



## BẢO HIỂM DU LỊCH

Trên cơ sở Người được bảo hiểm có tên trên Giấy chứng nhận bảo hiểm đề nghị bảo hiểm cho bản thân và các thành viên, FUBON đồng ý bảo hiểm theo Điều kiện, Điều khoản và các Điểm loại trừ được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm này.

### CÁC ĐIỀU KIỆN VÀ ĐIỀU KHOẢN ÁP DỤNG CHO TẤT CẢ CÁC PHẦN

1. Người được bảo hiểm phải tuân theo và chấp thuận theo những điều khoản, điều kiện, điểm loại trừ và những chỉnh sửa bổ sung trong Hợp đồng bảo hiểm và mọi khiếu kiện liên quan đều dựa trên những điều kiện, điều khoản trên, những báo cáo và kê khai chi tiết và trung thực trong Văn Bản Đề Nghị Tham Gia Bảo Hiểm sẽ được xem như điều kiện tiền lệ cho bất kỳ trách nhiệm bồi thường nào của FUBON dưới Hợp đồng bảo hiểm này.
2. Trong Hợp đồng bảo hiểm này, những từ ngữ hoặc ngữ cảnh mang ý nghĩa số ít cũng mặc nhiên được hiểu theo số nhiều và ngược lại. Cũng như những từ và ngữ cảnh đề cập đến nam giới hoặc trung tính cũng mặc nhiên được dùng cho nữ giới, nam giới và trung tính.
3. Hợp đồng bảo hiểm này được đề ra trên cơ sở của pháp luật Việt Nam và mọi tranh cãi phát sinh trên Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được phân xử theo pháp luật Việt Nam.
4. Trong trường hợp FUBON từ chối bồi thường cho bất kỳ yêu cầu bồi thường nào dưới Hợp đồng bảo hiểm và trong vòng 3 năm kể từ ngày bị từ chối, yêu cầu bồi thường này không được khiếu kiện giải quyết thì quyền khiếu nại này sẽ không còn hiệu lực và không được khôi phục dưới Hợp đồng bảo hiểm này.
5. Hợp đồng bảo hiểm này không bồi thường cho những tổn thất phát sinh từ:
  - 5.1 Những tiền bệnh hoặc thương tật, bệnh tật hoặc khuyết tật bẩm sinh không phân biệt xảy ra trước hoặc trong thời hạn bảo hiểm như:
 

Bệnh trĩ, thoát vị đĩa đệm, phẫu thuật amidan, bệnh lý bất thường của vách ngăn mũi, cường giáp, đực thủy tinh thể, viêm xoang có phẫu thuật, màng trong dạ con, lao, viêm hậu môn, viêm túi mật, sỏi niệu các loại, bệnh của bàng quang, cao huyết áp, tim mạch, tai biến, thiếu máu cục bộ, đau hành tá tràng, các bệnh về u xơ lành hay ác tính, rối loạn hồng huyết cầu hoặc xương mũi tên, tiểu đường, và HIV (virus gây suy giảm miễn dịch của con người) và các bệnh liên quan bao gồm cả HIV/AIDS (hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải).
  - 5.2 Chiến tranh (tuyên bố hoặc không công bố), xâm lược, hành vi của kẻ thù nước ngoài, khủng bố, chiến sự (dù chiến tranh được tuyên bố hay không), nội chiến, náo loạn dân sự, bạo loạn, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, quân sự hoặc chiếm đoạt quyền lực, thực hiện các nhiệm vụ như là một thành viên của lực lượng vũ trang của bất cứ quốc gia nào
  - 5.3 Tự sát, cố gắng tự sát hoặc cố ý tự gây thương tích, rối loạn tâm thần, trầm cảm, sẩy thai, sinh đẻ, bệnh hoa liễu, sử dụng rượu, ma túy hoặc các chất kích thích khác không theo chỉ định từ bác sĩ chuyên khoa, chữa trị răng miệng trừ trường hợp tai nạn gây ảnh hưởng đến khả năng phát âm và răng tự nhiên.
  - 5.4 Hạt nhân phân hạch, phản ứng tổng hợp hạt nhân hoặc nhiễm phóng xạ.
  - 5.5 Tai nạn khi tham gia vào các hoạt động thể thao (bao gồm bất kỳ loại hình luyện tập hoặc huấn luyện), bất kỳ loại hình thể thao chuyên nghiệp hoặc nghiệp dư nào dù có hợp đồng lao động với các tổ chức thể thao, các cuộc đua (loại trừ đi bộ), đua xe tổng hợp, các cuộc đua trên phương tiện có động cơ. Leo núi có sử dụng dây đai hoặc các thiết bị khác, khám phá hang động, săn bắt trên lưng ngựa, nhảy dù từ máy bay khác với loại chuyên cơ được đăng ký bởi các Công ty Hàng Không mà Người Được Bảo Hiểm đang là hành khách, không bao gồm các công việc thủ công hoặc độc hại, nguy hiểm trong việc sử dụng công cụ và máy móc.
  - 5.6 Đi bộ ở một giới hạn độ cao lớn hơn 5.000 mét trên mực nước biển hoặc lặn biển với độ sâu lớn hơn 20 mét dưới mực nước biển.
  - 5.7 Tử vong hay thương tật hoặc các chi phí liên quan trực tiếp hay gián tiếp gây ra bởi hoặc góp phần vào hay phát sinh từ hồng hóc, không hoạt động tại bất kỳ thời điểm nào của máy vi tính, thiết bị điện, điện tử, thiết bị hay phương tiện xử lý dữ liệu, vi mạch, vi mạch kín, mạch tích hợp hoặc các thiết bị tương tự hoặc bất kỳ phần mềm máy tính nào, cho dù tài sản đó thuộc Người được bảo hiểm hay không, và do đó không nhận diện chính xác hoặc xử lý ngày tháng giống như thực tế và/hoặc lưu giữ hoặc duy trì quá trình hoạt động hoặc không truyền đạt chính xác các dữ liệu, thông tin, yêu cầu hoặc các hướng dẫn do kết quả của việc không thể xử lý ngày tháng như thực tế hoặc không thực hiện được các lệnh được lập trình do hậu quả của việc không có khả năng xử lý ngày tháng như thực tế, gây ra những mất mát về dữ liệu hoặc không có khả năng lưu trữ hoặc duy trì hoặc xử lý chính xác các dữ liệu tại bất kỳ thời điểm nào.
  - 5.8 Tổn thất trực tiếp hoặc là hậu quả của thiên tai, khí hậu khắc nghiệt (bao gồm nhưng không giới hạn khu vực sa mạc, hoang mạc, Nam cực, Bắc cực...)



5.9 Bom, mìn, khí tài hoặc các phương tiện chiến tranh còn sót lại.

6. Cả FUBON và Người được bảo hiểm đều không có quyền được hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm ngoại trừ trường hợp không có thông báo thu phí từ FUBON hoặc phí bảo hiểm không được thanh toán đầy đủ và đúng hạn hoặc các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.
7. Trong trường hợp bất kỳ chi trả bồi thường nào dưới Hợp đồng bảo hiểm, FUBON sẽ thay mặt Người Được Bảo Hiểm trong việc truy đòi bồi thường từ bên thứ ba, và số tiền được thu hồi sẽ thuộc về FUBON (Trừ trường hợp Quy định luật pháp không cho phép).
8. Các chi phí y tế dưới Hợp đồng bảo hiểm này sẽ không được thanh toán trực tiếp trừ các khoản chi vượt quá 50.000.000 VND và chi phí này sẽ được sự hỗ trợ của FUBON hoặc đại lý trong việc sắp xếp chi trả.
9. Chủ Hợp đồng bảo hiểm và Người Được Bảo Hiểm sẽ cùng chia sẻ trách nhiệm chi phí của bất kỳ dịch vụ y tế và cấp cứu không được bảo hiểm trong Hợp đồng bảo hiểm được sử dụng bởi người Được Bảo Hiểm hoặc các khoản chi phí vượt quá phạm vi bảo hiểm tối đa quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.
10. Thời hạn bảo hiểm tối đa đối với mỗi chuyến du lịch này là 180 ngày liên tiếp.
11. Các giới hạn tuổi đối với những người tham gia bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này từ tối thiểu 6 tuần tuổi đến 70 tuổi. Tất cả trẻ em dưới 18 tuổi phải được kèm theo một người trưởng thành cũng được bảo hiểm cùng một Hợp đồng bảo hiểm. Khi người Được Bảo Hiểm đến 71 tuổi, không quyền lợi bảo hiểm nào được áp dụng.
12. Nếu Người Được Bảo Hiểm không thể cung cấp đầy đủ chứng từ yêu cầu bồi thường hoặc không hỗ trợ cho FUBON trong quá trình giám định tổn thất có thể dẫn đến sự từ chối bồi thường và nếu yêu cầu bồi thường có tính chất giả mạo, phóng đại hay gian lận trong các báo cáo sau tai nạn. Hợp đồng bảo hiểm sẽ vô hiệu và không được thực hiện bất cứ khoản bồi thường nào.
13. Mọi tranh chấp phát sinh từ hoặc liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm sẽ được giải quyết bởi Trung tâm Trọng tài Quốc tế bên cạnh Phòng Thương Mại Việt Nam với các với Quy tắc Trọng tài của Trung tâm đó. Luật Việt Nam sẽ được sử dụng để phân xử. Địa điểm Trọng tài giải quyết là nơi cư trú hoặc làm việc đối với bị đơn là cá nhân, nơi đăng ký trụ sở chính đối với bị đơn là tổ chức; Số lượng trọng tài viên tham gia giải quyết là ba người. Thủ tục giải quyết sẽ tuân theo pháp luật đã được lựa chọn áp dụng.  
 Nếu sự bất đồng giữa các bên liên quan đến kiến thức y khoa (bao gồm cả vấn đề về mức bồi thường thích hợp cao nhất cho các loại hình dịch vụ y tế) các trọng tài được chỉ định có thể là các chuyên gia y tế như bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ phẫu thuật hoặc nhà tâm lý học hoặc Hội đồng trọng tài sẽ mời các chuyên gia y tế đánh giá và cho ý kiến đối với vấn đề tranh chấp. Kết luận của chuyên gia y tế là cơ sở để Hội đồng trọng tài giải quyết tranh chấp.

**PHẠM VI BẢO HIỂM**

**PHẦN 1: TAI NẠN CÁ NHÂN**

1. Quyền lợi được mô tả ở đây sẽ thanh toán cho tử vong hoặc thương tật do tai nạn xảy ra trong vòng 12 tháng tính từ thời điểm tai nạn miễn là nguyên nhân của những tử vong hoặc thương tật do tai nạn đó xảy ra trong thời hạn bảo hiểm.
2. Giới hạn tối đa cho mỗi Người được bảo hiểm được thanh toán dựa trên mức Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm miễn là luôn luôn ứng với từng quyền lợi của Tai nạn cá nhân sẽ không được thanh toán nhiều hơn mức trách nhiệm.
3. Quyền lợi được thể hiện theo phần trăm số tiền bảo hiểm trên Giấy chứng nhận bảo hiểm
 

|  |      |
|--|------|
| Tử vong do tai nạn:  | 100% |
| Mất hoàn toàn thị lực của một hoặc hai mắt và không thể phục hồi:        | 100% |
| Mất một hoặc hai chi:  | 100% |
| Mất toàn bộ và không thể chữa được chức năng hai hoặc nhiều hơn hai chi: | 100% |
| Thương tật toàn bộ vĩnh viễn:  | 100% |
| Mất toàn bộ và không thể chữa được chức năng của một chi:                | 50%  |
4. Số tiền bảo hiểm đối với trẻ em dưới 18 tuổi và những người trong độ tuổi 65 đến 70 sẽ không vượt quá 500,000,000 VND
5. Số tiền thanh toán tối đa cho bất kỳ hoặc tất cả các sự kiện phát sinh trong phần này sẽ không vượt quá 100% số tiền bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm cho mỗi Người được bảo hiểm, trừ khi xảy ra sự kiện bảo hiểm như điểm số 7 trong Phần 1 dưới đây nêu rõ.
6. Đối với sự kiện tử vong của Người được bảo hiểm dẫn đến yêu cầu bồi thường theo phần này, người hưởng lợi sẽ là người huyết thống họ hàng kế tiếp của Người được bảo hiểm theo luật Việt Nam hoặc trừ phi Người hưởng lợi được chọn sẽ được thông báo cho FUBON bằng văn bản.
7. Điều khoản Quyền lợi Tai nạn cá nhân khi dùng phương tiện “Chuyên chở công cộng”  
 Số tiền thanh toán cho Tai nạn cá nhân sẽ được nhân đôi đối với các tổn thất thiệt hại mà Người được bảo hiểm phải gánh chịu khi đi lại với tư cách là hành khách hàng không mua vé của phương tiện chuyên chở công cộng được cấp phép để chuyên chở tất cả các hành khách và được sắp xếp bởi một đại lý du lịch. Điều khoản thêm này không được áp dụng cho trẻ em dưới 6 tuần tuổi và những người ở độ tuổi trên 70.

**PHẦN 2: CHI PHÍ Y TẾ**

**1. Chi phí y tế ở nước ngoài**

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

Các chi phí y tế mà FUBON sẽ thanh toán bao gồm:

- (a) Chi phí điều trị y tế, phẫu thuật, xét nghiệm chẩn đoán, chụp X-quang hoặc điều dưỡng được chỉ định bởi Bác sĩ trong phạm vi chuyên môn của người đó; và
- (b) chi phí liên quan đến xe cứu thương; và
- (c) chi phí nha khoa phát sinh trực tiếp do thương tổn từ tai nạn tác động đến răng tự nhiên chắc khỏe của Người được bảo hiểm.

Các chi phí y tế nêu trên sẽ không bao gồm:

- (a) Chi phí mào răng và cầu răng giả; và
- (b) chi phí có thể thu hồi từ bất kỳ quỹ y tế hoặc Bệnh viện nào; và bất kỳ chi phí y tế nào phát sinh trong vòng ba mươi (30) ngày sau ngày Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt do
- (c) Người được bảo hiểm không thể trở về nước xuất phát hay điểm đến cuối cùng nếu khác với điểm xuất phát;
- (d) tất cả các chi phí y tế đã được thanh toán bởi một Hợp đồng bảo hiểm khác hoặc thuộc trách nhiệm của một bên thứ ba (trong trường hợp các chi phí thuộc trách nhiệm của một bên thứ ba, FUBON có thể thanh toán những chi phí đó cho Người được bảo hiểm với điều kiện là Người được bảo hiểm chuyển quyền yêu cầu bồi thường từ bên thứ ba cho FUBON);
- (e) tất cả các chi phí cho điều trị và dịch vụ được sử dụng mà không có sự chỉ định của Bác sĩ; kiểm tra sức khỏe định kỳ hoặc khám sức khỏe không nhằm mục đích điều trị hoặc chẩn đoán đối với một tình trạng bệnh lý được bảo hiểm; Vật lý trị liệu, nắn khớp xương và châm cứu; chi phí y tá chăm sóc tại nhà;
- (f) các điểm loại trừ chung cho quyền lợi "Chi phí y tế"

Khoản tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán cho mỗi Chuyến đi sẽ không vượt quá khoản tiền tối đa của **phần 2-Chi Phí Y Tế**

**2. Chi phí y tế phát sinh khi trở về Việt Nam**

FUBON sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm các chi phí y tế cần thiết phát sinh do thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật trong các trường hợp có thể được bồi thường theo quy định tại Điểm 1, Phần 2 của Quy tắc bảo hiểm này, và các chi phí y tế đó phát sinh tại Việt Nam khi Người được bảo hiểm trở về Việt Nam, với điều kiện là:

- (a) các chi phí y tế tại Việt Nam là để thực hiện điều trị theo dõi, trong vòng ba mươi một (31) ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm trở về Việt Nam sau khi xuất viện từ một Bệnh viện ở nước ngoài mà việc nhập viện tại nước ngoài là vì lí do thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật trong các trường hợp có thể được bồi thường theo quy định tại Điểm 1, Phần 2 của Quy tắc bảo hiểm này.

Khoản tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán cho mỗi chuyến đi sẽ không vượt quá khoản tiền tối đa của **phần 2-Chi Phí Y Tế**

**3. Thăm bệnh ở nước ngoài**

Trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm viện tại nước ngoài hơn 5 ngày trở lên trong khi đang thực hiện chuyến đi trong thời hạn bảo hiểm, do thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật và tình trạng sức khỏe của người đó không cho phép tiến hành vận chuyển cấp cứu và không có người lớn nào trong gia đình của Người được bảo hiểm có mặt để chăm sóc Người được bảo hiểm (trong các trường hợp có thể được bồi thường theo quy định tại Điểm 1, Phần 2 của Quy tắc bảo hiểm này), FUBON sẽ thanh toán chi phí đi lại để một người thân hoặc một người bạn của Người được bảo hiểm đến thăm Người được bảo hiểm cho đến khi Người được bảo hiểm có đủ sức khỏe để trở về Việt Nam. Quyền lợi này chỉ được thanh toán khi đã có chấp thuận trước của FUBON, với điều kiện là theo đánh giá của FUBON việc thăm bệnh này là cần thiết dựa trên các cơ sở sức khỏe của Người được bảo hiểm và yêu cầu thăm viếng.

Số tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán tương đương với 4% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**

**4. Chăm sóc trẻ em**

Trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm viện ở nước ngoài do tai nạn hoặc bệnh tật trong các trường hợp có thể được bồi thường theo quy định tại Điểm 1, Phần 2 của Quy tắc bảo hiểm này khi Người được bảo hiểm và Trẻ em của Người được bảo hiểm đang thực hiện chuyến đi ở nước ngoài trong thời hạn bảo hiểm hoặc trong khi Người được bảo hiểm đang được chuyển đi điều trị do thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật trong các trường hợp có thể được bồi thường theo quy định tại Điểm 1, Phần 2 của Quy tắc bảo hiểm này ở nước ngoài, và trẻ em của Người được bảo hiểm không có người chăm sóc, FUBON sẽ thanh toán chi phí cho một người thân hay bạn bè của Người được bảo hiểm để đưa Trẻ em của Người được bảo hiểm về Quê quán hoặc Nước thường trú của trẻ em đó.

Quyền lợi này chỉ được thanh toán khi FUBON đánh giá việc đưa Trẻ em của Người được bảo hiểm về Quê quán hoặc Nước thường trú của Trẻ em đó là cần thiết. Quyền lợi này chỉ được thanh toán khi đã có chấp thuận trước của FUBON.

Số tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán tương đương với 8% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**

#### 5. Trợ cấp khi nằm viện ở nước ngoài

FUBON sẽ thanh toán tối đa cho Người được bảo hiểm một khoản tiền tương đương 2% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**. Việc thanh toán sẽ được thực hiện sau khi kết thúc thời gian nằm viện, trong các trường hợp:

- Người được bảo hiểm phải nhập viện ở một bệnh viện ở nước ngoài do thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật trong các trường hợp có thể được bồi thường theo quy định tại Điểm 1, Phần 2 của Quy tắc bảo hiểm này tại nước ngoài; và
- việc Người được bảo hiểm nhập viện là theo yêu cầu của Bác sĩ điều trị vì việc nhập viện là cần thiết theo ý kiến chuyên môn của bác sĩ đó; và
- Người được bảo hiểm là bệnh nhân nội trú tại một Bệnh viện ở nước ngoài trong thời gian liên tục ít nhất là hai mươi bốn giờ.

#### 6. Quyền lợi nằm viện hằng ngày ở Việt Nam

FUBON sẽ thanh toán tối đa cho Người được bảo hiểm một khoản tiền tương đương 1% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**.

FUBON sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền hằng ngày cho mỗi đợt nằm viện hai mươi bốn (24) giờ trong trường hợp:

- Người được bảo hiểm phải nhập viện ở một Bệnh viện tại Việt Nam trong các trường hợp có thể được bồi thường theo quy định tại Điểm 2, Phần 2 của Hợp đồng bảo hiểm này; và
- việc Người được bảo hiểm nhập viện là theo yêu cầu của Bác sĩ điều trị vì việc nhập viện là cần thiết theo ý kiến chuyên môn của Bác sĩ đó; và
- Người được bảo hiểm là bệnh nhân nội trú tại một Bệnh viện ở Việt Nam trong thời gian từ năm (5) ngày liên tục trở lên.

#### 7. Chi phí y tế liên quan đến ốm đau thai sản

FUBON sẽ thanh toán cho các chi phí y tế cần thiết và phát sinh không thể tránh khỏi do tình trạng ốm đau liên quan đến thai sản khi Người được bảo hiểm đang thực hiện Chuyển đi ra nước ngoài trong Thời hạn bảo hiểm. Các chi phí y tế nêu trên sẽ không bao gồm:

- các chi phí cho việc điều trị bệnh liên quan đến thai sản xảy ra trong vòng ba (3) tháng đầu của thai kỳ (nghĩa là từ tuần không (0) đến kết thúc tuần thứ mười hai (12));
- các chi phí liên quan đến tất cả các hình thức sinh nở;
- các chi phí cho việc điều trị bệnh liên quan đến thai sản chỉ được phát hiện khi trở về Việt Nam;
- mọi chi phí y tế phát sinh do tình trạng ốm đau liên quan đến thai sản, nếu Hợp đồng bảo hiểm chỉ bảo hiểm cho một chiều của Chuyển đi; và
- mọi chi phí y tế phát sinh do tình trạng ốm đau liên quan đến thai sản, nếu Chuyển đi ra Nước ngoài đó hoặc bất cứ hoạt động nào được thực hiện trong chuyến đi ở Nước ngoài được thực hiện trái với lời khuyên chuyên môn của Bác sĩ của Người được bảo hiểm tại Việt Nam.

Khoản tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán không vượt quá 4% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**.

#### Loại trừ chung cho Quyền lợi “Chi phí Y Tế”:

- Chi phí đối với các chăm sóc riêng và đặc biệt.
- Vật lý trị liệu, chữa bệnh bằng phương pháp nắn khớp, châm cứu, Đông y.
- Phẫu thuật thẩm mỹ, suy giảm thị giác và thính giác, và các toa thuốc theo đó ngoại trừ việc cần phải có những chỉnh sửa để hội phục các điều kiện mà kết quả là do duy nhất chấn thương tai nạn bên ngoài xảy ra trong suốt thời hạn bảo hiểm.
- Chi phí y tế mà được thanh toán bởi Công ty khác hoặc chi phí y tế mà được bên thứ ba chịu trách nhiệm, và nếu trong trường hợp mà FUBON có thể phải trả những chi phí đó, thì Người được bảo hiểm phải đồng ý hỗ trợ để FUBON phục hồi lại những chi phí này.
- Bệnh tâm thần, bệnh tâm lý, rối loạn thần kinh hoặc mất trí
- Bất kỳ chi phí nào phát sinh từ việc thực hiện sinh đẻ có kế hoạch bằng biện pháp phẫu thuật, cơ học hay hóa học hoặc điều trị chữa bệnh vô sinh.
- Việc điều trị hay dịch vụ y tế mà không có sự chỉ dẫn của Bác sĩ; việc khám sức khỏe hay kiểm tra sức khỏe định kỳ mà không liên quan gì đến việc điều trị hay chẩn đoán cho thương tật, bệnh tật được bảo hiểm.
- Bất kỳ các chi phí y tế nào phát sinh 30 ngày sau khi kết thúc Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp Người

được bảo hiểm không thể quay về nước xuất hành, hoặc đi đến cuối cùng nếu khác với điểm xuất phát.

### 1. Vận chuyển cấp cứu

#### (A) Di chuyển y tế khẩn cấp:

Trường hợp thương tật hoặc bệnh tật đó đặt Người được bảo hiểm vào tình trạng nguy kịch, FUBON sẽ thanh toán chi phí y tế cần thiết cho việc vận chuyển bằng đường hàng không và/hoặc đường bộ, chi phí chăm sóc y tế trong khi vận chuyển, liên lạc và tất cả các khoản phí phát sinh trong việc vận chuyển Người được bảo hiểm đến bệnh viện gần nhất có sẵn dịch vụ chăm sóc y tế phù hợp.

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

#### (B) Hồi hương:

FUBON sẽ thanh toán các Chi phí y tế cần thiết không thể tránh khỏi trong việc đưa Người được bảo hiểm trở về Việt Nam sau khi được di chuyển y tế khẩn cấp Mục A trên đây.

Lưu ý rằng, liên quan đến Điểm A và B nêu trên, FUBON được toàn quyền quyết định, dựa trên tất cả các sự kiện và tình huống mà FUBON biết được vào thời điểm liên quan,;

(a) Liệu thương tật hoặc bệnh tật của Người được bảo hiểm có nghiêm trọng đủ để được bảo hiểm di chuyển y tế khẩn cấp hay không; và

(b) nơi Người được bảo hiểm sẽ được di chuyển đến; và

(c) phương tiện hoặc phương pháp di chuyển và/hoặc hồi hương.

Khoản tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán không vượt quá 20% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**.

### 2. Đưa thi hài về quê quán

Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong trong khi ở nước ngoài trong vòng ba mươi ngày kể từ khi bị thương tật do tai nạn hoặc bệnh tật trong các trường hợp có thể được bồi thường theo quy định tại Điểm 1, Phần 2 hoặc Điểm 2, Phần 2 của Quy tắc bảo hiểm này, những người thân hoặc người thừa kế của Người được bảo hiểm có thể liên lạc với FUBON để thanh toán toàn bộ các chi phí hợp lý và không thể tránh khỏi cho:

(a) Việc hồi hương thi hài của Người được bảo hiểm từ nơi tử nạn về Quê quán hoặc nước thường trú của Người được bảo hiểm; hoặc

(b) Các chi phí chôn cất ở địa phương tại nơi tử nạn được FUBON chấp thuận trước, bao gồm nhưng không giới hạn bởi tiền quan tài, chi phí ướp xác hay hỏa táng nếu được lựa chọn

FUBON không bồi thường cho các chi phí sau đây:

(i) Bất kì chi phí nào phát sinh cho các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp mà Người được bảo hiểm không có nghĩa vụ thanh toán, hay các chi phí khác

(ii) Bất kì chi phí phát sinh cho việc vận chuyển thi hài của Người được bảo hiểm nhưng không được FUBON hay người đại diện được uỷ quyền của FUBON chấp thuận.

Khoản tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán không vượt quá 20% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**.

### PHẦN 3: NHỮNG SỰ CÓ NGOÀI Ý MUỐN

#### 1. Hủy chuyến đi

FUBON sẽ thanh toán:

(a) Phần không hoàn lại của chi phí cho chuyến đi đã trả trước cho việc hủy chuyến đi; hoặc

(b) Phí hành chính được tính cho việc hủy chuyến đi.

Người được bảo hiểm được yêu cầu bồi thường về việc hủy chuyến đi và các chi phí ăn ở hoặc lệ phí hủy chuyến của Công ty lữ hành của Người được bảo hiểm nếu trong vòng ba mươi (30) ngày trước Ngày bắt đầu:

(a) chuyến đi hoặc chi phí ăn ở bị hủy bỏ do bất kỳ tình huống không lường trước nào ngoài tầm kiểm soát của Người được bảo hiểm; và

(b) các tình huống không lường trước này ảnh hưởng đến Người được bảo hiểm hoặc người thân của Người được bảo hiểm đi cùng trong Chuyến đi; và

(c) Người được bảo hiểm phải chịu trách nhiệm pháp lý về các chi phí mà Người được bảo hiểm yêu cầu bồi thường; và

(d) Người được bảo hiểm đã thanh toán các chi phí này; và

(e) Người được bảo hiểm đã thực hiện tất cả các bước cần thiết để được bồi thường các chi phí này từ các bên thứ ba; và

(f) Người được bảo hiểm không thể yêu cầu bất kỳ người nào khác bồi thường các chi phí này.

Người được bảo hiểm cũng có thể yêu cầu bồi thường việc hủy chuyến đi và các chi phí ăn ở hoặc lệ phí hủy

chuyến của Công ty lữ hành nếu trong vòng bảy (7) ngày trước ngày bắt đầu:

- (a) chuyến đi hoặc chi phí ăn ở bị hủy do sự bùng phát bệnh truyền nhiễm tại điểm đến của chuyến đi theo tuyên bố và phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO); và
- (b) sự bùng phát của bệnh truyền nhiễm ảnh hưởng đến Người được bảo hiểm hoặc một Người thân của Người được bảo hiểm; và
- (c) Người được bảo hiểm phải chịu trách nhiệm pháp lý về các chi phí mà Người được bảo hiểm đang yêu cầu bồi thường; và
- (d) Người được bảo hiểm đã thanh toán các chi phí này; và
- (e) Người được bảo hiểm đã thực hiện tất cả các bước cần thiết để được bồi thường các chi phí này từ các bên thứ ba; và
- (f) Người được bảo hiểm không thể yêu cầu bất kỳ người nào khác bồi thường các chi phí này.

FUBON sẽ không có nghĩa vụ thanh toán quyền lợi bảo hiểm nếu chuyến đi bị hủy vì:

- (a) Người được bảo hiểm thay đổi ý định về chuyến đi; hoặc
- (b) sơ suất hoặc lỗi của đại lý lữ hành; hoặc
- (c) không đủ người cho một chuyến đi tập thể; hoặc
- (d) bất kỳ qui chế về nhập cảnh hoặc qui định nào của chính phủ; hoặc
- (e) Người được bảo hiểm biết hoặc có thể biết được bất kỳ tình huống nào có thể dẫn đến việc hủy chuyến đi trước khi mua Hợp đồng bảo hiểm.

Khoản tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán không vượt quá 8% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**.

### 2. Giá đoạn chuyến đi

FUBON sẽ thanh toán theo tỉ lệ chi phí Người được bảo hiểm đã thanh toán cho những ngày của Chuyến đi bị gián đoạn. Người được bảo hiểm có thể yêu cầu bồi thường cho việc gián đoạn chuyến đi nếu Người được bảo hiểm hoặc người đi cùng phải nằm viện tại một Bệnh viện nước ngoài hơn năm (5) ngày.

Khoản tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán không vượt quá 4% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**.

### 3. Lỡ nói chuyến bay

FUBON sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm nếu:

- (a) Người được bảo hiểm lỡ chuyến nối đối với phương tiện vận chuyển mà Người được bảo hiểm dự kiến tại điểm trung chuyển do việc đến trễ của phương tiện chuyển chờ mà Người được bảo hiểm đã xác nhận và dự kiến; và
- (b) không có phương tiện vận chuyển nào khác cho Người được bảo hiểm trong vòng sáu (6) giờ liền khi Người được bảo hiểm đến.

Người được bảo hiểm chỉ có thể yêu cầu bồi thường nếu:

- (a) Người được bảo hiểm cung cấp cho FUBON chứng từ về việc đến trễ của phương tiện chuyển chờ cấp bởi hãng cung cấp dịch vụ vận chuyển ghi rõ số giờ đến trễ.  
FUBON sẽ không có nghĩa vụ thanh toán quyền lợi bảo hiểm theo Điểm 3, Phần 4 này nếu nguyên nhân Lỡ nói chuyến đi/chuyến bay do:
  - (a) Người được bảo hiểm không đăng ký đúng giờ theo lịch trình của mình; hoặc
  - (b) do sơ suất hoặc lỗi của Công ty lữ hành.

Khoản tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán không vượt quá 1% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**.

### 4. Hành lý đến chậm

Nếu hành lý của Người được bảo hiểm bị trì hoãn tại điểm đến theo lịch trình ở Nước ngoài, FUBON sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm số tiền được ghi trong Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm cho mỗi sáu (6) giờ bị trì hoãn trong Thời hạn bảo hiểm.

FUBON sẽ thanh toán theo hạn mức quy định cho mỗi sáu (6) giờ liên tục như được liệt kê trong Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm nếu hành lý ký gửi của Người được bảo hiểm bị trì hoãn, chuyển sai chỗ hoặc tạm thất lạc do lỗi của nhà cung cấp dịch vụ chuyển chờ trong khi Người được bảo hiểm đang thực hiện Chuyến đi trong Thời hạn bảo hiểm, VỚI ĐIỀU KIỆN là hành lý của Người được bảo hiểm bị trì hoãn khi ở Nước ngoài và hành lý của Người được bảo hiểm không được gửi lại cho Người được bảo hiểm trong vòng sáu (6) giờ liên tục sau khi Người được bảo hiểm đến phi trường, bến cảng, nhà ga vận chuyển của điểm đến theo lịch trình của Chuyến đi.

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

NĐBH do gặp sự cố nêu trên dẫn đến việc phát sinh thêm một số chi phí sau, công ty bảo hiểm sẽ chi trả lại những chi phí đó trong hạn mức quy định theo hợp đồng:

- Chi phí quần áo hoặc nhu yếu phẩm hàng ngày: chi phí cho nhu cầu cấp thiết của người được bảo hiểm để mua quần áo và các nhu yếu phẩm hàng ngày khác trước khi nhận được hành lý
- Chi phí di chuyển giữa sân bay và chỗ ở để nhận lại hành lý.

Loại trừ:

Công ty sẽ không chịu trách nhiệm cho các khiếu nại về sự chậm trễ của hành lý khi:

- Hành lý bị tịch thu, lưu giữ, cách ly, thu thập hoặc tiêu hủy bởi hải quan hoặc các cơ quan chính phủ khác.
- Người được bảo hiểm gửi lại hành lý của mình cho hãng hàng không hoặc đại lý của hãng
- Người được bảo hiểm đã không thông báo cho sân bay hoặc hãng hàng không về sự chậm trễ trong hành lý và có được các tài liệu hỗ trợ liên quan.
- Hành lý chậm trễ phát sinh khi người được bảo hiểm trở lại sân bay của nơi khởi hành ban đầu.

Khoản tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán không vượt quá 1% số tiền tham gia bảo hiểm của **phần 2-Chi Phí Y Tế**.

#### **PHẦN 4: MẤT MẮT**

##### **1. Mất hoặc thiệt hại về hành lý và tài sản cá nhân (kể cả thiết bị đánh gôn và máy tính xách tay)**

**FUBON sẽ thanh toán:**

**Sửa chữa:**

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

**Thay thế mới:**

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

- (a) thay đồ mới cho Người được bảo hiểm; hoặc
- (b) thanh toán cho Người được bảo hiểm số tiền mà lẽ ra FUBON dùng để thay mới món đồ của Người được bảo hiểm trên cơ sở đã tính khoản khấu hao sử dụng.

Bất kỳ khoản khấu hao nào mà FUBON áp dụng cũng đều dựa vào thời gian sử dụng và tình trạng của món đồ. FUBON sẽ không áp dụng khoản khấu hao sử dụng cho các món đồ mới sử dụng dưới mười hai (12) tháng.

##### **Các món đồ là bộ phận của một (1) bộ hoặc cặp**

Trường hợp mất mát hoặc thiệt hại đối với các món đồ là bộ phận của một bộ hoặc cặp, FUBON sẽ chỉ thanh toán cho việc thay thế tính theo giá trị của món đồ bị mất, thiệt hại hoặc bị mất cặp. FUBON sẽ không thanh toán chi phí thay mới cả bộ hoặc cặp.

FUBON sẽ không có nghĩa vụ thanh toán nếu tổn thất, thiệt hại, hoặc bị mất cặp đối với hành lý và tài sản cá nhân của Người được bảo hiểm là do:

- (a) hao mòn hoặc xuống cấp hoặc giảm dần giá trị;
- (b) côn trùng, mối, mọt;
- (c) hư hỏng hoặc trục trặc về cơ điện
- (d) sai sót về vật liệu hoặc tay nghề;
- (e) bất kỳ qui trình thay đổi, làm sạch hoặc phục hồi nào;
- (f) bị sung công, quốc hữu hóa, thu tóm hoặc cố ý hủy hoại bởi bất kỳ cơ quan chính quyền, công ích, thành phố, địa phương hoặc cơ quan hải quan nào;
- (g) Hành lý hoặc tài sản cá nhân của Người được bảo hiểm không có người trông nom trên xe hay tại nơi công cộng hay do Người được bảo hiểm không cảnh giác hay đề phòng để bảo vệ cho Hành lý hoặc tài sản cá nhân đó; hoặc
- (h) Hành lý hoặc tài sản cá nhân được bảo hiểm dưới một Hợp đồng bảo hiểm khác hoặc thuộc trách nhiệm khôi phục/sửa chữa bởi một bên thứ ba.

Ngoài ra, FUBON sẽ không có nghĩa vụ thanh toán cho tổn thất, thiệt hại, hoặc bị mất cặp đối với bất cứ tài sản nào sau đây:

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

FUBON cũng sẽ không có nghĩa vụ thanh toán cho tổn thất hoặc thiệt hại đối với thiết bị đánh gôn trong trường hợp:

- (a) tổn thất hoặc thiệt hại cho bóng và gậy đánh gôn trong sân gôn hoặc sân tập; hoặc
- (b) mất mát hoặc hư hại vì hao mòn do bất kỳ qui trình sửa chữa nào hoặc trong quá trình được gia công đã đưa đến hậu quả như vậy.

Khảo tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán sẽ không vượt quá 2% của số tiền tham gia bảo hiểm của hạng mục chết và thương tật vĩnh viễn.

#### CÁC ĐỊNH NGHĨA

"**Tai nạn**" là một sự kiện bất ngờ, không lường trước được, xảy ra trong thời hạn bảo hiểm và ngoài sự kiểm soát của người được bảo hiểm, gây ra bởi một lực hữu hình từ bên ngoài tác động lên thân thể người được bảo hiểm và là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến thương tật thân thể cho Người được bảo hiểm

"**Tiền**" có nghĩa là tiền mặt, ngân phiếu, tiền xu và các tài sản có thể thương lượng được.

"**FUBON**" nghĩa là Công ty TNHH Bảo Hiểm FUBON (Việt Nam).

"**Nước xuất hành**" nghĩa là quốc gia mà Người được bảo hiểm khởi hành chuyến đi hoặc nếu chuyến đi có nhiều chặng bắt đầu ở mỗi quốc gia khác nhau, thì là quốc gia mà khởi hành chặng đầu tiên của chuyến đi, trong trường hợp khác, bên ngoài quốc gia mà bảo hiểm có hiệu lực. Nước cư trú sẽ được xem là nước xuất hành để cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm nếu không có thông báo thay đổi về nước xuất hành. Nước xuất hành và nước cư trú có cùng ý nghĩa và có thể thay thế sử dụng.

"**Tình trạng nguy kịch**" là tình trạng sức khỏe của người được bảo hiểm thay đổi một cách đột ngột mà đòi hỏi sự can thiệp khẩn cấp bằng thuốc men hoặc phẫu thuật để tránh nguy hiểm đến tính mạng và sức khỏe của người đó.

"**Bệnh viện**" nghĩa là một nơi được cấp giấy phép, đăng ký hoặc ủy quyền theo luật pháp của một quốc gia hoạt động như một trung tâm y tế và phẫu thuật và những chức năng chính của nó không phải là liệu pháp thư giãn, không phải là một phòng khám được trang bị cho khám bệnh, nghỉ ngơi hoặc dưỡng sức, không phải nơi để cai nghiện rượu và thuốc. Bệnh viện phải là nơi chịu sự kiểm soát thường xuyên của Sở Y Tế địa phương.

"**Bệnh tật**" là tình trạng cơ thể có dấu hiệu của một hoặc nhiều bệnh lý khác với tình trạng sức khỏe bình thường mà đòi hỏi điều trị bởi Bác Sĩ, Chuyên Gia hoặc Chuyên gia phẫu thuật.

"**Thương tật**" nghĩa là thương tật thân thể (để tránh nhầm lẫn thì các vấn đề liên quan đến tâm lý bị loại trừ) phát sinh toàn bộ và duy nhất từ Tai nạn và độc lập với các nguyên nhân khác.

"**Chủ hợp đồng bảo hiểm**" có nghĩa là Chủ hợp đồng bảo hiểm này, như được ghi trong Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

"**Người được bảo hiểm**" có nghĩa là một trong những người được liệt kê cụ thể và có tên trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

"**Mất một chi**" có nghĩa là mất do sự cắt rời hoàn toàn và vĩnh viễn một bàn tay hay ngang mức cổ tay trở lên hoặc một bàn chân hay ngang mức cổ chân trở lên.

"**Mất thị lực**" có nghĩa là mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng nhìn.

"**Thuốc**" nghĩa là thuốc do một Bác sĩ kê đơn thuốc.

"**Thời hạn bảo hiểm**" nghĩa là khoảng thời gian mà Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

"**Thương tật toàn bộ vĩnh viễn**" là thương tật làm cho Người được bảo hiểm bị cản trở hoàn toàn tham gia vào



công việc hay bị mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào, kéo dài 52 tuần liên tục và không hi vọng vào sự tiến triển của thương tật đó.

"**Hành lý tư trang**" là những đồ dùng thuộc sở hữu và được mang theo mình của Người được bảo hiểm.

"**Bác sĩ/ Bác sĩ phẫu thuật**" là một người có giấy phép hành nghề khám chữa bệnh hợp pháp theo luật của nước sở tại nơi Người được bảo hiểm điều trị.

"**Hợp đồng**" nghĩa là Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm, Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm đính kèm Quy tắc điều khoản bảo hiểm và các thông báo bổ sung, sửa đổi, thêm vào được chấp thuận bởi người có thẩm quyền của FUBON.

"**Chuyến đi công cộng**" nghĩa là tất cả các phương tiện công cộng như máy bay, xe buýt, tàu hỏa, tàu thuyền, xe chạy trên đệm khí, phà, và taxi được cấp giấy phép hoạt động chuyên chở hành khách và được sắp xếp bởi một đại lý du lịch và không phải là một nhà thầu hay nhà chuyên chở tư nhân.

"**Khu vực công cộng**" là bất kỳ nơi ra vào công cộng nào (như chỗ đậu xe, đường sá, công viên, trạm xe buýt, sân bay, sân vận động, trung tâm mua sắm) bao gồm các loại hoặc những nơi tương tự với giao dịch vận chuyển công cộng.

"**Tình trạng tồn tại trước**" nghĩa là bệnh, bệnh truyền nhiễm hay các điều kiện về thể chất mà tồn tại trước ngày cấp Hợp đồng bảo hiểm cho Người được bảo hiểm, mà hiện diện các dấu hiệu và triệu chứng mà Người được bảo hiểm ý thức được hoặc lẽ ra đã phải ý thức được.

"**Bệnh hoặc thương tật trầm trọng**" nghĩa là khi Người được bảo hiểm yêu cầu một Bác sĩ điều trị và trong đó kết quả của Người được bảo hiểm được chứng nhận bởi Bác sĩ đó rằng có nguy hiểm đến tính mạng và không thích hợp đi lại hoặc tiếp tục chuyến đi của người đó. Khi "**Bệnh hoặc thương tật trầm trọng**" được áp dụng cho các thành viên gia đình của Người được bảo hiểm, điều đó có nghĩa là thương tật hoặc bệnh được Bác sĩ xác nhận rằng nó nguy hiểm đến tính mạng và gây ra việc ngừng hoặc huỷ chuyến đi của Người được bảo hiểm.

"**Bác sĩ chuyên khoa**" nghĩa là một bác sĩ chuyên về một lĩnh vực y khoa cụ thể.

"**Trẻ em**" có nghĩa là đứa trẻ sống phụ thuộc vào Người được bảo hiểm về mặt pháp lý (kể cả con riêng của vợ/ chồng và con nuôi hợp pháp), người mà:

(a) tham gia chuyến đi cùng với Người được bảo hiểm và/ hoặc vợ/ chồng hợp pháp của Người được bảo hiểm; và

(b) sống phụ thuộc hoàn toàn vào Người được bảo hiểm về mặt tài chính và không làm việc để kiếm sống dưới bất kỳ hình thức nào; và

(c) chưa kết hôn; và

trong độ tuổi từ Không (0) đến Mười tám (18) tuổi.

"**Ngày bắt đầu**" đối với mỗi Chuyến đi là (i) ngày được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm là ngày bắt đầu Thời hạn Hợp đồng bảo hiểm hoặc (ii) ngày Người được bảo hiểm bắt đầu thực hiện Chuyến đi, tùy trường hợp nào xảy ra sau.

"**Quốc quán**" có nghĩa là quốc gia mà Người được bảo hiểm có quốc tịch. Trường hợp có 2 quốc tịch, là quốc gia mà Người được bảo hiểm khai trong Giấy yêu cầu bảo hiểm.

"**Thương tổn**" có nghĩa là thương tổn về thể xác chỉ do Tai nạn gây ra và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác và không phải do Bệnh tật gây nên.

"**Thiên tai**" nghĩa là động đất, sự phun trào núi lửa, bão tố, sương mù và những sự cố tương tự.

"**Đôi và bộ**" nếu hạng mục bảo hiểm bao gồm nhiều hạng mục tạo thành cặp hoặc bộ, trách nhiệm của FUBON sẽ không vượt quá giá trị của phần hoặc các phần bị mất mát hay thiệt hại mà không tính đến giá trị đặc biệt có thể có của hạng mục hay các hạng mục đó khi chúng là cặp hay bộ.

"**Người thân**" có nghĩa là vợ/chồng, con cái, cha mẹ, cha vợ/ chồng, mẹ vợ/chồng, anh chị em, ông bà nội ngoại, thành viên hợp danh, có quan hệ mật thiết với Người được bảo hiểm hoặc người đồng hành đi du lịch cùng Người được bảo hiểm trong Chuyến đi.

"**Chuyến đi**" có nghĩa là hành trình mà Người được bảo hiểm thực hiện và được bảo hiểm bởi FUBON theo Hợp đồng bảo hiểm này. Chuyến đi bắt đầu khi Người được bảo hiểm rời khỏi Việt Nam để đến điểm đến ở nước ngoài và kết thúc kể từ khi về đến Việt Nam.

"**Tình huống không lường trước được**" có nghĩa là:

(a) trường hợp Người được bảo hiểm hoặc Người thân bị tử vong;

(b) thương tổn hoặc bệnh tật đòi hỏi phải được Bác sĩ điều trị, có giấy chứng nhận của Bác sĩ đó xác nhận rằng Người được bảo hiểm hoặc Người thân đi cùng không thể hoặc không nên tiếp tục chuyến đi;

(c) tình trạng thương tật nghiêm trọng hoặc bệnh nặng bất ngờ mà Người thân phải chịu;

(d) bùng nổ đình công hoặc bạo động bất ngờ tại điểm đến của Chuyến đi;

(e) các thiên tai tại điểm đến của Chuyến đi; hoặc

(f) nơi ở của Người được bảo hiểm tại Việt Nam bị thiệt hại nghiêm trọng do hỏa hoạn.

"**Nước thường trú**" có nghĩa là nước nơi Người được bảo hiểm đang sinh sống thường xuyên vào thời điểm bắt đầu Thời hạn bảo hiểm. Người nước ngoài cư trú tại Việt Nam theo thị thực du lịch không được xem là thường trú tại Việt Nam.

## THỦ TỤC GIẢI QUYẾT BỒI THƯỜNG

1. Thông báo đòi bồi thường phải được gửi tới FUBON trong vòng 30 ngày sau khi hết hạn hợp đồng, Tất cả các yêu cầu bồi thường phải kèm với bằng chứng, trong trường hợp tử vong, bệnh tật, thương tật, tàn tật hoặc

thiệt hại bằng chứng phải được cung cấp và chi phí do Người được bảo hiểm tự chịu.

## 2. Các chứng từ bồi thường

Tất cả các yêu cầu bồi thường phải phải được nộp cùng với các thông tin hỗ trợ tổng hợp như sau:

Giấy chứng nhận bảo hiểm (bản chính)

Bản sao hộ chiếu (trang thông tin của khách hàng và trang có dấu mộc của cục hải quan thể hiện ngày đi và ngày về VN)

Bản sao vé máy bay/ thẻ lên máy bay

Chứng từ chứng minh độ dài của chuyến đi (nếu hợp đồng bảo hiểm của Quý khách là hợp đồng mua theo năm)

Bảng chứng tổn thất theo quy định cụ thể trong từng trường hợp dưới đây (Xin lưu ý đây là danh sách chứng từ ban đầu, trong quá trình giải quyết bồi thường, Người được bảo hiểm có thể được yêu cầu cung cấp các chứng từ bổ sung khác)

a- Trong trường hợp đòi bồi thường tai nạn cá nhân:

Báo cáo của Bệnh viện hoặc Bác sĩ viết chi tiết về bản chất của chấn thương, mức độ và giai đoạn thương tật, báo cáo của công an nếu tai nạn gây ra tử vong, bản sao giấy chứng tử các báo cáo điều tra liên quan, báo cáo khám nghiệm tử thi (nếu có), Bản sao CMND của Người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm

b- Trong trường hợp đòi bồi thường cho chi phí y tế:

Tất cả các hóa đơn, biên nhận, vé hợp đồng hoặc thỏa thuận liên quan đến khiếu nại và nếu khiếu nại đối với điều trị y tế, thì báo cáo đầy đủ của Bác sĩ ghi rõ chẩn đoán về tình trạng điều trị và ngày bị thương tật và tóm tắt về giai đoạn điều trị bao gồm đơn thuốc phải được nộp, báo cáo y tế có nêu rõ chẩn đoán và bệnh sử, triệu chứng bệnh (nếu có), hoá đơn của xe cứu thương (bản gốc) trong trường hợp di chuyển y tế khẩn cấp

c- Trong trường hợp thăm bệnh ở nước ngoài

Báo cáo của bác sĩ/ bệnh viện nêu rõ thời gian nằm viện nhiều hơn 5 ngày khi đang ở nước ngoài

Hóa đơn mua vé máy bay khứ hồi hạng phổ thông

d- Trong trường hợp hồi hương/hồi hương trẻ em

Bản gốc các chứng từ liên quan đến chi phí đi lại (vé máy bay hạng thường, vé tàu biển hay vé tàu hỏa)

e- Quyền lợi nằm viện

Chứng từ gốc do bệnh viện cung cấp, nêu rõ thời gian và lý do nằm viện

f- Trong trường hợp hủy chuyến đi

Giấy chứng tử/ xác nhận của bác sĩ (trường hợp hủy chuyến đi do Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị thương/ ốm đau nghiêm trọng)

Bảng chứng về mối liên hệ với Người được bảo hiểm (Giấy khai sinh, giấy đăng ký kết hôn...) nếu sự kiện bất khả kháng có liên quan đến người thân của Người được bảo hiểm

Hóa đơn ghi nhận số tiền đã nộp trước cho chuyến đi

Xác nhận của đại lý du lịch về khoản tiền được hoàn trả

Hóa đơn chi phí phạt do hủy chuyến đi

g- Trong trường hợp lỡ nói chuyến

Lịch trình chuyến đi

Giấy tờ du lịch như thẻ lên máy bay/ vé máy bay nêu rõ thời gian cất cánh thực tế và thời gian xuất phát của chuyến nối tiếp theo

Văn bản của hãng vận chuyển hoặc đại lý vận chuyển xác nhận chuyến nối bị chậm tại điểm kết nối

Hóa đơn/ biên nhận chi phí ăn ở phát sinh (bản gốc)

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

h- Trong trường hợp hành lý đến chậm

Lịch trình chuyến đi (cuống vé máy bay, bản sao phần xác nhận xuất nhập cảnh của hải quan)

Biên bản xác nhận hành lý đến chậm của hãng vận chuyển

Biên bản xác nhận ngày, giờ giao trả hành lý của hãng hàng không/ nhà vận chuyển

i- Mất hoặc thiệt hại hành lý và tài sản cá nhân

Biên bản bất thường của hãng hàng không/ hãng vận chuyển nếu hành lý bị mất hay hư tổn trong quá trình vận chuyển

Biên bản/ báo cáo công an (Lưu ý: Tổn thất do mất phải được báo cho công an trong vòng 24 giờ)

Tờ khai hải quan khi xuất cảnh Việt Nam hoặc nước đến du lịch để về Việt Nam trong đó ghi rõ hành lý và tài sản mang theo;

Chi tiết của vật dụng bị mất/ hư hỏng bao gồm ngày mua, năm sản xuất, hình ảnh, v.v... (nếu có) kèm theo hóa đơn/ biên nhận mua hàng có tên người mua hàng của những vật dụng bị mất (bản gốc)

Báo giá sửa chữa/ Hóa đơn sửa chữa/ Hóa đơn thay thế

Chi tiết về khoản tiền được bồi hoàn bởi hãng vận chuyển hay bên phải chịu trách nhiệm về tổn thất

Các giấy tờ khác theo yêu cầu của FUBON

j- Đưa thi hài về quê quán

Bản gốc các chi phí mai táng

Bản gốc các chi phí hồi hương thi hài

3. Khi yêu cầu bồi thường, Người được bảo hiểm hay người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm phải nộp cho FUBON toàn hồ sơ bồi thường bằng tiếng Việt hoặc tiếng Anh hoặc tiếng Trung Quốc. Trường hợp các hồ sơ này không phải bằng tiếng Việt hoặc tiếng Anh hoặc tiếng Trung Quốc, Người được bảo hiểm hay người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm phải có trách nhiệm cung cấp bản dịch tiếng Việt hoặc tiếng Anh hoặc tiếng Trung Quốc, FUBON không phải chịu chi phí cho việc có thêm bản dịch đó.

#### **ĐIỀU KHOẢN ĐẶC BIỆT**

1. Rủi ro

Các yếu tố khiến khiếu nại về Tử vong hoặc Chi phí y tế phải gây ra từ chấn thương thân thể do tai nạn.

2. Mất tích

FUBON sẽ coi việc Người được bảo hiểm bị mất tích trong 12 tháng liên tục và có đủ bằng chứng dẫn đến kết luận người đó bị chấn thương thân thể do tai nạn và những chấn thương đó dẫn đến tử vong là tử vong, FUBON sẽ ngay lập tức thanh toán cho quyền lợi Tử vong theo Hợp đồng bảo hiểm miễn là người hoặc những người nhận được số tiền đó phải ký cam kết với FUBON là sẽ trả lại tiền bồi thường nếu sau đó phát hiện ra Người được bảo hiểm còn sống.