ chức Y tế Thế giới; tình trạng nhiễm được coi là đã xảy ra khi theo ý kiến của Bảo hiểm PVI thì (các) kết quả xét nghiệm máu hoặc xét nghiệm tương đương khác cho thấy sự tồn tại của Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) hoặc Kháng thể HIV;
18. thương tật phát sinh khi đang thực hiện nhiệm vụ của thành viên phi hành đoàn trên máy bay trừ khi là hành khách thanh toán vé máy bay trên máy bay có chứng nhận về khả năng bay hợp lệ do cơ quan có thẩm quyền tại quốc gia đăng máy bay ký cấp;
19. ngồi trên phương tiện hay điều khiển phương tiện cơ giới tham gia vào các cuộc đua;
20. Người được bảo hiểm ra sân bay muộn, không kịp lên Chuyển bay theo lịch trình sau thời điểm đăng ký lên máy bay theo quy định;
21. Người được bảo hiểm không thực hiện các biện pháp hợp lý để bảo vệ, bảo quản hoặc tìm lại hành lý thất lạc;
22. Người được bảo hiểm không thông báo cho cơ quan hàng không có thẩm quyền về hành lý thất lạc tại điểm đến theo lịch trình và không nhận được biên bản hành lý bất thường;
23. bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc nghĩa vụ pháp lý phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc Người Được Bảo hiểm có thể hoặc có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia hoạt động thể thao đó;
24. kiểm tra không cần thiết về mặt y tế, hoặc dưỡng bệnh, cách ly hoặc nghỉ dưỡng; bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc bất cứ nghĩa vụ pháp lý nào gặp phải hoặc xảy ra trực tiếp hoặc gián tiếp bởi Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm là:
 - a) người tham gia khủng bố;
 - b) thành viên của một tổ chức khủng bố;
 - c) người cung cấp vũ khí hạt nhân, hoá học hoặc sinh học; hoặc
 - d) người buôn bán ma túy.bất cứ tổn thất phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp (toàn bộ hoặc một phần)
25. Bệnh dịch.
26. Tổn thất gián tiếp hoặc tự nhiên.

Các Điều kiện chung áp dụng đối với toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm

1. Điều khoản tách biệt

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

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

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

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

3. Khai báo sai

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

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

4. Sửa đổi

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

5. Đồng tiền thanh toán

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

6. Hạn mức bồi thường (Áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm chính)

Hạn mức bồi thường là hạn mức quy định trong Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm trong Phần 1 của Hợp đồng bảo hiểm này.

Trẻ sơ sinh (từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi) đi cùng Người Được Bảo hiểm trưởng thành sẽ được bảo hiểm miễn phí (Phí Bảo hiểm bằng 0 Đồng Việt Nam), nhưng mức bảo hiểm sẽ bị giới hạn:

- 10% Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn;
- 100% Quyền lợi Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường;
- Không bảo hiểm cho các mục khác của Hợp đồng Bảo hiểm này.

Bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trên 75 tuổi được giới hạn bằng 50% Quyền lợi Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn.

Hạn mức bồi thường thể hiện trên Bảng Tóm Tắt Quyền lợi bảo hiểm đã bao gồm hạn mức Quyền lợi bảo hiểm chính và Quyền lợi bảo hiểm bổ sung.

7. Độ tuổi

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

8. Giờ

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

9. Phạm vi Nơi cư trú

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

10. Thông báo và Quy trình khiếu nại

a) Khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể làm phát sinh khiếu nại theo Hợp đồng bảo hiểm này, Người được bảo hiểm phải:

(i) thông báo bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI sớm nhất có thể và trong bất cứ trường hợp nào không được quá 30 ngày ngay sau khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể phát sinh khiếu nại đó bằng cách gửi giấy yêu cầu bồi thường cho Bảo hiểm PVI theo quy định của Bảo hiểm PVI;

(ii) cung cấp bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI bất cứ bằng chứng hoặc chứng cứ nào bao gồm nhưng không giới hạn các thông tin, chi tiết, bản kê, biên nhận gốc, hóa đơn, tuyên bố, báo cáo và bất cứ tài liệu nào khác của Người được bảo hiểm mà Bảo hiểm PVI có thể yêu cầu và phải theo mẫu và tùy theo bản chất sự việc cụ thể mà Bảo hiểm PVI có thể quy định và các khoản phí và chi phí phát sinh liên quan; và

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

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

b) Người được bảo hiểm cũng phải nộp cho Bảo hiểm PVI các thông tin và tài liệu sau:

(i) bản sao hồ sơ và/hoặc biên lai thanh toán liên quan đến Chuyển bay theo lịch trình, tiền Vé máy bay đã được tính phí vào tài khoản thẻ tín dụng của Người được bảo hiểm

(ii) trường hợp Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại theo mục 2.2, 2.3, 2.4, 2.5 hoặc 2.7 của Hợp đồng bảo hiểm này, biên bản hành lý bất thường nhận được từ Hãng Hàng không liên quan đến hành lý thất lạc bao gồm thông tin chi tiết về Chuyển bay theo lịch trình và/hoặc xác nhận và các thông tin chi tiết bằng văn bản về việc chậm trễ, trì hoãn hoặc tổn thất phát sinh.

c) Người được bảo hiểm phải tiến hành mọi biện pháp hợp lý để bảo vệ, giữ gìn và tìm kiếm hành lý và/hoặc vật dụng cá nhân thất lạc. Người được bảo hiểm phải thông báo ngay cho nhân viên của Hãng Hàng không được ủy quyền để nhận thông báo này.

11. Bằng chứng về tổn thất

Người được bảo hiểm phải cung cấp các bằng chứng bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI trong vòng 90 ngày kể từ ngày bị tổn thất. Việc Người được bảo hiểm không cung cấp các bằng chứng đó trong khoảng thời gian quy định sẽ không làm mất hiệu lực khiếu nại hoặc giảm giá trị bồi thường nếu Người được bảo hiểm có lý do hợp lý để

không cung cấp các bằng chứng đó trong khoảng thời gian đó với điều kiện là Người được bảo hiểm cung cấp các bằng chứng đó sớm nhất có thể và trong mọi trường hợp không được quá một năm tính từ thời điểm phải cung cấp bằng chứng trừ trường hợp mất năng lực pháp luật.

12. Bồi thường

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

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

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

13. Tác động của hành vi gian lận

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

14. Kiểm tra Y tế

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

15. Thời hiệu khiếu nại

Theo pháp luật Việt Nam, Bảo hiểm PVI sẽ không thanh toán cho bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này nếu Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tổn thất.

16. Người thụ hưởng

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

17. Điều khoản trừng phạt

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

Bảo hiểm PVI, Công ty mẹ hoặc tổ chức kiểm soát của Bảo hiểm PVI công bố là không có quyền nhận các quyền lợi kinh tế.

18. Các biên nhận giao dịch liên quan

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

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

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

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

20. Quyền sở hữu

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

21. Kện tụng

Người được bảo hiểm không được đưa ra bất cứ kiện tụng nào chống lại Bảo hiểm PVI sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp giữa các bên.

22. Điều khoản Giải quyết Tranh chấp

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

23. Thời gian cân nhắc

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

24. Trách nhiệm duy nhất của Bảo hiểm PVI

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

25. Ngôn ngữ ưu tiên

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

26. Bảo hiểm trùng

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

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

Điều Khoản Bổ Sung

1. Điều khoản loại trừ Cấm vận:

Bảo hiểm PVI sẽ không được coi là cung cấp bảo hiểm và sẽ không có trách nhiệm thanh toán bất kỳ yêu cầu bồi thường nào hoặc cung cấp bất kỳ lợi ích nào theo Hợp đồng bảo hiểm này trong phạm vi mà việc cung cấp bảo hiểm, thanh toán yêu cầu bồi thường hoặc cung cấp quyền lợi đó sẽ khiến Bảo hiểm PVI hoặc công ty mẹ của Bảo hiểm PVI phải chịu bất kỳ trừng phạt, tuân theo quy định cấm hoặc lệnh cấm hoặc giới hạn được thi hành theo các nghị quyết của Liên Hợp Quốc hoặc các lệnh trừng phạt kinh tế hoặc thương mại, luật lệ hoặc điều lệ của Liên minh châu Âu, Việt Nam, Vương quốc Anh hoặc Hoa Kỳ.

2. Điều khoản loại trừ đối với các hoạt động và môn thể thao mạo hiểm:

Hợp đồng Bảo hiểm này không bảo hiểm đối với, và Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ quyền lợi nào hoặc thanh toán/ bồi thường cho bất kỳ quyền lợi nào cho Người Được Bảo hiểm cho các tổn thất, trực tiếp hoặc gián tiếp, gây ra bởi, là hậu quả của, phát sinh từ hoặc liên quan đến việc Người Được Bảo hiểm tham gia vào:

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

Cho mục đích của điều khoản loại trừ này:

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

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

Chương Trình Toàn Cầu Khứ Hồi

(Căn cứ Quy tắc Bảo hiểm Du lịch quốc tế ban hành kèm theo Quyết định số 491/QĐ–PVIBH ngày 27/06/2025 của Tổng giám đốc Tổng công ty Bảo hiểm PVI)

Bảng Tóm Tắt Quyền Lợi Bảo Hiểm

Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm chỉ áp dụng cho Người Được Bảo hiểm có tên trên Vé Máy bay và trên Giấy Chứng nhận Bảo hiểm của Bảo hiểm PVI.

Bảo hiểm được quy định như sau:

Stt	Quyền lợi	Hạn mức
Tai nạn cá nhân		
1	Đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.000.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH trên 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng
	Đối với NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng
2	Chi phí y tế và vận chuyển y tế khẩn cấp (*)	
Bồi hoàn Chi phí Y tế: Bồi hoàn đối với các khoản chi phí y tế phát sinh khi Tai nạn hay Bệnh tật /Ốm đau xảy ra trong khi du lịch trong suốt Chuyến đi. Bao gồm cả chi phí điều trị tiếp theo tại Việt Nam lên đến 105.000.000 đồng (chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi)		
– Bồi hoàn chi phí Y tế do Tai nạn		
– Bồi hoàn Chi phí Y tế do Bệnh/ Ốm đau (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 850.000.000 Đồng)		
2.1	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 200.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 1.050.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh/ốm đau: 850.000.000 VND)
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 950.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí y tế do bệnh/ốm đau: 850.000.000 VND)
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp		
- Chi phí Vận chuyển Y tế khẩn cấp do Tai nạn		
- Chi phí vận chuyển Y tế khẩn cấp do Bệnh/ Ốm đau (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 2.000.000.000 Đồng)		
2.2	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 2.100.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí vận chuyển y tế khẩn cấp do bệnh/ ốm đau: 2.000.000.000 VND)
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 2.050.000.000 Đồng (giới hạn phụ chi phí vận chuyển y tế khẩn cấp do bệnh/ ốm đau:

		2.000.000.000 VND)
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
2.3	Chi phí Hồi hương Thi hài	
	– Chi phí Hồi hương Thi hài do Tai nạn	
	– Chi phí Hồi Hương Thi hài do Bệnh/ Ốm đau (Không loại trừ Covid-19 và chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi đến 85 tuổi với giới hạn phụ tối đa lên đến 400.000.000 Đồng)	
	NĐBH từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi	Lên đến 100.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
	NĐBH từ 2 tuổi đến 75 tuổi	Lên đến 500.000.000 Đồng (giới hạn phụ Chi phí hồi hương thi hài do bệnh tật/ ốm đau: 400.000.000 VND)
	NĐBH trên 75 tuổi đến 85 tuổi	Lên đến 450.000.000 Đồng (giới hạn phụ Chi phí hồi hương thi hài do bệnh tật/ ốm đau: 400.000.000 VND)
	NĐBH trên 85 tuổi	Lên đến 50.000.000 Đồng (phát sinh do tai nạn)
2.4	Thăm viếng Bệnh nhân ở nước ngoài	
	Đối với Người Được Bảo hiểm từ 2 tuổi trở lên	Lên đến mức giá vé máy bay
2.5	Hồi hương Trẻ em	
	Đối với trẻ em từ 14 ngày tuổi đến dưới 14 tuổi được Bảo hiểm đi cùng Người Được Bảo hiểm	Lên đến mức giá vé máy bay
2.6	Dịch vụ Hỗ trợ Y tế và Du lịch Toàn cầu 24 giờ	Đã bao gồm
3	Quyền lợi bảo hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi	
	Chỉ áp dụng đối với NĐBH từ 2 tuổi trở lên, trừ Quyền lợi Mất hoặc Hư hại giấy tờ đi đường được áp dụng cho NĐBH từ 14 ngày tuổi.	
3.1	Hủy chuyến bay	
	Hoàn lại chi phí chuyến bay nếu NĐBH bị Hủy Chuyển bay/ Rút ngắn hành trình do các sự kiện quy định tại Mục 3.1 của Hợp đồng Bảo hiểm.	Lên đến mức giá vé máy bay gốc
	Rút ngắn chuyến đi	
	Hoàn lại cho chuyến bay trở về nếu người được bảo hiểm phải rút ngắn Chuyển đi của mình do xảy ra các sự kiện quy định tại Mục 3.1 của Hợp Đồng Bảo Hiểm	Lên đến mức giá vé máy bay gốc
3.2	Hành lý và vật dụng cá nhân	
	Mất hoặc hư hại đối với hành lý, quần áo và các vật dụng cá nhân của NĐBH	Lên đến 20.000.000 Đồng (Giới hạn cho mỗi món đồ 3.000.000 Đồng)
3.3	Hoãn chuyến bay của Hãng Hàng không	
	Bồi thường cho mỗi 4 giờ chuyến bay bị hoãn so với lịch bay ban đầu	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng/mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)
3.4	Lỡ Chuyến bay Chuyển tiếp	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng/mỗi 4 giờ bị hoãn chuyến)

	Hành lý bị chậm trễ	
3.5	Bồi thường cho mỗi 4 giờ khi hành lý bị chậm trễ so với lịch trình đến	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng /mỗi 4 giờ)
3.6	Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường	Lên đến 10.000.000 Đồng
	Quyền lợi Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc	
3.7	Bồi thường cho mỗi 6 giờ khi máy bay bị không tắc	Lên đến 5.000.000 Đồng (1.000.000 Đồng/ mỗi 6 giờ máy bay bị cướp)
4	Quyền lợi bảo hiểm bổ sung	
	Tự động gia hạn thời gian bảo hiểm	Lên đến 7 ngày

- (*) Ghi chú:
- Đối với các Chi phí do Tai nạn (bao gồm Chi phí y tế do Tai nạn, chi phí Vận chuyển Y tế khẩn cấp do Tai nạn, Chi phí Hồi Hưởng Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Tai nạn: Áp dụng theo **"Quyền lợi Bảo hiểm Chính - Phần 2 – Chi phí y tế và vận chuyển y tế khẩn cấp"**
 - Đối với các Chi phí do Bệnh tật/ Ốm đau (bao gồm Chi phí y tế do Bệnh tật Ốm đau, chi phí Vận chuyển Y tế khẩn cấp do Bệnh tật/ Ốm đau, Chi phí Hồi Hưởng Thi hài nếu Nguyên nhân gây Tử vong do Bệnh tật/ Ốm đau: Áp dụng theo **"Quyền lợi Bảo hiểm Chi phí y tế Bổ sung"**

Các Định Nghĩa

Tổng Công ty Bảo hiểm PVI (“Bảo hiểm PVI”)

Áp dụng cho Quyền lợi Bảo hiểm chính

“Tai nạn”	là một sự kiện xảy ra bất ngờ do các yếu tố bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người Được Bảo hiểm không dự định hoặc dự đoán được.
“Tử vong do tai nạn”	là cái chết của Người Được Bảo hiểm chết có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn
“Hãng Hàng không”	là một hãng hàng không được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam
“Vé máy bay” (cũng được gọi là chỗ ngồi đã được mua trên hệ thống bán vé điện tử của Hãng Hàng không)	có nghĩa là bất kỳ vé máy bay nào được mua cho một chuyến đi cụ thể của Người Được Bảo hiểm do Hãng Hàng không phát hành. Chuyến đi đó phải xuất phát từ Việt Nam.
“Thương tật Thân thể”	là tổn thương về mặt thân thể mà Người Được Bảo hiểm phải chịu có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất do Tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.
“Giấy Chứng nhận Bảo hiểm”	là xác nhận bảo hiểm du lịch, được tạo ra thông qua phương tiện điện tử khi mua Bảo hiểm du lịch bằng đường hàng không – Chương trình Đông Nam Á/ Châu Á/ Toàn Cầu khứ hồi của Hãng Hàng không.
“Trẻ em”	là người từ 14 ngày tuổi đến dưới 14 tuổi đi cùng với một Người Được Bảo hiểm thành niên được ủy quyền hợp pháp
“Nội chiến”	là cuộc chiến vũ trang giữa hai hoặc nhiều bên thuộc cùng một quốc gia và các bên tham gia khác biệt nhau về đức tin, tôn giáo hoặc tư tưởng. định nghĩa này bao gồm cuộc nổi dậy, cách mạng, nổi loạn, khởi nghĩa, cuộc đảo chính có vũ trang, và hậu quả của thiết quân luật.
“Nằm viện”	là việc nằm viện trong một khoảng thời gian không gián đoạn trong một Bệnh viện như là Bệnh nhân Nội trú dưới sự chăm sóc, theo dõi và điều trị của Bác sỹ
“Nơi đến”	là nơi mà Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm hướng tới sau khi khởi hành
“Bệnh dịch/ Dịch bệnh”	có nghĩa là sự bùng phát đột ngột, nghiêm trọng của căn bệnh, lan ra nhanh chóng và trong một khoảng thời gian rất ngắn, gây ảnh hưởng đến số lượng lớn người một cách bất thường trong phạm vi một khu vực địa lý. Bệnh dịch do cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam hoặc nước ngoài công bố theo quy định của pháp luật.
“Ngày Khởi hành Đầu tiên”	là ngày khởi hành được ghi rõ trong Vé máy bay của Người Được Bảo hiểm
“Bệnh viện”	là địa điểm được cấp phép, đăng ký và cho phép bởi quy định của pháp luật hiện hành của nước mà cơ sở đặt địa điểm là bệnh viện y tế hoặc phẫu thuật và chức năng chính không phải spa, trung tâm chăm sóc da, nơi dành cho người bị bệnh rối loạn tâm thần hoặc thần kinh, phòng khám hoặc cơ sở điều dưỡng, nghỉ ngơi, nơi dành cho người cao tuổi hoặc người cai nghiện rượu hoặc chất kích thích. Bệnh viện phải có sự giám sát liên tục của Bác sỹ.
“Thành viên Gia đình”	là vợ/chồng, con cái (con đẻ hoặc con nuôi), anh chị em, anh chị em rể/dâu, bố mẹ, bố mẹ vợ/chồng, ông bà, cháu, cha mẹ kế hoặc con kế hợp pháp của Người Được Bảo hiểm.

"Lịch trình"	Là xác nhận điện tử được tạo ra khi mua vé máy bay qua mạng và được ghi là "Lịch trình"
"Người Được Bảo hiểm"	là hành khách có tên trên Vé Máy bay và được cấp cho Giấy Chứng nhận Bảo hiểm cho Chuyến bay Theo Lịch trình
"Chi"	có nghĩa là toàn bộ chi giữa vai và cổ tay và bao gồm toàn bộ bàn tay, hoặc giữa hông và mắt cá chân và bao gồm toàn bộ bàn chân.
"Mất Thị lực"	có nghĩa là mất toàn bộ và không thể phục hồi thị lực của một mắt, nằm ngoài khả năng chữa trị bằng phương pháp phẫu thuật hoặc phương pháp chữa trị khác
"Nước ngoài"	là bất kỳ đâu ngoài lãnh thổ Việt Nam
"Thương tật Toàn bộ Vĩnh viễn"	là thương tật có nguyên nhân trực tiếp và duy nhất từ Thương tật Thân thể và độc lập với tất cả các nguyên nhân khác, xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày liên tiếp kể từ ngày xảy ra Tai nạn mà Thương tật Thân thể vẫn duy trì và kéo dài trong một khoảng thời gian liên tiếp, không bị gián đoạn trong thời hạn ít nhất là mười hai (12) tháng liên tiếp tới mức Người Được Bảo hiểm hoàn toàn vĩnh viễn không thể thực hiện các công việc bình thường của mình hoặc các công việc khác bất kỳ
"Bác sỹ"	có nghĩa là một bác sỹ y khoa hoặc bác sỹ chuyên khoa xương khớp được cấp giấy phép để cung cấp các dịch vụ y tế hoặc thực hiện phẫu thuật theo quy định của pháp luật của nơi các dịch vụ chuyên môn đó được phép thực hiện. Thuật ngữ "Bác sỹ" không bao gồm: a) người chữa bệnh bằng phương pháp nắn bóp khớp xương và nhà vật lý trị liệu; b) Người Được Bảo hiểm; c) vợ/chồng của Người Được Bảo hiểm; d) một người được đặt vé để đi theo Người Được Bảo hiểm trên Chuyến bay; hoặc e) một Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm.
"Điều kiện Y tế Có trước"	là bất kỳ căn bệnh, bệnh tật hoặc tình trạng sức khỏe bất thường khác của Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình của Người Được Bảo hiểm trong vòng 90 ngày trước ngày khởi hành Chuyến đi: a) trước hết có biểu hiện rõ ràng, trở nên xấu đi, trở thành triệu chứng cấp tính hoặc biểu hiện rõ làm cho một người thận trọng thông thường phải đi khám để được chẩn đoán bệnh tật, chăm sóc và điều trị; hoặc b) được điều trị bởi Bác sỹ hoặc đã được Bác sỹ đề nghị điều trị; hoặc c) được yêu cầu sử dụng thuốc đã được kê đơn.
"Người Mua Bảo hiểm"	Là người có tên trong phần thanh toán của Lịch trình và đã thanh toán phí bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.
"Chi phí Hợp lý và Thông thường"	là các khoản chi phí phải thanh toán cho các dịch vụ điều trị y tế/bệnh viện, thiết bị hoặc dịch vụ y tế cần thiết để điều trị tình trạng của Người Được Bảo hiểm. Các chi phí đó không được vượt quá mức chi phí điều trị, thiết bị hoặc dịch vụ y tế thông thường tương tự tại địa phương nơi phát sinh chi phí; và không bao gồm các khoản phí lẻ ra không phải trả nếu không có bảo hiểm.
"Bệnh nhân Nội trú"	là Người Được Bảo hiểm nằm viện điều trị lưu trú tại giường bệnh và việc Nằm bệnh được bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm này và không áp dụng cho bất kỳ hình thức điều dưỡng, nghỉ dưỡng, phục hồi chức năng, nghỉ ngơi và chăm sóc mở rộng.

"Chuyến bay Theo Lịch trình"	có nghĩa là các chuyến bay thương mại được xếp lịch bởi Hãng Hàng không và các chuyến bay liên kết của Hãng hàng không tương ứng với thông tin chi tiết chuyến bay được nêu rõ trong lịch trình bay của người được bảo hiểm và luôn luôn được hiểu rằng tại tất cả các thời điểm Hãng Hàng không đã có điều kiện cần thiết và các giấy phép hợp lệ hoặc được quyền tương tự cho việc vận chuyển hàng không theo lịch trình và các quyền hạ cánh cho các hành khách có trả tiền vé, do các tổ chức có thẩm quyền liên quan tại các nước mà Hãng Hàng không hoạt động cấp, và rằng theo thẩm quyền đó, mà tiến hành duy trì và công bố các lịch trình và các bảng giá dịch vụ vận chuyển hành khách giữa các sân bay đã được nêu tên. Các Chuyến bay theo lịch trình sẽ phải tuân thủ theo Hướng dẫn Hãng không Thế giới ABC (ABC World Airways Guide). Ngoài ra, thời gian khởi hành, các điểm chuyển và đáp máy bay phải được ghi trong vé của Chuyến bay Theo Lịch trình của Người Được Bảo hiểm. Hãng hàng không Liên kết có nghĩa là nhà cung cấp dịch vụ bay không phải là hãng hàng không được hiển thị trên lịch trình bay của Người được bảo hiểm.
"Bệnh Trầm trọng"	bất cứ khi nào được áp dụng đối với Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình, là bệnh được chứng nhận là đe dọa đến tính mạng và yêu cầu phải được điều trị ngay lập tức bởi một Bác sĩ và làm cho Người Được Bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình được Bác sĩ đó chứng nhận là không đủ sức khỏe để đi du lịch hoặc tiếp tục Chuyển đi ban đầu của mình.
"Bệnh tật/ Ốm đau"	là bất kỳ sự thay đổi đáng lưu ý về mặt sức khỏe thể chất của Người Được Bảo hiểm trong suốt Chuyến đi, yêu cầu phải được chăm sóc bởi một Bác sĩ hành nghề trong phạm vi giấy phép của mình để tiến hành điều trị bệnh mà bệnh đó có thể được yêu cầu bồi thường bảo hiểm và bản chất của bệnh đó phải không bị loại trừ theo Hợp đồng Bảo hiểm này.
"Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm"	là bản tóm tắt các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm này
"Chuyến đi"	là chuyến đi do Người Được Bảo hiểm thực hiện từ Việt Nam và được diễn ra trong thời hạn từ ngày Bắt đầu Bảo hiểm đến ngày Kết thúc Bảo hiểm
"Tình huống Không lường trước được"	là việc, do điều kiện thời tiết bất lợi, thiên tai, sự cố hoặc hỏng hóc của máy móc của máy bay, Người Được Bảo hiểm bị từ chối không cho lên máy bay do vượt quá số lượng đặt mua vé của Chuyến bay Theo Lịch trình, do Người Được Bảo hiểm bệnh hoặc thương tật.
"PVI Assistance"	PVI Assistance là tổ chức cung cấp dịch vụ hỗ trợ du lịch toàn cầu và các dịch vụ hỗ trợ khác có liên quan và đã được Bảo hiểm PVI thuê/chỉ định cung cấp dịch vụ hỗ trợ đó cho Người Được Bảo hiểm nêu trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.
"Không tặc"	là các hành động chiếm đoạt hoặc kiểm soát máy bay bằng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng vũ lực hoặc bạo lực, và với ý định sai trái.

Thời hạn Bảo hiểm

Bắt đầu Hiệu lực Bảo hiểm	a) (Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy Chuyến bay) Bảo hiểm sẽ bắt đầu có hiệu lực từ thời điểm đăng ký tên lên chuyến bay trong Ngày Khởi hành Đầu tiên của Chuyến bay Theo Lịch trình, bao gồm thời gian Người được bảo hiểm ở trong khu vực sân
----------------------------------	--

	bay để bắt đầu hoặc tiếp tục Chuyển bay Theo Lịch trình. b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay bắt đầu có hiệu lực vào thời điểm nào xảy ra sau giữa ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc 60 ngày trước Ngày khởi hành dự kiến..
Hết hạn Hiệu lực Bảo hiểm	a) Trừ Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay, bảo hiểm sẽ hết hiệu lực khi Người được bảo hiểm rời khỏi khu vực sân bay tại Nơi đến chặng bay kết thúc của Chuyến đi khứ hồi trong lãnh thổ Việt Nam hoặc khi kết thúc 182 ngày kể từ Ngày khởi hành đầu tiên, ngày nào đến sớm hơn sẽ được áp dụng; hoặc khi Người được bảo hiểm làm thủ tục tại khu vực xuất cảnh để du lịch ra ngoài lãnh thổ Nơi đến, ngoại trừ trở về Việt Nam. b) Bảo hiểm cho quyền lợi Hủy chuyến bay sẽ hết hiệu lực vào Ngày khởi hành đầu tiên.

Các giới hạn khác:

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

Quyền lợi Bảo hiểm Chính

Phần 1 – Quyền Lợi Tai Nạn Cá Nhân

Trong trường hợp xảy ra Tai nạn trong Chuyển đi, nếu Người Được Bảo hiểm bị Tử vong hoặc Thương tật Thân thể, Bảo hiểm PVI căn cứ theo các điều khoản loại trừ, giới hạn, quy định của Quy tắc bảo hiểm này sẽ thanh toán bồi thường theo quy định trong Bảng Tỷ lệ Bồi thường dưới đây:

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

Với điều kiện là:

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

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

Khi Người Được Bảo hiểm (vì tai nạn do nguyên nhân được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này) không tránh khỏi sự tiếp xúc với các yếu tố khí hậu thời tiết, bị tử vong hoặc tàn phế và là quyền lợi được bảo hiểm, thì sự kiện tử vong hoặc tàn phế này sẽ được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Nếu không tìm thấy thi thể của Người được bảo hiểm trong vòng một (1) năm kể từ khi phương tiện vận chuyển mà Người được bảo hiểm sử dụng tại thời điểm xảy ra Tai nạn biến mất, chìm hoặc hư hại thì sẽ được Bảo hiểm PVI xem như Người được bảo hiểm bị Tử vong do tai nạn vì bị Thương tật thân thể từ một Tai nạn tại thời điểm phương tiện biến mất, chìm hoặc hư hại, và Bảo hiểm PVI sẽ ngay lập tức bồi thường cho Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này, với điều kiện là người hoặc những người được bồi thường phải ký cam kết hoàn lại số tiền bảo hiểm đó cho Bảo hiểm PVI nếu sau đó Bảo hiểm PVI phát hiện Người được bảo hiểm hiện đang còn sống.

Phần 2 – Chi Phí y Tế và Vận Chuyển y Tế khẩn cấp

2.1 Bồi hoàn chi phí y tế do tai nạn

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

- a) lần điều trị ban đầu cho Tai nạn đó phải xảy ra trong Chuyển đi; và

- b) tất cả các khoản chi phí phải phát sinh trong vòng 30 ngày kể từ ngày hết hạn Giấy chứng nhận bảo hiểm tương ứng mà Người được bảo hiểm được cấp theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Các khoản Chi phí y tế được bảo hiểm là các khoản phí trả cho các dịch vụ y tế và thiết bị y tế theo khuyến nghị của Bác sỹ điều trị để điều trị thương tật bao gồm:

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

2.2 Vận chuyển Y tế Khẩn cấp

Trong trường hợp Người được bảo hiểm yêu cầu vận chuyển y tế khẩn cấp do xảy ra một vụ Tai nạn trong Chuyển đi, PVI Assistance sẽ tổ chức thực hiện vận chuyển cấp cứu y tế đến cơ sở y tế gần nhất được trang bị đầy đủ thiết bị để điều trị tình trạng sức khỏe cho Người được bảo hiểm. Hình thức vận chuyển sẽ phụ thuộc vào điều kiện cho phép và tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm.

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

2.3 Hồi hương Thi hài

Trong trường hợp Người được bảo hiểm Tử vong do tai nạn, PVI Assistance sẽ tổ chức hồi hương thi hài của Người được bảo hiểm về chỗ ở thường xuyên của họ tại Việt Nam trên cơ sở hạn mức tối đa như quy định về quyền lợi Vận chuyển cấp cứu y tế và Hồi hương thi hài trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm. Quá trình chôn cất, ướp xác, quan tài và tang lễ không được bảo hiểm trong phạm vi bảo hiểm của phần này trừ khi đó là bắt buộc của pháp luật hoặc các quy định tương tự. Bảo hiểm theo mục 2.3 này không mở rộng đối với việc hồi hương thi hài về nơi ở thường xuyên của Người được bảo hiểm nằm ngoài lãnh thổ Việt Nam.

Hợp đồng bảo hiểm này sẽ chỉ bồi thường cho bất cứ khiếu nại nào được đưa ra theo Mục 2.2 - Vận chuyển Y tế Khẩn cấp hoặc Mục 2.3 - Hồi hương thi hài nhưng không bồi thường cho bất cứ khiếu nại nào được đưa ra cho cả hai Mục trên cùng một lúc.

2.4 Thăm viếng Bệnh nhân ở Nước ngoài

Trong trường hợp Người Được Bảo hiểm phải nằm viện tại một Bệnh viện Nước ngoài trong thời hạn hơn năm (5) ngày, là kết quả của Thương tật trong quá trình Chuyển đi, và điều kiện sức khỏe không cho phép vận chuyển khẩn cấp và không có người lớn nào hoặc Thành viên Gia đình nào đi cùng, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho PVI Assistance, và người đại diện, khoản cộng thêm hợp lý cho chi phí đi lại cần thiết cho một (1) người lớn là Người Thân của Người Được Bảo hiểm, đến mức tối đa quy định tại Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm, để thăm viếng Người Được Bảo hiểm cho đến khi được trở lại Việt Nam.

Bảo hiểm Thăm viếng Bệnh nhân này không bảo hiểm cho:

- a) Bất kỳ chi phí phát sinh cho đi lại, trú ngụ hoặc dịch vụ được cung cấp bởi bên khác mà Người Được Bảo hiểm không có trách nhiệm thanh toán, hoặc các chi phí này đã được bao gồm trong chi phí của Chuyển đi.

- b) Bất kỳ chi phí cho dịch vụ mà không được PVI Assistance, hoặc người đại diện, chấp thuận hoặc thu xếp, trừ khi Bảo hiểm PVI bảo lưu quyền từ bỏ khoản loại trừ này trong trường hợp Người Được Bảo hiểm hoặc người đi cùng không thể, vì những lý do ngoài tầm kiểm soát của mình, thông báo cho PVI Assistance, hoặc người đại diện, trong tình huống y tế khẩn cấp. Trong bất kỳ trường hợp, Bảo hiểm PVI sẽ bảo lưu quyền bồi hoàn Người Được Bảo hiểm, các chi phí phát sinh cho dịch vụ mà PVI Assistance, hoặc người đại diện, có thể cung cấp tương tự và đến mức tối đa theo Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm.

2.5 Hồi hương Trẻ em

Trong trường hợp Trẻ em (từ 14 ngày tuổi đến dưới 14 tuổi) được bảo hiểm đi cùng Người Được Bảo hiểm không được coi sóc khi ở Nước ngoài do việc nhập viện do Tổn thất Thân thể hoặc Tử vong của Người Được Bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán khoản chi phí di chuyển hạng phổ thông cho họ để trở về Việt Nam theo mức quy định tại Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm.

Các Điều kiện đặc biệt áp dụng đối với Phần 2 – Chi phí y tế và Vận chuyển Y tế Khẩn cấp

Bảo hiểm PVI không chịu trách nhiệm bồi thường:

- a) cho những chi phí chi trả cho việc chăm sóc y tế trừ khi có chỉ định của một Bác sỹ có giấy phép hành nghề hoặc việc chăm sóc y tế là do một Bệnh viện thực hiện;
- b) đối với bất cứ tổn thất nào trực tiếp hoặc gián tiếp, hoàn toàn hoặc một phần phát sinh do:
- (i) chiến tranh hoặc nội chiến, (bất kể có tuyên bố hay không);
 - (ii) tác dụng của thuốc, dược phẩm hoặc việc điều trị không theo chỉ dẫn của Bác sỹ;
 - (iii) ảnh hưởng của cồn với nồng độ cồn trong máu của Người được bảo hiểm bằng hoặc cao hơn nồng độ theo quy định của pháp luật Việt Nam về việc sử dụng ô tô;
 - (iv) tự tử, tự tử không thành hoặc cố ý tự gây thương tích;
 - (v) Người được bảo hiểm tham gia vào bất cứ cuộc thi liên quan đòi hỏi sử dụng các phương tiện cơ giới đường bộ, đường thủy hoặc đường không;
 - (vi) Người được bảo hiểm tham gia vào bất cứ hoạt động thể thao chuyên nghiệp nào;
 - (vii) Người được bảo hiểm lái xe mô tô hoặc xe mô-tô bánh nhỏ có dung tích động cơ trên 123 cm³;
 - (viii) Người được bảo hiểm đi máy bay dù là với tư cách là hành khách phải thanh toán vé hay không; trong hoặc trên một máy bay mà không được đăng ký hoặc cấp phép vận chuyển hành khách có thu tiền vé trên các tuyến đường thường xuyên và theo lịch trình đã công bố;
 - (ix) Người được bảo hiểm phục vụ trong bất cứ lực lượng vũ trang nào của bất cứ nước nào;
 - (x) Người được bảo hiểm tham gia hoặc dính líu đến một hành vi có tính chất phạm tội hình sự;
 - (xi) Người được bảo hiểm tập lái hoặc sử dụng, dù với tư cách là phi công hoặc hành khách của ULM, tàu lượn, tàu lượn điều khiển bằng tay, tàu kéo dù, dù, kính khí cầu, hoặc dịch vụ tương tự, hoặc tham gia vào bất cứ chuyến bay trên không nào ngoại trừ các chuyến bay quy định ở trên.
- c) Bảo hiểm PVI không chịu trách nhiệm đối với các chi phí phát sinh từ:
- (i) việc chăm sóc y tế phát sinh tại Việt Nam trừ khi được quy định trong phần Chi phí Y tế mô tả ở trên;
 - (ii) bất cứ Điều kiện y tế có trước nào;
 - (iii) mang thai và các hệ quả của việc mang thai;
 - (iv) rối loạn thần kinh hoặc cảm xúc;
 - (v) các bệnh lây truyền qua đường tình dục, AIDS, HIV và các bệnh lây nhiễm liên quan đến AIDS;

- (vi) phẫu thuật thẩm mỹ, ngoại trừ phẫu thuật tạo hình do kết quả của một Tai nạn được bảo hiểm;
- (vii) bất cứ hình thức điều trị phi y tế để theo dõi nào phát sinh từ một Tai nạn hoặc tình trạng Ốm đau, điều trị phân tâm học, điều trị tại trung tâm an dưỡng, vật lý trị liệu và cai nghiện;
- (viii) chăm sóc mắt, kính mắt, kính áp tròng, máy trợ thính, chăm sóc nha khoa và răng giả, trừ khi đây là hệ quả trực tiếp của một thương tật phát sinh từ một Tai nạn được bảo hiểm khiến cho việc sử dụng trở nên cần thiết về mặt y tế;
- (ix) dịch vụ chăm sóc do chuyên gia nắn bóp khớp xương, chuyên gia chỉnh hình xương, bác sỹ đông y, chuyên gia châm cứu hoặc các chuyên gia thực hiện các giải pháp thay thế thuốc khác;
- (x) kiểm tra y tế trong trường hợp không khẩn cấp; hoặc
- (xi) tiêm chủng và biến chứng do tiêm chủng.

Phần 3 - Quyền Lợi Bảo Hiểm cho những trở ngại trong chuyến đi

Ngoài các quyền lợi được quy định tại Phần 1 ở trên, Người Được Bảo hiểm sẽ được bảo hiểm cho các trở ngại trong chuyến đi bằng đường hàng không dưới đây:

3.1 Hủy chuyến bay/Rút ngắn chuyến đi

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

3.1.1 Hủy Chuyến bay trong Bảng Tóm tắt Quyền lợi Bảo hiểm cho bất cứ phần Vé Máy bay chưa được sử dụng mà không được hoàn lại nếu tại thời điểm khởi hành theo lịch trình Người được bảo hiểm không thể thực hiện Chuyến bay Theo Lịch trình vào Ngày Khởi hành Đầu tiên;

Hoặc

3.1.2 Bảo hiểm PVI sẽ bồi thường cho Người Được Bảo hiểm lên đến hạn mức tối đa quy định đối với sự cố Rút ngắn chuyến đi trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm cho bất cứ phần Vé máy bay chưa được sử dụng mà không được hoàn lại nếu trong suốt Chuyến bay Theo Lịch trình Người Được Bảo hiểm phải rút ngắn Chuyến đi để trở về Việt Nam;

khi xảy ra bất kỳ các sự kiện nào dưới đây:

- a) các sự cố liên quan đến Thành viên Gia đình của Người Được Bảo hiểm:
 - (i) tử vong; hoặc
 - (ii) phải nằm viện, điều này đòi hỏi Người Được Bảo hiểm phải có mặt bên cạnh và điều này đã không được dự đoán trước vào ngày mua Vé Máy bay; hoặc
- b) các sự cố liên quan đến:
 - (i) việc Người được bảo hiểm phải nằm viện do tình trạng Bệnh Nghiêm trọng hoặc Thương tật Thân thể không được dự đoán trước vào ngày mua Vé Máy bay;
 - (ii) việc phươg tiện của Người Được Bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng trong vòng 48 giờ trước Ngày Khởi hành Đầu tiên;
 - (iii) việc nơi ở chính của Người Được Bảo hiểm bị hư hỏng trầm trọng do cháy, lũ lụt, vòi rồng, động đất, bão hoặc các thảm họa tương tự đòi hỏi Người Được Bảo hiểm phải có mặt tại nhà vào Ngày Khởi hành Đầu tiên; hoặc
 - (iv) việc Người được bảo hiểm bị bắt cóc, giam giữ, cách ly hoặc bị gọi ra hầu tòa xét xử một vụ kiện dân sự.

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.1 – Hủy Chuyến bay / Rút ngắn Chuyến đi

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

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

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

3.2 Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo

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

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

Với điều kiện là các hành lý và vật dụng này phải đi trên cùng Chuyến bay Theo Lịch trình với Người Được Bảo hiểm.

Cơ sở bồi thường sẽ là giá trị nhỏ nhất trong các giá trị sau:

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

do quyết định của Bảo hiểm PVI.

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

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

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

- a) đồng hồ

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

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.2 – Hành lý và vật dụng cá nhân mang theo

- a) Hợp đồng bảo hiểm này không bảo hiểm cho:
 - (i) động vật;
 - (ii) ô tô và thiết bị ô tô, xe moóc và xe tải lớn, tàu thuyền và các phương tiện vận tải khác;
 - (iii) hàng lậu hoặc hàng cấm;
 - (iv) giấy tờ hoặc giấy căn cước;
 - (v) thẻ tín dụng và thẻ thanh toán;
 - (vi) vé vận tải, tiền mặt, cổ phiếu và chứng khoán;
 - (vii) thiết bị chuyên dùng;
 - (viii) kính mắt, kính áp tròng, thiết bị trợ thính, chân giả, răng giả, cầu răng giả;
 - (ix) chìa khóa;
 - (x) nhạc cụ, dụng cụ nghệ thuật, đồ cổ, vật sưu tầm hoặc đồ đạc trong nhà;
 - (xi) hàng hóa dễ hỏng và vật tiêu hao; hoặc
 - (xii) dụng cụ thể thao bao gồm nhưng không giới hạn đối với bộ dụng cụ trượt tuyết, xe đạp, thuyền buồm, gậy đánh gôn và vợt quần vợt trừ khi được gửi dưới dạng hành lý.
- b) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm trước bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào phát sinh từ
 - (i) việc các vật phẩm dễ vỡ hoặc dễ gãy, camera, nhạc cụ, ra-đi-ô và tài sản tương tự bị gãy;
 - (ii) tịch thu hoặc sung công theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan nhà nước nào;
 - (iii) hành vi có tính chất phạm tội hình sự; hoặc;
 - (iv) giảm giá trị hoặc hao mòn dần dần;
 - (v) côn trùng hoặc sâu bọ;
 - (vi) hư hỏng hoặc khiếm khuyết vốn có;
 - (vii) vận chuyển hàng lậu hoặc hàng cấm; hoặc
 - (viii) tịch thu cho dù để tiêu hủy theo quy chế kiểm dịch hoặc quy chế hải quan hay không.
- c) Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ tổn thất hoặc thiệt hại nào đối với tài sản mà tại thời điểm xảy ra tổn thất hoặc thiệt hại đó được bảo hiểm bởi, hoặc sẽ được bảo hiểm bởi bất cứ một hoặc nhiều hợp đồng bảo hiểm nào khác nếu Hợp đồng bảo hiểm này không tồn tại, ngoại trừ đối với bất cứ phần vượt mức số tiền mà lẽ ra phải được bồi thường theo các hợp đồng bảo hiểm đó nếu Hợp đồng Bảo hiểm này không được ký kết.

3.3 Trì hoãn chuyến bay Hãng Hàng không

Trong trường hợp Chuyến bay theo lịch trình của Người được bảo hiểm bị trì hoãn trong vòng ít nhất số giờ liên tục được quy định kể từ thời điểm khởi hành ban đầu quy định trong lịch trình bay mà Người được bảo hiểm được cung cấp, và tình trạng trì hoãn này là do khí hậu khắc nghiệt, hỏng hóc thiết bị hoặc đình công hoặc bị cướp phương tiện vận tải (ngoại trừ cướp máy bay) hoặc bất cứ vụ bãi công nào của bất cứ nhân

viên nào của Hãng hàng không, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền cho mỗi khoảng thời gian là số giờ liên tục bị trì hoãn như được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, và lên tới hạn mức tối đa được nêu rõ trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm này..

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

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.3 – Trì hoãn chuyến bay Hãng Hàng không

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

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

3.4 Lỡ chuyến bay chuyển tiếp

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

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

3.5 Hành lý bị chậm trễ

Trong trường hợp hành lý được ký gửi theo Người được bảo hiểm bị chậm trễ, chuyển nhầm hoặc tạm thời không tìm thấy được do bên vận chuyển sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm tính từ thời điểm Người được bảo hiểm đến sân bay tại điểm đến theo lịch trình, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền sau một khoảng thời gian là số giờ liên tục bị trì hoãn, lên tới hạn mức tối đa được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

Với điều kiện tiên quyết rằng: Người Được Bảo hiểm sẽ không được yêu cầu bồi thường cùng lúc Mục 3.2 Hành lý và vật dụng cá nhân đi kèm và Mục 3.5 Hành lý bị chậm trễ (nếu có) cho cùng một sự việc.

3.6 Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường

Trong trường hợp Người được bảo hiểm trong thời gian chuyển đi bị mất hoặc bị hư hại Giấy tờ đi đường do bị cướp hoặc bị dùng vũ lực hoặc bạo lực hoặc đe dọa dùng bạo lực.

Định nghĩa bổ sung: Giấy tờ đi đường có nghĩa là giấy tờ hoặc giấy tờ tùy thân cần thiết cho Chuyến đi của Người được bảo hiểm, bao gồm nhưng không giới hạn ở giấy phép lái xe, hộ chiếu, căn cước công

dân hoặc các loại giấy tờ tùy thân tương tự khác.

Với điều kiện là:

- a) Những Giấy tờ đi đường được bảo hiểm như nêu ở trên phải được Người được bảo hiểm bảo quản, trông coi hoặc quản lý khi những tổn thất như vậy phát sinh trong Chuyển đi.
- b) Bất kỳ tổn thất nào cũng phải được trình báo với công an hoặc các cơ quan tương đương khác ở nước ngoài trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra và phải có biên bản chính thức từ công an về tổn thất đó.

Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán đến hạn mức quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm/ Chứng nhận bảo hiểm để chi trả cho:

- a) Chi phí cấp lại Giấy tờ đi đường của Người được bảo hiểm bị mất hoặc bị hư hại trong khi đang ở Nước ngoài;
- b) Chi phí phát sinh hợp lý và cần thiết cho việc di chuyển và/hoặc ở phòng tiêu chuẩn tại khách sạn hạng thông thường phát sinh tại địa điểm nơi mà Giấy tờ đi đường của Người được bảo hiểm bị mất hoặc bị hư hại, cho Người được bảo hiểm cho mục đích duy nhất là để xin cấp lại Giấy tờ đi đường, mà nếu không có Giấy tờ đi đường đã bị mất hoặc bị hư hại này Người được bảo hiểm sẽ không thể tiếp tục thực hiện Chuyển đi của mình.

Các Điều khoản loại trừ đặc biệt áp dụng đối với Mục 3.6 – Mất hoặc Hư hại Giấy tờ đi đường

Ngoài Các loại trừ chung được áp dụng, hợp đồng bảo hiểm này sẽ không bảo hiểm, và Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ một yêu cầu bồi thường nào theo Quyền lợi bảo hiểm này gây ra, là hậu quả của, phát sinh liên tới hoặc đóng góp bởi trực tiếp hoặc gián tiếp:

- Bất kỳ tổn thất hoặc thiệt hại nào không rõ nguyên nhân, hoặc tổn thất hoặc thiệt hại do bất kỳ cơ quan có thẩm quyền nào tịch thu hoặc thu giữ;
- Tổn thất hoặc thiệt hại không được báo cáo cho công an hoặc cơ quan có thẩm quyền liên quan tại nơi Giấy tờ đi đường bị tổn thất hoặc thiệt hại trong vòng hai mươi bốn (24) giờ kể từ khi phát hiện ra tổn thất hoặc thiệt hại đó.
- Tổn thất hoặc thiệt hại trong khi đang được coi giữ bởi Hãng hàng không hoặc Hãng vận chuyển công cộng khác, trừ khi được báo cáo ngay khi phát hiện và đối với trường hợp được coi giữ bởi Hãng hàng không, thì cần phải cung cấp báo cáo về việc tổn thất hoặc thiệt hại từ Hãng hàng không;
- Tổn thất hoặc thiệt hại do động vật, côn trùng hoặc loài gặm nhấm.

3.7 Bảo hiểm trong trường hợp Không tắc

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

Các Điều khoản loại trừ áp dụng đối với Quyền lợi bảo hiểm chính

Quy tắc bảo hiểm này không bảo hiểm cho:

1. bất cứ giao dịch thanh toán nào có thể vi phạm các luật, lệnh cấm hoặc quy định của chính phủ;
2. tử vong hoặc thương tật trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi chiến tranh, xâm lược, hành động của kẻ thù ngoại bang, hành động thù địch hoặc hành động hiếu chiến (bất kể có tuyên bố hay không), binh biến, nội chiến, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, âm mưu, quyền lực quân sự hoặc tiềm quyền, thiết quân luật hoặc tình trạng bao vây, bắt giữ, các quy định cách ly hoặc hải quan hoặc quốc hữu hóa bởi hoặc theo lệnh của bất cứ chính phủ hoặc cơ quan chính phủ hoặc chính quyền địa phương nào;
3. cản trở, bắt giữ, tịch thu, tiêu hủy, trưng dụng, lưu giữ hoặc giam giữ bởi cơ quan hải quan hoặc bất cứ chính phủ hoặc cơ quan hoặc quan chức chính phủ nào khác;
4. các kỳ hành vi vi phạm hoặc cố ý vi phạm pháp luật hoặc chống cự khi bị cơ quan có thẩm quyền bắt giữ;
5. bất cứ Người được bảo hiểm nào dưới mười bốn (14) ngày tuổi (tính theo ngày sinh nhật gần nhất kể từ ngày mua bảo hiểm);
6. thành viên của các lực lượng vũ trang đang thi hành nhiệm vụ hoặc tham gia hoặc tham gia phục vụ lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân hoặc các chiến dịch của lực lượng hải quân, quân sự hoặc không quân tham gia vào các chiến dịch mang tính chất tấn công do bất cứ cơ quan dân sự hoặc quân sự nào lập kế hoạch hoặc tiến hành để chống lại các đối tượng cướp bóc, khủng bố hoặc các đối tượng khác
7. trong suốt chuyến đi bằng đường hàng không trừ khi là hành khách đã thanh toán vé máy bay trên các máy bay tư nhân đã được cấp phép theo quy định và/hoặc máy bay thương mại mà được vận hành, khai thác bởi Hãng Hàng không;
8. bất cứ tình trạng thương tật thân thể hoặc tàn tật trầm trọng nào phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ, hoặc có thể quy cho hoặc thúc đẩy bởi việc sử dụng, thải hoặc rò rỉ hạt nhân hoặc nguyên liệu hạt nhân trực tiếp hoặc gián tiếp dẫn đến phản ứng hạt nhân hoặc bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; hoặc việc phát tán hoặc sử dụng các vật liệu gây bệnh hoặc vật liệu sinh học hoặc hóa chất độc hại. Cho việc áp dụng điều khoản loại trừ này, thương tật thân thể trầm trọng nghĩa là thương tật thân thể dẫn đến nguy cơ tử vong lớn hoặc nguy cơ lớn về biến dạng cơ thể kéo dài và hiển nhiên, và/hoặc mất hoặc suy giảm chức năng lâu dài của một bộ phận cơ thể;
9. bất cứ Điều kiện Y tế Có trước nào;
10. tự tử, cố ý tự tử hoặc bất cứ thương tật do Người được bảo hiểm cố ý tự gây ra cho bản thân mình cho dù tỉnh táo hoặc mất trí;
11. điều trị nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh từ tình trạng nghiện rượu hoặc lạm dụng thuốc;
12. mang thai, sảy thai hoặc sinh nở hoặc bất cứ phương pháp điều trị nào liên quan đến kế hoạch hóa gia đình hoặc điều trị liên quan đến tình trạng vô sinh hoặc bất cứ biến chứng nào khác phát sinh liên quan;
13. rối loạn tâm thần, rối loạn thần kinh hoặc mất ngủ;
14. phẫu thuật thẩm mỹ hoặc phẫu thuật tạo hình hoặc phẫu thuật không cấp thiết khác;
15. bất cứ khuyết tật bẩm sinh nào đã được chứng minh hoặc chuẩn đoán trước ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực;
16. bất cứ hình thức chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa nào trừ khi cần phải chăm sóc hoặc phẫu thuật nha khoa do tổn thương từ Tai nạn theo Hợp đồng Bảo hiểm này đối với răng thật và lành lặn;
17. kiểm tra sức khỏe định kỳ, kiểm tra y tế không liên quan trực tiếp đến chuẩn đoán năm viện, bệnh tật hoặc thương tật hoặc các biện pháp điều trị liên quan;

18. Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải (AIDS) hoặc bất cứ biến chứng nào liên quan đến tình trạng nhiễm Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) (vì mục đích của Hợp bảo hiểm này, định nghĩa AIDS là định nghĩa được Tổ chức Y tế Thế giới sử dụng năm 1987, hoặc định nghĩa sửa đổi của Tổ chức Y tế Thế giới; tình trạng nhiễm được coi là đã xảy ra khi theo ý kiến của Bảo hiểm PVI thì (các) kết quả xét nghiệm máu hoặc xét nghiệm tương đương khác cho thấy sự tồn tại của Vi-rút gây Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV) hoặc Kháng thể HIV;
19. thương tật phát sinh khi đang thực hiện nhiệm vụ của thành viên phi hành đoàn trên máy bay trừ khi là hành khách đã thanh toán vé máy bay trên máy bay có chứng nhận về khả năng bay hợp lệ do cơ quan có thẩm quyền tại quốc gia đăng máy bay ký cấp;
20. ngồi trên phương tiện hay điều khiển phương tiện cơ giới tham gia vào các cuộc đua;
21. Người được bảo hiểm ra sân bay muộn, không kịp lên Chuyến bay theo lịch trình sau thời điểm đăng ký lên máy bay theo quy định;
22. Người được bảo hiểm không thực hiện các biện pháp hợp lý để bảo vệ, bảo quản hoặc tìm lại hành lý thất lạc;
23. Người được bảo hiểm không thông báo cho cơ quan hàng không có thẩm quyền về hành lý thất lạc tại điểm đến theo lịch trình và không nhận được biên bản hành lý bất thường;
24. bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc nghĩa vụ pháp lý phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc Người Được Bảo hiểm có thể hoặc có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia hoạt động thể thao đó;
25. kiểm tra không cần thiết về mặt y tế, hoặc dưỡng bệnh, cách ly hoặc nghỉ dưỡng;
26. bất cứ tổn thất, thương tật, thiệt hại hoặc bất cứ nghĩa vụ pháp lý nào gặp phải hoặc xảy ra trực tiếp hoặc gián tiếp bởi Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm là:
 - a) người tham gia khủng bố;
 - b) thành viên của một tổ chức khủng bố;
 - c) người cung cấp vũ khí hạt nhân, hóa học hoặc sinh học; hoặc
 - d) người buôn bán ma túy.bất cứ tổn thất phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp (toàn bộ hoặc một phần)
27. Bệnh dịch.
28. Tổn thất gián tiếp hoặc tự nhiên.

Các Điều kiện chung áp dụng đối với Quyền lợi bảo hiểm chính

1. Điều khoản tách biệt
Bất cứ điều khoản hoặc điều kiện nào của Hợp đồng bảo hiểm này trở nên mất hiệu lực hoặc không thể thi hành sẽ không ảnh hưởng đến tính hiệu lực và khả năng thi hành của bất cứ điều khoản hoặc điều kiện nào khác của Hợp đồng bảo hiểm này và các điều khoản hoặc điều kiện khác này sẽ tiếp tục có hiệu lực.
2. Tuân thủ các Điều khoản và Điều kiện Bảo hiểm và Thanh toán Phí bảo hiểm
Việc tuân thủ và thực hiện nghiêm túc các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này cũng như các điều khoản và điều kiện này liên quan đến bất cứ nội dung nào mà Người được bảo hiểm phải thực hiện hoặc tuân thủ Hợp đồng bảo hiểm này là điều kiện tiên quyết để Bảo hiểm PVI tiến hành giải quyết bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm này.
Việc thanh toán phí bảo hiểm của Người Mua Bảo hiểm là điều kiện tiên quyết để Bảo hiểm PVI tiến hành giải quyết bồi thường cho Người Được Bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này và phải được thực hiện trước khi cấp Hợp đồng bảo hiểm này, trừ khi Bảo hiểm PVI có sự đồng ý khác bằng văn bản.

3. Khai báo sai

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

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

4. Sửa đổi

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

5. Đồng tiền thanh toán

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

6. Hạn mức bồi thường (Áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm chính)

Hạn mức bồi thường là hạn mức quy định trong Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm trong Phần 1 của Hợp đồng bảo hiểm này.

Trẻ sơ sinh (từ 14 ngày tuổi đến dưới 2 tuổi) đi cùng Người Được Bảo hiểm trưởng thành sẽ được bảo hiểm miễn phí (Phí Bảo hiểm bằng 0 Đồng Việt Nam), nhưng mức bảo hiểm sẽ bị giới hạn:

- 10% Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn;
- 100% Chi phí Y tế do Tai nạn trong suốt quá trình Chuyển đi, Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp, Hồi hương Thi hài và Mất hoặc Hư hại Giấy tờ Đi đường;
- Không bảo hiểm cho các mục khác của Hợp đồng Bảo hiểm này.

Bảo hiểm cho Người Được Bảo hiểm trên 75 tuổi được giới hạn bằng 50% Quyền lợi Tử vong do Tai nạn và Thương tật Vĩnh viễn, Chi phí Y tế do Tai nạn trong quá trình Chuyển đi, Chi phí Vận chuyển Y tế Khẩn cấp, Hồi hương Thi hài.

Hạn mức bồi thường thể hiện trên Bảng Tóm Tắt Quyền lợi bảo hiểm đã bao gồm hạn mức Quyền lợi bảo hiểm chính và Quyền lợi bảo hiểm bổ sung.

7. Độ tuổi

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

8. Giờ

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

9. Phạm vi Nơi cư trú

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

10. Thông báo và Quy trình khiếu nại

- a) Khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể làm phát sinh khiếu nại theo Hợp đồng bảo hiểm này Người được bảo hiểm phải:
- (i) thông báo bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI sớm nhất có thể và trong bất cứ trường hợp nào không được quá 30 ngày ngay sau khi xảy ra bất cứ sự kiện nào có thể phát sinh khiếu nại đó bằng cách gửi giấy yêu cầu bồi thường cho Bảo hiểm PVI theo quy định của Bảo hiểm PVI;
 - (ii) cung cấp bằng văn bản cho Bảo hiểm PVI bất cứ bằng chứng hoặc chứng cứ nào bao gồm nhưng không giới hạn các thông tin, chi tiết, bản kê, biên nhận gốc, hóa đơn, tuyên bố, báo cáo và bất cứ tài liệu nào khác của Người được bảo hiểm mà Bảo hiểm PVI có thể yêu cầu và phải theo mẫu và tùy theo bản chất sự việc cụ thể mà Bảo hiểm PVI có thể quy định và các khoản phí và chi phí phát sinh liên quan; và
 - (iii) cung cấp các tài liệu phù hợp để Bảo hiểm PVI kiểm tra tại thời điểm phù hợp và phải hợp tác với Bảo hiểm PVI trong mọi vấn đề liên quan đến bất cứ tổn thất và/hoặc khiếu nại nào.

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

- b) Người được bảo hiểm cũng phải nộp cho Bảo hiểm PVI các thông tin và tài liệu sau:
- (i) bản sao hồ sơ và/hoặc biên lai thanh toán liên quan đến Chuyển bay theo lịch trình tiền Vé máy bay đã được tính phí vào tài khoản thẻ tín dụng của Người được bảo hiểm
 - (ii) trường hợp Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại theo mục 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 hoặc 3.7 của Hợp đồng bảo hiểm này, biên bản hành lý bất thường nhận được từ Hãng Hàng không liên quan đến hành lý thất lạc bao gồm thông tin chi tiết về Chuyển bay theo lịch trình và/hoặc xác nhận và các thông tin chi tiết bằng văn bản về việc chậm trễ, trì hoãn hoặc tổn thất phát sinh.
- c) Người được bảo hiểm phải tiến hành mọi biện pháp hợp lý để bảo vệ, giữ gìn và tìm kiếm hành lý và/hoặc vật dụng cá nhân thất lạc. Người được bảo hiểm phải thông báo ngay cho nhân viên của Hãng Hàng không được ủy quyền để nhận thông báo này.

11. Bằng chứng về tổn thất

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

12. Bồi thường

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

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

13. Tác động của hành vi gian lận

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

14. Kiểm tra Y tế

Bảo hiểm PVI có quyền yêu cầu cung cấp thêm bằng chứng và yêu cầu kiểm tra y tế đối với Người được bảo hiểm bằng chi phí của mình khi và trong trường hợp cần thiết trong quá trình giải quyết yêu cầu bồi

thường và có thể tiến hành khám nghiệm tử thi trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong với điều kiện là pháp luật cho phép.

15. Thời hiệu khiếu nại

Theo pháp luật Việt Nam, Bảo hiểm PVI bảo hiểm sẽ không thanh toán cho bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này nếu Người được bảo hiểm đưa ra khiếu nại sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tổn thất.

16. Người thụ hưởng

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

17. Điều khoản trừng phạt

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

hoặc bất cứ người được thụ hưởng nào khác theo Hợp đồng bảo hiểm này. Các bên đồng ý rằng Bảo hiểm PVI sẽ không bồi thường cho bất cứ người thụ hưởng nào mà luật và/hoặc quy chế chi phối Hợp đồng bảo hiểm này và/hoặc Bảo hiểm PVI, công ty mẹ hoặc tổ chức kiểm soát của Bảo hiểm PVI công bố là không có quyền nhận các quyền lợi kinh tế.

18. Các biên nhận giao dịch liên quan

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

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

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

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

20. Quyền sở hữu

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

21. Kiện tụng

Người được bảo hiểm không được đưa ra bất cứ kiện tụng nào chống lại Bảo hiểm PVI sau ba (3) năm kể từ ngày phát sinh tranh chấp giữa các bên.

22. Điều khoản Giải quyết Tranh chấp

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

23. Thời gian cân nhắc
Hợp đồng bảo hiểm và Giấy chứng nhận bảo hiểm được hủy bỏ và Bảo hiểm PVI sẽ hoàn trả phí bảo hiểm cho Người mua bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm thông báo việc hủy bỏ cho Bảo hiểm PVI chậm nhất bảy (07) ngày trước Ngày khởi hành đầu tiên ghi trong lịch trình với điều kiện chưa phát sinh yêu cầu bồi thường.
24. Trách nhiệm duy nhất của Bảo hiểm PVI
Bảo hiểm PVI sẽ chịu trách nhiệm hoàn toàn đối với bất cứ vấn đề hoặc yêu cầu bồi thường nào liên quan toàn bộ hoặc một phần đến phạm vi bảo hiểm quy định tại Hợp đồng bảo hiểm này.
25. Ngôn ngữ ưu tiên
Nếu phát sinh bất cứ mâu thuẫn hoặc bất đồng nào giữa bất cứ nội dung nào của Hợp đồng bảo hiểm này và nội dung của một bản dịch của Hợp đồng bảo hiểm này mà đã được phát hành hoặc được in bằng bất cứ ngôn ngữ nào khác, thì những nội dung của Hợp đồng bảo hiểm đã được phát hành và được in bằng Tiếng Việt sẽ ưu tiên áp dụng.
26. Mở rộng bảo hiểm lên đến tối đa 3 ngày (chỉ áp dụng đối với chuyến bay khứ hồi)
Điều khoản mở rộng này bảo hiểm cho bất cứ Người được bảo hiểm nào có lịch trình chuyến đi thực tế không tương ứng với lịch trình chuyến đi ban đầu do Hãng Hàng không sắp xếp lại. Trong trường hợp đó, Bảo hiểm PVI sẽ giải quyết các khiếu nại hợp lệ.
27. Bảo hiểm trùng
Trong trường hợp Người được bảo hiểm được bảo hiểm theo nhiều hợp đồng bảo hiểm được mua từ Bảo hiểm PVI thông qua Hãng Hàng không, thì Người được bảo hiểm sẽ được bồi thường quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm mà có quy định số tiền bảo hiểm cao nhất cho quyền lợi bảo hiểm đó.
Trong trường hợp quyền lợi bảo hiểm theo mỗi đơn bảo hiểm đó bằng nhau, thì Bảo hiểm PVI sẽ chỉ xem xét yêu cầu bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm được cấp đầu tiên.
28. Tự động Gia hạn Bảo hiểm
Trong trường hợp Chuyến đi khứ hồi của Người Được Bảo hiểm bị hoãn do các Tình huống Không Lường Trước Được và ngoài tầm kiểm soát của Người Được Bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ gia hạn Thời hạn Bảo hiểm thêm thời gian hợp lý để Người Được Bảo hiểm hoàn tất Chuyến đi của mình mà không thu thêm phí, tối đa là bảy (7) ngày, nhưng tổng thời gian bảo hiểm không vượt quá thời gian tối đa của Chuyến đi quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm này.

Quyền lợi Bảo hiểm Chi phí y tế Bổ sung

Các Định Nghĩa của Quyền lợi Bảo hiểm Chi Phí Y tế Bổ sung

1. **"Vụ tai nạn"** là một sự kiện xảy ra bất ngờ từ bên ngoài, khách quan dẫn đến hậu quả mà Người được bảo hiểm không có dự định hoặc đoán trước được.
2. **"Tài khoản"** là tài khoản ngân hàng do Bên mua bảo hiểm chỉ định trong đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc do Bên mua bảo hiểm chỉ định bằng văn bản cung cấp sau đó để ghi nợ hoặc thanh toán các loại phí theo Hợp đồng bảo hiểm này.
3. **"Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải"** hoặc **"AIDS"** bao gồm Nhiễm trùng Cơ hội, Bướu Tân sinh Ác tính, Vi rút gây Suy giảm Miễn dịch ở Người (HIV), Bệnh não (Sa sút Trí tuệ), Triệu chứng Tẩy rửa HIV hoặc bất kỳ bệnh hoặc sự đau yếu nào được tìm thấy với sự có mặt của xét nghiệm huyết thanh dương tính về HIV.
"Nhiễm trùng Cơ hội" bao gồm nhưng không giới hạn ở Bệnh Viêm phổi do vi sinh vật *Pneumocystis Carinii*, Vi sinh vật của bệnh Viêm ruột non Mãn tính và/hoặc Nấm Lây lan.
"Bướu Tân sinh Ác tính" sẽ bao gồm nhưng không giới hạn ở bệnh Khối u ác tính trên da (Sarcoma Kaposi), U Lympho ở Hệ thống Thần kinh Trung ương và/hoặc những u ác tính khác hiện đang biết hoặc sẽ được biết như là các nguyên nhân gây ra cái chết, bệnh tật hoặc thương tật, có sự hiện diện của AIDS.
4. **"Công ty được ủy quyền"** là công ty hỗ trợ y tế do Bảo hiểm PVI chỉ định vào từng thời điểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm do Bảo hiểm PVI cấp trước mỗi Chuyển đi.
5. **"Con"** hay **"Các con"** là tất cả con hợp pháp, còn phụ thuộc, chưa lập gia đình, kể cả con riêng hoặc con nuôi hợp pháp của Người được bảo hiểm.
6. **"Công ty"** là Tổng Công ty Bảo hiểm PVI.
7. **"Nằm viện"** là việc phải ở trong Bệnh viện một thời gian liên tục không gián đoạn với tư cách Bệnh nhân nội trú theo lời khuyên và dưới sự chăm sóc và điều trị thường xuyên của Bác sĩ.
8. **"Tình trạng khẩn cấp"** có nghĩa là tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm thay đổi đột ngột, ngẫu nhiên phải có sự can thiệp điều trị y tế cấp cứu hoặc phẫu thuật để tránh đe dọa đến tính mạng và sức khỏe.
9. **"Hợp đồng bảo hiểm gia đình"** là một Hợp đồng bảo hiểm cấp cho tối đa hai Người được bảo hiểm là người lớn (từ 18 tuổi trở lên) cùng là Thành viên gia đình của nhau và không giới hạn số lượng (các) Con của Người được bảo hiểm.
10. **"Mất khả năng tài chính"** là việc dừng hoàn toàn mọi hoạt động do tình trạng tài chính dù có đơn tuyên bố phá sản hay không, hoặc việc dừng một phần hoạt động sau khi nộp đơn tuyên bố phá sản.
11. **"Vụ không tặc"** là việc chiếm giữ hoặc dành quyền kiểm soát máy bay bằng vũ lực hoặc đe dọa dùng vũ lực, với mục đích xấu.
12. **"Nước nguyên xứ"** là nước mà Người được bảo hiểm mang quốc tịch hoặc đăng ký thường trú.
13. **"Bệnh viện"** là bất kỳ cơ sở nào được cấp giấy phép hợp pháp như một bệnh viện tiến hành điều trị y tế hay phẫu thuật, được xây dựng tại nước sở tại và hoạt động chính của bệnh viện đó không phải là hoạt động của bệnh xá, nơi điều trị suốt khoảng hay điều trị xông hơi, trung tâm cai nghiện rượu, ma túy, viện điều dưỡng, phòng khám hay nhà dưỡng lão. Việc tiến hành điều trị phải được theo dõi liên tục của một Bác sĩ thường trú tại nước sở tại này.

14. **“Thương tích”** là thương tích cơ thể gây ra trực tiếp và duy nhất bởi Vụ tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.
15. **“Người được bảo hiểm”** là bất kỳ người nào được ghi như thế trên Giấy chứng nhận bảo hiểm và đã đáp ứng các điều kiện và yêu cầu tương ứng theo Hợp đồng bảo hiểm này.
16. **“Mất tay hoặc chân”** là mất vĩnh viễn do bị đứt lìa hoặc mất khả năng sử dụng chi trên cổ tay hoặc trên cổ chân mà theo chỉ định y khoa, sẽ không thể thực hiện chức năng tại bất cứ thời điểm nào trong tương lai.
17. **“Mất khả năng nói”** nghĩa là mất khả năng phát âm ba trong bốn âm hình thành nên giọng nói như âm Môi, âm Môi Răng, âm Vòm và âm Vòm Mềm hoặc mất toàn bộ thanh quản hoặc hư hỏng trung tâm giọng nói trong não dẫn đến chứng mất khả năng ngôn ngữ.
18. **“Mất thính giác”** nghĩa là mất khả năng nghe, hoàn toàn và vĩnh viễn không thể chữa trị được.
19. **“Mất thị giác”** nghĩa là mất thị giác, hoàn toàn và vĩnh viễn không thể chữa trị được bằng phẫu thuật hoặc biện pháp điều trị khác.
20. **“Chi phí y tế cần thiết”** là các chi phí phát sinh trong vòng chín mươi (90) ngày kể từ ngày bị Thương tích hoặc bị Bệnh được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này và đã được Người được bảo hiểm chi trả cho người hành nghề y khoa được đăng ký theo pháp luật, Bác sĩ, y tá, bệnh viện về việc điều trị và/hoặc dịch vụ cấp cứu để điều trị y khoa, phẫu thuật, X-quang, điều trị bệnh viện và điều dưỡng bao gồm chi phí thuốc men và thuê xe cứu thương, nhưng không vượt quá chi phí y tế theo tập quán thông thường và hợp lý tại nước nơi phát sinh chi phí này.
21. **“Nước ngoài”** là bất kỳ nơi nào ngoài Việt Nam.
22. **“Thương tật toàn bộ vĩnh viễn”** là thương tật phát sinh trực tiếp từ Thương tích, duy nhất và độc lập với các nguyên nhân khác và xảy ra trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày liên tục từ khi xảy ra Vụ tai nạn gây ra Thương tích đó, và kéo dài liên tục và không gián đoạn trong khoảng thời gian ít nhất mười hai (12) tháng liên tục đến mức độ mà Người được bảo hiểm hoàn toàn và vĩnh viễn không thể thực hiện được công việc của người đó một cách bình thường hoặc bất kỳ công việc nào khác.
23. **“Thời hạn bảo hiểm”** là thời hạn được ghi như thế trên Giấy chứng nhận bảo hiểm
24. **“Vật dụng cá nhân”** bao gồm hành lý và đồ dùng cá nhân, không thuộc phạm vi Các điều khoản loại trừ, mà Người được bảo hiểm mang theo Chuyển đi. Vật dụng cá nhân bao gồm Máy vi tính xách tay.
25. **“Hợp đồng bảo hiểm”** là Giấy chứng nhận bảo hiểm, Các Bảng Quyền Lợi, Các Điều khoản và Điều kiện, Các Điều khoản Loại trừ, đơn yêu cầu bảo hiểm, văn kiện Hợp đồng bảo hiểm và các Điều khoản Sửa đổi Bổ sung.
26. **“Bên mua bảo hiểm”** là cá nhân/tổ chức được ghi như thế trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
27. **“Giấy chứng nhận bảo hiểm”** là Giấy chứng nhận bảo hiểm cấu thành một bộ phận của hợp đồng bảo hiểm này.
28. **“Bác sĩ”** là một bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật được cấp phép và hành nghề theo pháp luật của nước sở tại. Người này không bao gồm Người được bảo hiểm, Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm, trừ khi được Bảo hiểm PVI chấp thuận.
29. **“Phương tiện vận chuyển công cộng”** là bất kỳ việc vận chuyển bằng đường bộ, đường biển hoặc đường hàng không hoạt động theo giấy phép chuyên chở hành khách thương mại và chỉ đi theo những lộ trình đã định.

30. **"Bệnh nhân nội trú"** là Người được bảo hiểm nằm viện với tư cách bệnh nhân điều trị thường trú và việc Nằm viện của người đó thuộc phạm vi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này và không phải chỉ là hình thức điều trị, điều dưỡng, phục hồi sức khỏe, nghỉ ngơi hoặc được chăm sóc mở rộng.
31. **"Ngày khởi hành dự kiến"** là ngày mà Người được bảo hiểm sẽ khởi hành theo lịch quy định trên vé vận chuyển của Người được bảo hiểm.
32. **"Bệnh"** là việc đau ốm hoặc bệnh mắc phải và bắt đầu trong Thời hạn Bảo hiểm.
33. **"Tình huống không dự báo trước"** là điều kiện thời tiết khắc nghiệt, thiên tai, hư hỏng máy móc hoặc trục trặc của máy bay, Người được bảo hiểm không được lên máy bay do số hành khách giữ chỗ trên chuyến bay quá nhiều, do Bệnh hoặc Thương tích mà Người được bảo hiểm phải chịu.
34. **"Điều kiện y tế tồn tại trước"** là điều kiện y tế mà vì đó Người được bảo hiểm đã được điều trị y tế, chẩn đoán, khám bệnh hoặc nhận thuốc theo đơn thuốc trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm hoặc điều kiện y tế mà vì đó Bác sĩ đưa ra chỉ định y khoa hoặc điều trị y tế trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm chi phí y tế bổ sung

1. Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ hoàn lại cho Người được bảo hiểm các Chi phí y tế cần thiết như định nghĩa phát sinh trong khi ở Nước ngoài, tối đa đến mức quyền lợi nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm đối với Thương tích hoặc Bệnh do Người được bảo hiểm mắc phải trong Chuyến đi, duy nhất và độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác trong khi ở Nước ngoài.

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

Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế này không bao gồm:

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

2. Trợ Giúp Y Tế Khẩn Cấp Và Trợ Giúp Đi Lại

Bảo hiểm PVI đã thu xếp với các Công ty được ủy quyền để cung cấp dịch vụ trợ giúp khẩn cấp về y tế và hỗ trợ đi lại. Trong trường hợp các quyền lợi bảo hiểm như nêu tại phần dưới đây là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, Người được bảo hiểm hay đại diện của Người được bảo hiểm có thể gọi điện cho Công ty được ủy quyền nhờ giúp đỡ. Chi tiết về các quyền lợi này được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm cấp cho Người được bảo hiểm.

Người được bảo hiểm hoặc đại diện của Người được bảo hiểm khi liên hệ với Bảo hiểm PVI phải nêu rõ tên Người được bảo hiểm, số Hợp đồng bảo hiểm, tính chất của sự việc, địa điểm và người cần liên hệ. Sau khi xác nhận thông tin, Bảo hiểm PVI hoặc Công ty được ủy quyền sẽ cung cấp dịch vụ và thanh toán hoá đơn phù hợp với các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm.

2.1. Bảo Hiểm Di Chuyển Y Tế Khẩn Cấp

Nếu do hậu quả của Thương tích hoặc Bệnh được bảo hiểm theo Bảo hiểm Tai nạn Cá nhân và Bảo hiểm Chi phí Y tế khởi phát trong thời gian Người được bảo hiểm đang thực hiện Chuyển đi Nước ngoài và nếu theo ý kiến của Công ty được ủy quyền, hoặc đại diện được ủy quyền của Công ty được ủy quyền đó, việc đưa Người được bảo hiểm đến một nơi khác để điều trị y tế, hoặc đưa Người được bảo hiểm về Việt Nam là thích hợp về mặt y khoa, thì Công ty được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó, sẽ thu xếp việc di chuyển sử dụng các phương tiện hợp lý nhất phù hợp với tình trạng nghiêm trọng về y khoa của Người được bảo hiểm. Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho Công ty hỗ trợ được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó, các chi phí hợp lý cho việc di chuyển đó, tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

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

Bảo Hiểm Di Chuyển Y Tế Khẩn Cấp không bao gồm:

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

2.2. Bảo Hiểm Hồi Hương Di Hải

Nếu do hậu quả của Thương tích hoặc Bệnh được bảo hiểm theo phần Bảo hiểm Tai Nạn Cá Nhân và Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế của Hợp đồng bảo hiểm khởi phát trong thời gian Người được bảo hiểm thực hiện Chuyển đi Nước ngoài, Người được bảo hiểm tử vong trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày bị Thương tích hoặc Bệnh, Công ty được ủy quyền, hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó sẽ thực hiện những việc cần thiết để đưa di hài của Người được bảo hiểm trở về Việt Nam hoặc Nước nguyên xứ. Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho Công ty được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó các chi phí hợp lý cho chuyển hồi hương đó tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Ngoài việc hồi hương di hài, Bảo hiểm PVI sẽ hoàn lại cho người thừa kế của Người được bảo hiểm các chi phí thực tế phát sinh cho các dịch vụ và vật liệu do công ty mai táng hoặc nhà tang lễ cung

cấp, bao gồm nhưng không giới hạn đến chi phí mua quan tài, chi phí táng liệm và hỏa thiêu (nếu hỏa thiêu).

Bảo Hiểm Hồi Hưởng Di Hải không bao gồm:

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

2.3 Bảo Lãnh Thanh Toán Viện Phí

Thông qua Công ty được ủy quyền, Bảo hiểm PVI có thể, nhưng không có nghĩa vụ, bảo lãnh chi trả các Chi phí y tế cần thiết theo Bảo Hiểm Chi Phí Y Tế nếu Người được bảo hiểm phải cần thiết Nằm viện như một Bệnh nhân nội trú do hậu quả của Thương tích hoặc Bệnh phát sinh trong Chuyển đi Nước ngoài.

2.4 Bảo Hiểm Thăm Viếng Người Bệnh

Trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm Bệnh viện Nước ngoài trên năm (5) ngày, do hậu quả của

- Thương tích (KHÔNG ÁP DỤNG)

Hoặc

- Bệnh mắc phải

trong khi đang thực hiện Chuyển đi, và tình trạng y tế của người này không cho phép việc di chuyển và người này không có người lớn hoặc Thành viên gia đình của người đó đi cùng, Bảo hiểm PVI sẽ thanh toán trực tiếp cho Công ty được ủy quyền hoặc đại diện được ủy quyền của công ty đó, thêm một khoản tiền hợp lý liên quan đến các chi phí đi lại và ở cần thiết cho một (1) người lớn là Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm, tối đa đến mức quyền lợi được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm để thăm viếng và ở lại với Người được bảo hiểm cho đến khi người đó có thể trở về Việt Nam.

Bảo Hiểm Thăm Viếng Người Bệnh không bao gồm:

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

2.5 Hỗ Trợ Thông Tin Du Lịch

Theo yêu cầu của Người được bảo hiểm, Bảo hiểm PVI có thể, nhưng không có nghĩa vụ, thu xếp thông qua Công ty được ủy quyền để giới thiệu cho Người được bảo hiểm các công ty/dịch vụ cần thiết như tư vấn pháp lý, thông dịch viên, làm lại các giấy tờ bị mất hoặc vé máy bay hoặc các dịch vụ tương tự. Tuy nhiên, Công ty, đại diện của Bảo hiểm PVI, Công ty được ủy quyền và đại diện được ủy quyền của Công ty đó sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất cứ chi phí nào phát sinh từ những dịch vụ trên.

3. Đưa Trẻ Em Về Nước:

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, nếu Con phụ thuộc được bảo hiểm của Người được bảo hiểm (tuổi dưới 14) không ai chăm sóc ở Nước ngoài do hậu quả của

- Thương tích (KHÔNG ÁP DỤNG)

Hoặc

- Bệnh, nằm viện hay tử vong của Người được bảo hiểm,

Bảo hiểm PVI sẽ trả chi phí ăn ở phát sinh hợp lý và vé máy bay hạng thường để đưa trẻ em này về lại Việt Nam lên đến mức quyền lợi quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Các điều khoản và điều kiện chung đối với quyền lợi bảo hiểm chi phí y tế bổ sung

1. Độ Tuổi Được Bảo Hiểm

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

Độ tuổi của (các) Con được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm gia đình là từ 6 tuần tuổi đến 18 tuổi hoặc đến 23 tuổi nếu đang là sinh viên chính quy tại một trường đại học hay cao đẳng được công nhận.

2. Hiệu Lực Của Bảo Hiểm

Bảo hiểm cho các quyền lợi ngoại trừ "Bảo hiểm Hủy Chuyển đi" sẽ bắt đầu vào ngày và thời điểm khởi hành của Chuyển đi từ khu vực xuất cảnh của Việt Nam trong Thời hạn bảo hiểm và chấm dứt vào thời điểm nào xảy ra sớm hơn giữa thời điểm Chuyển đi kết thúc hoặc vào nửa đêm của ngày hết hạn của Thời hạn bảo hiểm.

3. Tự Động Gia Hạn Thời Hạn Bảo Hiểm

Trường hợp Chuyển đi trở về của Người được bảo hiểm bị chậm trễ do các Tình huống không dự báo trước ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm, Bảo hiểm PVI sẽ gia hạn miễn phí Thời hạn bảo hiểm cần thiết cho đến khi Người được bảo hiểm kết thúc Chuyển đi, tối đa lên đến bảy (7) ngày, tuy nhiên tổng số ngày được bảo hiểm vẫn không được vượt quá số ngày quy định tối đa cho Chuyển đi nêu tại Hợp đồng bảo hiểm này.

4. Điều Kiện Tiên Quyết Và Căn Cứ

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

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

5. Tuân Thủ Các Điều Kiện Của Hợp Đồng Bảo Hiểm

Việc Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm và/hoặc người yêu cầu bồi thường tuân thủ và hoàn thành các điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này trong mức độ có liên quan đến bất kỳ việc gì cần phải

làm hoặc phải tuân thủ, và tính trung thực của các tuyên bố và câu trả lời trong bất kỳ đề nghị và/hoặc yêu cầu bảo hiểm và chứng cứ được yêu cầu cung cấp bởi Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này sẽ là các điều kiện tiên quyết cho bất kỳ trách nhiệm nào của Bảo hiểm PVI để thực hiện bất kỳ thanh toán nào theo Hợp đồng bảo hiểm này.

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

6. Nghĩa Vụ Khai Báo

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

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

7. Khám Sức Khỏe

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

8. Số Tiền Bảo Hiểm Của Các Quyền Lợi

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

9. Quyền Được Thu Hồi

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

10. Bảo Hiểm Trùng

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

11. Phí Bảo Hiểm

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

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

12. Tiền Tệ

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

13. Trường Hợp Bất Khả Kháng

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

14. Thế Quyền

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

15. Hủy Hợp Đồng Do Vi Phạm Nghĩa Vụ Khai Báo

- a) Bất cứ khi nào Bên mua bảo hiểm hoặc bất cứ Người được bảo hiểm nào gian lận, cố ý hay vô tình:
 - (i) vi phạm nghĩa vụ khai báo quy định tại điều 8, Phần II;
 - (ii) khai báo hoặc kê khai sai hoặc gây nhầm lẫn cho Bảo hiểm PVI; hoặc
 - (iii) thực hiện yêu cầu bồi thường sai hay gian lận theo Hợp đồng bảo hiểm, hoặc cung cấp, hoặc cho phép cung cấp một thông báo yêu cầu bồi thường như vậy

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

- b) Bất cứ khi nào Bảo hiểm PVI thực hiện quyền hủy hợp đồng theo điều 15(a) ở trên, Bảo hiểm PVI sẽ không bị ràng buộc bởi bất cứ trách nhiệm phải thanh toán khoản nào cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm phải có trách nhiệm hoàn trả cho Bảo hiểm PVI bất cứ khoản nào đã nhận được từ Bảo hiểm PVI theo Hợp đồng bảo hiểm này. Ngoài ra, Bảo hiểm PVI sẽ có quyền giữ lại phần phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã thanh toán, khoản này sẽ được xem là phần bồi thường cho việc hủy đơn bảo hiểm, bất kể chi phí thiệt hại thực tế mà Bảo hiểm PVI phải chịu là bao nhiêu.

16. Chấm Dứt Hợp Đồng Bảo Hiểm

- 16.1 Bảo hiểm PVI có thể chấm dứt phạm vi bảo hiểm đối với bất kỳ Người được bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm này tại bất kỳ thời điểm nào bằng cách gửi thông báo bằng văn bản trước 15 ngày. Trong trường hợp chấm dứt nêu trên, Bảo hiểm PVI sẽ hoàn trả kịp thời phần phí bảo hiểm chưa sử dụng mà Bên mua bảo hiểm đã nộp trên cơ sở tỷ lệ tương ứng. Tuy nhiên, nếu có bất cứ yêu cầu bồi thường nào đã được thông báo theo Hợp đồng bảo hiểm này, phí bảo hiểm đã xem như được sử dụng hết và sẽ không được hoàn trả lại cho Bên mua bảo hiểm.

- 16.2 Trong trường hợp xảy ra một hoặc nhiều sự kiện sau đây, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được chấm dứt ngay khi có thông báo văn bản của Bảo hiểm PVI. Việc chấm dứt sẽ có hiệu lực ngay khi Bên mua bảo hiểm nhận được thông báo này:
- a) không thanh toán phí bảo hiểm;
 - b) hành vi phạm tội phát sinh từ những hành vi làm gia tăng mức độ nguy hiểm được bảo hiểm; hoặc
 - c) những hành vi cố ý hoặc bất cẩn hoặc sơ suất của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, hoặc người môi giới bảo hiểm làm tăng mức độ các rủi ro được bảo hiểm.
- 16.3 Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt theo điều 16.2, bất kỳ phí bảo hiểm nào đã thu hoặc nhận trực tiếp bởi hoặc thay mặt Bảo hiểm PVI sẽ bị mất và không được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm. Phần phí bảo hiểm đã đóng cho bất kỳ giai đoạn nào vượt quá ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm.
- 16.4 Thông báo chấm dứt theo các điều 16.1 và 16.2 sẽ được chuyển bằng thư theo đường bưu điện đến Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm, tùy trường hợp cụ thể, theo địa chỉ mới nhất đã được thông báo cho Bảo hiểm PVI.
- 16.5 Không làm ảnh hưởng đến quy định tại điều ngay ở trên đây, nếu Người được bảo hiểm phải hủy một Chuyến đi được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm trước Ngày khởi hành dự kiến do hồ sơ xin thị thực của Người được bảo hiểm bị cơ quan có thẩm quyền từ chối, và Người được bảo hiểm đã thông báo cho Bảo hiểm PVI về việc hủy bỏ này trước Ngày khởi hành dự kiến của Chuyến đi, Bảo hiểm PVI có quyền giữ lại một phần phí bảo hiểm đã thanh toán (nếu có) của Bên mua bảo hiểm cho Chuyến đi đó theo tỷ lệ do Bảo hiểm PVI quy định tại từng thời điểm. Phần phí còn lại sẽ được Bảo hiểm PVI hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm bằng cách chuyển trả vào Tài khoản được chỉ định.

17. Người Được Nhận Tiền Bồi Thường

- 17.1. Áp dụng cho các hợp đồng có Bên mua bảo hiểm là cá nhân/gia đình:

Khoản bồi thường cho trường hợp tử vong sẽ được thanh toán cho người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm chỉ định bằng văn bản trước thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hoặc hết hạn. Nếu không có sự chỉ định này, quyền lợi này sẽ được thanh toán cho người thừa kế của Người được bảo hiểm đó.

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

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

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

Mọi loại bồi thường sẽ được thanh toán cho Bên mua bảo hiểm, hoặc cho Người được bảo hiểm theo yêu cầu bằng văn bản của Bên mua bảo hiểm, trừ các khoản thanh toán Bảo hiểm Chi phí Y tế, Bảo hiểm Di chuyển Y tế Khẩn cấp và Thăm Người bệnh, Bảo hiểm Hồi hương Di hài hoặc Bảo Hiểm Trách Nhiệm Cá Nhân mà Bảo hiểm PVI hay Công ty hỗ trợ được ủy quyền đã trực tiếp thu xếp sẽ được thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp dịch vụ như quy định trong mỗi loại quyền lợi bảo hiểm.

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

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

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

19. Trọng Tài

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

20. Luật áp dụng

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

21. Sử Dụng Thông Tin Cá Nhân

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

22. Tiêu Đề Và Diễn Giải

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

Các điều khoản loại trừ chung đối với quyền lợi bảo hiểm chi phí y tế bổ sung

Phạm vi bảo hiểm này không bao gồm:

1. Chiến tranh (dù tuyên bố hoặc không), xâm lược, hành động của kẻ thù nước ngoài, nội chiến, cách mạng, khởi nghĩa, dân biến, phong trào nhân dân nổi dậy chống Chính quyền, bạo động, đình công.
2. Vũ khí hạt nhân, tia phóng xạ hoặc chất phóng xạ từ bất kỳ nguồn nhiên liệu hạt nhân hoặc chất thải hạt nhân phát sinh từ quy trình đốt trong về năng lượng hạt nhân hoặc quy trình tự duy trì sự phân hạch/tổng hợp hạt nhân.
3. Hành vi bất hợp pháp hoặc trái pháp luật của Người được bảo hiểm hoặc việc tịch thu, giữ lại, tiêu hủy của hải quan hoặc cơ quan có thẩm quyền khác.
4. Bất kỳ ngăn cấm hoặc quy định nào của bất kỳ Chính phủ nào.
5. Việc Người được bảo hiểm vi phạm quy định của Chính phủ hoặc không thực hiện biện pháp phòng ngừa hợp lý để tránh tổn thất hoặc rủi ro theo Hợp đồng này, sau khi có cảnh báo về bất kỳ cuộc đình công dự định, bạo loạn hoặc dân biến thông qua hoặc bởi các phương tiện truyền thông đại chúng.
6. Người được bảo hiểm không nỗ lực hợp lý để tránh thương tích hoặc đề phòng, hạn chế tổn thất hoặc rủi ro theo Hợp đồng bảo hiểm này.
7. Tham gia trong bất kỳ cuộc đua (xe, ngựa), các môn thể thao nhà nghề (nghĩa là Người được bảo hiểm có thu nhập hoặc có thể có thu nhập hoặc thù lao từ việc tham gia), và du hành bằng đường hàng không (mà không phải là hành khách đi trên máy bay tư nhân có đăng ký và/hoặc máy bay dân dụng), leo núi có trang bị dụng cụ leo núi (trừ khi có đóng thêm phí bảo hiểm và được Bảo hiểm PVI chấp nhận).

8. Tổn thất hay điều trị liên quan đến/có nguyên nhân từ việc mang thai, biến chứng thai sản bao gồm các hình thức sinh nở, sẩy thai và phá thai.
9. Tự tử hoặc có ý định tự tử hoặc cố ý gây thương tích cho bản thân.
10. Trong khi Người được bảo hiểm tham gia ẩu đả hoặc tham gia kích động ẩu đả.
11. Người được bảo hiểm hành động dưới tác động của thức uống có cồn, thuốc kích thích, ma túy đến mức mất khả năng kiểm soát ý thức.

Thuật ngữ “**dưới tác động của thức uống có cồn**” trong trường hợp xét nghiệm máu có nồng độ cồn trong máu ở mức 150 mg phần trăm hoặc cao hơn.
12. Bất kỳ điều kiện y tế tồn tại trước mà vì đó Người được bảo hiểm đã được điều trị y tế, chẩn đoán, khám bệnh hoặc nhận thuốc theo đơn thuốc trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm hoặc điều kiện y tế mà vì đó Bác sĩ đưa ra chỉ định y khoa hoặc điều trị y tế trong vòng mười hai (12) tháng trước Thời hạn bảo hiểm.
13. AIDS hoặc bất kỳ Thương tích hoặc Bệnh khởi phát có sự hiện diện của **kết quả xét nghiệm HIV huyết thanh dương tính** và bệnh có liên quan đến HIV.
14. Rối loạn tâm thần và thần kinh, bao gồm nhưng không giới hạn tình trạng mất trí.
15. Người được bảo hiểm tham gia hải quân, lục quân hoặc không quân hoặc đi hành quân hoặc thử nghiệm bất kỳ loại hình vận chuyển nào hoặc được thuê làm lao động phổ thông hoặc tham gia khai thác mỏ hoặc chụp ảnh từ trên không hoặc xử lý/ mang vắc chất nổ hoặc du lịch bằng cách đi nhờ xe hoặc du lịch ba lô.
16. Bệnh truyền nhiễm qua đường sinh dục.
17. Điều trị hoặc phẫu thuật đối với các dị dạng bẩm sinh và cắt da quy đầu.
18. Điều trị phát sinh từ tình trạng tuổi già, tâm lý tuổi già hoặc tâm thần, căng thẳng, lo âu và trầm uất.
19. Chi phí phát sinh cho việc hạn chế sinh đẻ hoặc điều trị vô sinh
20. Điều trị chứng béo phì, giảm cân hoặc tăng trọng.
21. Điều trị hay dịch vụ y tế được thực hiện không có sự chỉ dẫn của Bác sĩ; khám sức khỏe hay kiểm tra sức khỏe định kỳ không phải là điều trị hay chẩn đoán bất thường cho Bệnh hay Thương tích được bảo hiểm.
22. Du hành nước ngoài trái với lời khuyên của Bác sĩ hoặc vì mục đích điều trị y tế hoặc dịch vụ y tế.
23. Bất cứ tổn thất hay tổn hại mang tính chất gián tiếp hay tổn thất hậu quả.
24. Bất cứ tổn thất hay trách nhiệm nào phát sinh khi đi du lịch đến hoặc ngang qua các vùng lãnh thổ Cuba. Đây là danh sách không giới hạn và sẽ được cập nhật bởi Bảo hiểm PVI theo từng thời điểm.

Điều Khoản Bổ Sung

1. Điều khoản loại trừ Cấm vận:

Bảo hiểm PVI sẽ không được coi là cung cấp bảo hiểm và sẽ không có trách nhiệm thanh toán bất kỳ yêu cầu bồi thường nào hoặc cung cấp bất kỳ lợi ích nào theo Hợp đồng bảo hiểm này trong phạm vi mà việc cung cấp bảo hiểm, thanh toán yêu cầu bồi thường hoặc cung cấp quyền lợi đó sẽ khiến Bảo hiểm PVI hoặc công ty mẹ của Bảo hiểm PVI phải chịu bất kỳ trừng phạt, tuân theo quy định cấm hoặc lệnh cấm hoặc giới hạn được thi hành theo các nghị quyết của Liên Hợp Quốc hoặc các lệnh trừng phạt kinh tế hoặc thương mại, luật lệ hoặc điều lệ của Liên minh châu Âu, Việt Nam, Vương quốc Anh hoặc Hoa Kỳ.

2. Điều khoản loại trừ đối với các hoạt động và môn thể thao mạo hiểm:

Hợp đồng Bảo hiểm này không bảo hiểm đối với, và Bảo hiểm PVI sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ quyền lợi nào hoặc thanh toán / bồi thường cho bất kỳ quyền lợi nào cho Người Được Bảo hiểm cho các tổn thất, trực tiếp hoặc gián tiếp, gây ra bởi, là hậu quả của, phát sinh từ hoặc liên quan đến việc Người Được Bảo hiểm tham gia vào:

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

Cho mục đích của điều khoản loại trừ này:

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

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