

QUY TẮC

BẢO HIỂM DU LỊCH QUỐC TẾ

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

Trên cơ sở số phí bảo hiểm mà Ngân hàng TMCP Hàng Hải Việt Nam (Maritime Bank) đã thanh toán hay đồng ý thanh toán và căn cứ vào giấy yêu cầu bảo hiểm và sự kê khai và/hoặc bất cứ tuyên bố nào kèm theo danh sách Người được bảo hiểm được cung cấp cho Công ty, Công ty sẽ bảo hiểm cho Người được bảo hiểm theo những điều kiện được quy định tại Hợp đồng bảo hiểm này.

PHẦN I – ĐỊNH NGHĨA

1. **TAI NẠN** hoặc **DO TAI NẠN** có nghĩa là một sự kiện bất ngờ, không lường trước được và ngẫu nhiên hoàn toàn gây ra bởi yếu tố bạo lực, từ bên ngoài và nhìn thấy được, là nguyên nhân duy nhất và độc lập dẫn đến tử vong, tàn tật hay thương tích của Người được bảo hiểm.
2. **HỘI CHỨNG SUY GIẢM HỆ THỐNG MIỄN DỊCH** hay **AIDS** có nghĩa như được giải thích bởi Tổ chức Y Tế Thế Giới bao gồm: bệnh nhiễm trùng cơ hội, khối u ác tính, nhiễm vi rút HIV, các bệnh về não (tâm thần phân liệt), Hội chứng tàn phá của vi rút HIV hoặc bất kỳ bệnh tật hay ốm đau nào khác có liên quan đến việc xét nghiệm dương tính với vi rút HIV.
 - a. **BỆNH NHIỄM TRÙNG CƠ HỘI** bao gồm nhưng không giới hạn bởi bệnh viêm phổi, viêm ruột mãn tính, nhiễm vi rút và/hoặc nấm lây lan.
 - b. **KHỐI U ÁC TÍNH** bao gồm nhưng không giới hạn bởi bệnh u/bướu thể Kaposi, ung thư hệ thần kinh trung ương và/hoặc các bệnh ác tính khác được coi là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến tử vong, ốm đau hay tàn tật có liên quan đến việc mất khả năng miễn dịch.
3. **ĐI MÁY BAY** có nghĩa là sử dụng máy bay thông thường của hãng hàng không thương mại được phép hoạt động hợp pháp với tư cách là hành khách có mua vé (không phải là người điều khiển phương tiện hay thành viên phi hành đoàn).
4. **PHƯƠNG TIỆN VẬN CHUYỂN CÔNG CỘNG** có nghĩa là các phương tiện vận chuyển công cộng được cấp phép hợp pháp cho việc chuyên chở công cộng thường xuyên các hành khách công cộng có mua vé, và có lịch trình hoạt động bao gồm nhưng không giới hạn bởi máy bay, tàu thủy, phà, xe lửa, xe buýt, v.v. Phương tiện vận chuyển công cộng ở đây không bao gồm tất cả các phương tiện vận chuyển được thuê hoặc sắp xếp như là một phần dịch vụ của chuyến đi cho dù những dịch vụ như vậy cũng có lịch trình thường xuyên.
5. **NƯỚC NGUYÊN XỨ** có nghĩa là quốc gia mà Người được bảo hiểm được trao quyền công dân hay cư trú lâu dài bởi cơ quan chính quyền của quốc gia đó.
6. **VẬN CHUYỂN Y TẾ KHẨN CẤP** có nghĩa là:
 - a. Tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm đòi hỏi phải được vận chuyển ngay lập tức từ nơi Người được bảo hiểm gặp thương tật hoặc ốm đau đến bệnh viện gần nhất nơi có thể đáp ứng sự điều trị y tế cần thiết; hoặc

- b. Sau khi được điều trị tại bệnh viện địa phương, tình trạng sức khoẻ của Người được bảo hiểm đòi hỏi phải di chuyển về Việt Nam để tiếp tục điều trị hoặc phục hồi.
7. **TOÀN BỘ TIỀN VÉ** có nghĩa là toàn bộ số tiền được tính cho vé vận chuyển trên phương tiện vận chuyển công cộng có lịch trình, bao gồm tất cả các loại thuế hoặc phí quy định. Các chi phí phát sinh cho việc thay đổi lịch trình (nếu có) hoặc các chi phí tương tự sẽ không tính trong Toàn bộ tiền vé như được định nghĩa.
 8. **BỆNH VIỆN** có nghĩa là một bệnh viện (trừ các nhà dưỡng lão, những cơ sở chăm sóc bệnh nhân mãn tính, nhà an dưỡng, nhà điều dưỡng) hoạt động theo quy định của pháp luật về chăm sóc sức khoẻ và điều trị y tế dành cho người ốm đau, thương tật, được trang bị các thiết bị khám, chẩn đoán bệnh và phẫu thuật, dịch vụ chăm sóc y tế, và theo dõi tình hình sức khoẻ 24/24 giờ.
 9. **NĂM VIỆN** có nghĩa là nhập viện vào một bệnh viện với tư cách là bệnh nhân nội trú có đăng ký, xuất phát từ yêu cầu y tế và theo chỉ định của một Bác sỹ hành nghề hợp pháp. Một ngày nằm viện có nghĩa là 24 giờ liên tục mà trong suốt thời gian đó, Bệnh viện yêu cầu thanh toán tiền giường bệnh và chi phí điều trị Thương tích hay Ốm đau.
 10. **THƯƠNG TÍCH** có nghĩa là thương tích thân thể mà Người được bảo hiểm gặp phải do một Tai nạn gây ra và không phụ thuộc vào các nguyên nhân khác, dẫn đến tử vong hay tổn thương của Người được bảo hiểm trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.
 11. **NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM** có nghĩa là chủ thẻ chính của thẻ Master Platinum của Maritime Bank, trong đó Chủ thẻ Master Platinum của Maritime Bank hợp lệ có nghĩa là người đứng tên là chủ thẻ chính một thẻ Master Platinum có giá trị, chưa hết hạn và còn có hiệu lực của Maritime Bank được cấp bởi Chủ hợp đồng bảo hiểm tại Việt Nam và người mà tại thời điểm sự cố bồi thường hoặc tổn thất được bảo hiểm vẫn còn giá trị, và còn hiệu lực.
 12. **MÁY TÍNH XÁCH TAY** có nghĩa là máy tính xách tay hoàn chỉnh bao gồm các phụ tùng hoặc các trang thiết bị đi kèm như là các thiết bị tiêu chuẩn đi cùng với máy tính xách tay. Bất kỳ máy tính hay thiết bị cầm tay nào đều loại trừ đối với định nghĩa này.
 13. **MẤT TAY HOẶC CHÂN** có nghĩa là việc tàn phá hoàn toàn chức năng hoạt động hay mất một tay từ hoặc trên cổ tay trở lên hay một chân từ hoặc trên mắt cá trở lên do cắt bỏ hoàn toàn và vĩnh viễn.
 14. **MẤT THÍNH GIÁC** có nghĩa là việc mất vĩnh viễn và không thể phục hồi khả năng nghe.
Nếu a dB=Mất thính giác tại tần số 500 Hertz
Nếu b dB= Mất thính giác tại tần số 1000 Hertz
Nếu c dB=Mất thính giác tại tần số 2000 Hertz
Nếu d dB=Mất thính giác tại tần số 4000 Hertz
 $\frac{1}{3}$ của (a+2b+2c+d) lớn hơn 80 dB
 15. **MẤT THỊ GIÁC** có nghĩa là mất toàn bộ, vĩnh viễn và không thể phục hồi thị giác.
 16. **MẤT KHẢ NĂNG NÓI** có nghĩa là việc mất khả năng phát âm rõ ràng bất kỳ 3 trong số 4 âm thanh tạo thành lời nói sau đây: âm môi, âm răng và môi, âm ngạc và âm vòm mềm, hay mất toàn bộ dây thanh quản hay tổn thương trung tâm ngôn ngữ ở não và dẫn đến tình trạng mất khả năng ngôn ngữ.
 17. **VĨNH VIỄN** có nghĩa là kéo dài mười hai (12) tháng dương lịch liên tục kể từ ngày xảy ra Tai nạn và tại thời điểm hết thời hạn mười hai (12) tháng đó mà vẫn không có hy vọng cải thiện được tình trạng sức khoẻ của Người được bảo hiểm.

18. **HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM** có nghĩa là Hợp đồng bảo hiểm cấp cho Maritime Bank bởi Bảo hiểm PVI
19. **CHỦ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM** có nghĩa là Ngân hàng TMCP Hàng Hải Việt Nam (Maritime Bank)
20. **BẢN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM** có nghĩa là bản tóm tắt cấp cho Chủ hợp đồng bảo hiểm được bao gồm trong Hợp đồng bảo hiểm và là một phần của Hợp đồng bảo hiểm.
21. **NGUYÊN TẮC DÙNG THẺ THANH TOÁN**
Nguyên tắc dùng thẻ thanh toán có nghĩa là khi chủ thẻ MasterCard Platinum sử dụng thẻ MasterCard Platinum để thanh toán cho một trong các trường hợp sau:
- Sử dụng thẻ MasterCard Platinum để thanh toán cho toàn bộ tiền vé của phương tiện vận chuyển công cộng có lịch trình cụ thể trước khi khởi hành theo lịch trình đó, thì Chủ thẻ sẽ được bảo hiểm khi đi trên đúng phương tiện vận chuyển công cộng mà chủ thẻ đã thanh toán bằng thẻ MasterCard Platinum; hoặc
 - Sử dụng thẻ MasterCard Platinum để thanh toán cho ít nhất 80% chi phí trọn gói của chuyến đi/du lịch trước khi bắt đầu chuyến đi đó, việc đi trên tất cả các phương tiện vận chuyển công cộng trong độ dài chuyến đi đó sẽ được bảo hiểm.
Chi phí trọn gói của chuyến đi có nghĩa là toàn bộ giá trọn gói của chuyến đi mà Người được bảo hiểm mua từ một công ty du lịch hoặc nếu không, thì sẽ phải bao gồm tối thiểu toàn bộ tiền vé của toàn bộ lịch trình của chuyến đi và toàn bộ chi phí chỗ ở theo toàn bộ lịch trình chuyến đi đó (từ Việt Nam và trở về Việt Nam và tất cả lịch trình di chuyển/chỗ ở bao gồm trong chuyến đi đó).
 - Trong trường hợp nếu Chủ thẻ không sử dụng Thẻ MasterCard Platinum để cho các chi phí được quy định ở trên, nhưng sử dụng MasterCard Platinum để thanh toán cho các chi phí phát sinh ở nước ngoài trong chuyến đi với số tiền tối thiểu là 11.000.000 VND (Mười một triệu đồng), thì kể từ sau thời điểm Chủ thẻ thanh toán số tiền tối thiểu 11.000.000 VND, việc đi trên tất cả các phương tiện vận chuyển công cộng trong chuyến đi đó sẽ được bảo hiểm.
22. **ĐIỀU KIỆN Y TẾ TỒN TẠI TRƯỚC** có nghĩa là
Đối với các hợp đồng bảo hiểm theo Chuyến đi, bất kỳ tình trạng sức khỏe nào mà vì nó mà Người được bảo hiểm được điều trị về y tế, được chẩn đoán, khám bệnh hay kê đơn thuốc trong vòng 12 tháng trước ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm; hay vì nó mà Người được bảo hiểm cần đến lời khuyên hay điều trị về y tế bởi Bác sĩ hành nghề hợp pháp trong vòng 12 tháng trước ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm.
Đối với các hợp đồng bảo hiểm hàng năm, tình trạng sức khỏe mà căn cứ vào đó Người được bảo hiểm đã yêu cầu bồi thường trong một chuyến đi trước đó hay vì nó mà Người được bảo hiểm được điều trị hay chẩn đoán trong vòng 12 tháng trước khi Người được bảo hiểm thực hiện chuyến đi sẽ được coi là điều kiện y tế tồn tại trước.
23. **NƠI CÔNG CỘNG** có nghĩa là bất kỳ nơi nào mà công chúng có thể ra vào chẳng hạn như (nhưng không giới hạn bởi) sân bay, cửa hàng, nhà hàng, sảnh khách sạn, bãi biển, sân golf, đường đua, các công sở v.v. và những nơi tương tự.
24. **BÁC SĨ HÀNH NGHỀ HỢP PHÁP** có nghĩa là bác sĩ có đủ tiêu chuẩn, đã đăng ký và được phép hành nghề y theo các quy định pháp luật hiện hành, đồng thời hoạt động phù hợp với nội dung giấy phép và lĩnh vực được đào tạo. Bác sĩ hành nghề hợp pháp

- trực tiếp khám chữa bệnh không được là Người được bảo hiểm, vợ hay chồng của Người được bảo hiểm, hay người được đăng ký đi cùng với Người được bảo hiểm trong Chuyến đi, hay người có quan hệ họ hàng với Người được bảo hiểm.
25. **NGƯỜI CÓ QUAN HỆ HỌ HÀNG** có nghĩa là vợ, chồng, con, cha, mẹ đẻ, cha mẹ vợ/chồng, ông bà nội/ngoại, ông bà nội/ngoại của vợ/chồng; cụ nội/ngoại, cụ nội/ngoại của vợ/chồng, cháu nội/ngoại, anh chị em ruột, anh chị em dâu/rể, cháu trai/cháu gái (con của anh, chị, em) cô dì hoặc chú bác.
26. **THƯƠNG TÍCH NGHIÊM TRỌNG HOẶC ÔM ĐAU NGHIÊM TRỌNG** khi được áp dụng đối với Người được bảo hiểm đòi hỏi sự điều trị của một bác sĩ hành nghề hợp pháp và vì vậy, Người được bảo hiểm được bác sĩ hành nghề hợp pháp xác định là không đủ sức khỏe để du lịch hoặc tiếp tục chuyến đi ban đầu. Khi được áp dụng đối với người thân thì có nghĩa là Thương tích hoặc Ôm đau được một bác sĩ hành nghề hợp pháp xác định là nguy hiểm đến tính mạng và vì vậy, Người được bảo hiểm phải gián đoạn hoặc huỷ chuyến đi ban đầu.
27. **ÔM ĐAU** có nghĩa là bất kỳ thay đổi nào có thể nhận thấy đối với tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm, bắt đầu hay biểu hiện trong khi Người được bảo hiểm ở nước ngoài trong suốt thời hạn của chuyến đi mà trong đó, Người được bảo hiểm cần đến sự chăm sóc y tế của bác sĩ hành nghề hợp pháp hoạt động trong phạm vi giấy phép của mình để điều trị Ôm đau dẫn đến khiếu nại với điều kiện là Ôm đau không phải là điều kiện tồn tại trước và không bị loại trừ bởi Hợp đồng bảo hiểm.
28. **KHỦNG BỐ** có nghĩa là bất kỳ hành động nào:
- Được thực hiện vì mục đích chính trị, tôn giáo, tư tưởng, hoặc các mục đích tương tự và bao gồm hành động bạo lực hoặc sử dụng vũ lực phi pháp hoặc một hành động phi pháp nguy hiểm đến tính mạng con người hoặc tài sản hữu hình, và
 - Được thực hiện bởi bất kỳ người nào hoặc một nhóm người nào, cho dù hoạt động đơn lẻ hoặc đại diện cho hoặc có liên kết với bất kỳ tổ chức nào, nhưng không bao gồm chính phủ tối cao (hợp pháp hoặc không chính thức), và
 - Thực hiện với ý định:
 - Hăm dọa hoặc ép buộc cộng đồng thường dân, hoặc
 - Phá vỡ bất kỳ lĩnh vực nào của nền kinh tế của bất kỳ chính phủ, tiểu bang hoặc quốc gia, hoặc
 - Lật đổ, tác động, gây ảnh hưởng đến hành động của một chính phủ dù là chính phủ hợp pháp hay không chính thức bằng cách hăm dọa hoặc ép buộc, hoặc
 - Tác động đến hành động của một chính phủ bằng sự phá hoại hàng loạt, ám sát, bắt cóc con tin.
29. **THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ** có nghĩa là Thương tích vĩnh viễn khiến cho Người được bảo hiểm không thể tham gia hoạt động kinh doanh, nghề nghiệp hoặc các hoạt động thông thường khác nếu không có kinh doanh hoặc nghề nghiệp.
30. **CHUYẾN ĐI** có nghĩa là hành trình được thực hiện bởi Người được bảo hiểm đi từ Việt Nam sang nước ngoài và trở về Việt Nam với ngày khởi hành từ Việt Nam nằm trong thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm. Bất cứ việc đi trên phương tiện vận chuyển công cộng nào trong Chuyến đi sẽ được bảo hiểm, với điều kiện tuân theo quy định về thanh toán bằng thẻ ở trên. Độ dài của Chuyến đi sẽ được tính bắt đầu từ ngày khởi hành tại Việt Nam.
31. **NHỮNG ĐỒ ĐẶC CÓ GIÁ TRỊ** có nghĩa là món đồ vật làm bằng vàng, bạc, các loại trang sức bằng kim loại quý, lông thú, đồng hồ, đá quý.

PHẦN II – PHẠM VI BẢO HIỂM

Phạm vi bảo hiểm được áp dụng khi Người được bảo hiểm thực hiện một Chuyến đi từ Việt Nam, Người được bảo hiểm sẽ được bảo hiểm trong thời gian đi trên phương tiện vận chuyển công cộng, với điều kiện tuân theo nguyên tắc dùng thẻ thanh toán như được quy định ở trên.

QUYỀN LỢI 1 – TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT DO TAI NẠN

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

	Quyền lợi tối đa
Người được bảo hiểm dưới 65 tuổi	10.500.000.000 VND
Người được bảo hiểm từ 65 tuổi trở lên	5.250.000.000 VND

Bảng tỷ lệ bồi thường

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

QUYỀN LỢI 2 – CHUYẾN ĐI BỊ TRÌ HOÃN

Trong trường hợp chuyến bay hay bất kỳ phương tiện vận chuyển nào của Người được bảo hiểm bị trì hoãn trong thời hạn bảo hiểm do điều kiện thời tiết xấu, bãi công, cướp phương tiện giao thông, lỗi máy móc hay kỹ thuật của máy bay hay các phương tiện vận chuyển và việc hủy bỏ hay trì hoãn đó hoàn toàn vượt ra khỏi sự kiểm soát của Người được bảo hiểm.

- Tối đa 2.100.000 VND cho mỗi 08 (tám) giờ liên tục bị trì hoãn (nhưng không quá 10.500.000 VND), hoặc
- Tối đa 10.500.000 VND trong trường hợp phát sinh chi phí đi lại bằng các phương tiện giao thông công cộng do hậu quả trực tiếp của việc trì hoãn chuyến đi nhưng chỉ với điều kiện Người được bảo hiểm phải thay đổi tuyến đi do bị hủy bỏ xác nhận giữ vé trước đây.

Với điều kiện là:

1. Thời gian bị trì hoãn chuyến đi kéo dài hơn 08 (tám) giờ liên tục, từ lúc bắt đầu chuyến đi theo lịch trình cho đến khi chuyến đi thực sự bắt đầu lại, hoặc cho tới lúc khởi hành trên một phương tiện giao thông thay thế do hãng vận chuyển thu xếp.

2. Sự trì hoãn không phát sinh từ lỗi của Người được bảo hiểm quên không xác nhận lại việc đặt vé trước hay làm thủ tục trước chuyến đi đúng như quy định.
3. Việc đặt vé trước đã được xác nhận trước khi xảy ra bãi công làm ảnh hưởng tới hoạt động của hãng vận chuyển.
4. Giấy xác nhận của Hãng vận chuyển phải được gửi kèm theo hồ sơ khiếu nại khi khiếu nại theo Phần Quyền lợi này của đơn bảo hiểm trong đó ghi rõ nguyên nhân, ngày, thời gian chuyến đi bị trì hoãn, hoặc hành lý bị trì hoãn.
5. Không bồi thường cho khiếu nại phát sinh từ đình công hoặc bãi công đã xảy ra tại thời điểm phát hành Hợp đồng bảo hiểm, hoặc phát sinh từ việc tịch thu hay giam cầm của bất kỳ cơ quan chính phủ nào.

QUYỀN LỢI 3 – HÀNH LÝ CÁ NHÂN BAO GỒM MÁY TÍNH XÁCH TAY

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

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

Công ty sẽ không chịu trách nhiệm quá (10.500.000 VND) đối với bất kỳ đồ vật hay nhóm đồ vật hay bộ đồ vật nào. Giới hạn bồi thường tối đa đối với một máy tính xách tay là (21.000.000 VND) và chỉ bồi thường một máy tính xách tay cho mỗi Người được bảo hiểm cho mỗi Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp thay thế.

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

Chi phí khấu hao sẽ không áp dụng đối với các đồ dùng điện tử được mua trong thời gian ít hơn 01 (một) năm kể từ ngày xảy ra tai nạn nếu Người được bảo hiểm có thể xuất trình bằng chứng (chẳng hạn như hóa đơn gốc hay thẻ bảo hành gốc) khi nộp yêu cầu bồi thường.

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

Việc mất mát phải được trình báo cho cảnh sát hoặc cơ quan công an có thẩm quyền chẳng hạn như khách sạn và hãng hàng không chịu trách nhiệm tại nơi xảy ra tổn thất trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra sự cố. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải đi kèm với xác nhận bằng văn bản của những cơ quan nói trên và các hóa đơn chứng từ chứng minh giá trị của các đồ vật bị mất. Việc đền bù cho các đồ vật không có giấy tờ chứng minh giá trị sẽ do Bảo

hiêm PVI xem xét và quyết định, số tiền tối đa có thể được bồi thường cho toàn bộ các đồ vật là (4.200.000 VND).

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

1. không bị bỏ mặc/thiếu giám sát tại nơi công cộng
2. luôn được bảo vệ với ý thức cảnh giác cao.

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

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

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

QUYỀN LỢI 4 – TRỢ GIÚP TOÀN CẦU 24/7

Dịch vụ trợ giúp toàn cầu của Bảo hiểm PVI bao gồm:

1. Tư vấn/chỉ dẫn về dịch vụ y tế;
2. Tư vấn về bảo hiểm, giải thích quyền lợi;
3. Trợ giúp về thông tin.

PHẦN III – CÁC ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ CHUNG

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

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

7. Việc mang thai, sinh nở và bất kỳ thương tích hay ốm đau nào có liên quan đến việc mang thai hay sinh nở;
8. Tự tử hay có ý định tự tử, cố ý gây thương tích cho bản thân trong khi mất trí hay tỉnh táo, ngộ độc hay sử dụng các loại thuốc hoặc dược phẩm không theo chỉ dẫn của Bác sĩ;
9. Bất kỳ điều kiện y tế tồn tại trước khi tham gia bảo hiểm;
10. Các bệnh lây qua đường tình dục, AIDS, nhiễm HIV và các bệnh khác có liên quan đến AIDS;
11. Rối loạn về tâm thần, hệ thần kinh hay mất ngủ, bao gồm nhưng không giới hạn bởi mất trí;
12. Người được bảo hiểm phục vụ trong hải quân, lục quân hay không quân, tiến hành các hoạt động hay tham gia thử nghiệm các loại phương tiện vận chuyển, được thuê hay được phân công làm lao động thủ công trong khi ở ngoài khơi hoặc hầm mỏ, chụp ảnh trên không hay xử lý các loại chất nổ, vũ khí, đạn dược;
13. Sự mất tích một cách bí ẩn;
14. Khi Người được bảo hiểm không đủ sức khỏe để du lịch/đi lại hoặc du lịch/đi lại trái với lời khuyên của bác sỹ hành nghề hợp pháp;
15. Khi Mục đích của chuyến đi là để chữa bệnh hay chăm sóc y tế;
16. Bất cứ tổn thất, thương tích, thiệt hại hoặc trách nhiệm pháp lý nào xuất phát trực tiếp hay gián tiếp từ việc đi lại trong, đi đến hay đi qua Afghanistan, Cộng hòa dân chủ Congo, Bắc Triều Tiên hay các quốc gia Trung Đông (bao gồm 21 nước: Algeria, Bahrain, Ai Cập, Iran, Iraq, Israel, Jordan, Kuwait, Lebanon, Libya, Ma rốc, Oman, Palestine, Qatar, Saudi Arabia, Sudan, Syria, Tunisia, Thổ Nhĩ Kỳ, United Arab Emirates, Yemen); và
17. Bất cứ tổn thất, thương tích, thiệt hại hoặc trách nhiệm pháp lý gặp phải hoặc xảy ra trực tiếp hay gián tiếp bởi Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm là:
 - (i) Người tham gia Khủng bố;
 - (ii) Thành viên của một tổ chức khủng bố;
 - (iii) Người buôn bán ma túy;
 - (iv) Người cung cấp vũ khí hạt nhân, hóa học hoặc sinh học;

PHẦN IV – BIỂU PHÍ BẢO HIỂM, PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN PHÍ BẢO HIỂM

Biểu phí bảo hiểm và phương thức thanh toán phí bảo hiểm được quy định trong Bản hợp đồng bảo hiểm.

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

1. **THỜI HẠN BẢO HIỂM:** của Hợp đồng bảo hiểm là 01 (một) năm như được quy định tại Bản hợp đồng bảo hiểm
Thời hạn bảo hiểm cho mỗi chuyến đi bắt đầu từ ngày Chuyến đi bắt đầu nằm trong thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm (như được ghi rõ trong Bản hợp đồng bảo hiểm) và sẽ có hiệu lực cho đến khi Chuyến đi kết thúc (tuân theo quy định về độ dài chuyến đi).
2. **THỜI HẠN THÔNG BÁO VÀ YÊU CẦU BỒI THƯỜNG**
Trong thời gian sớm nhất và có thể và trong mọi trường hợp, trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra sự cố mà có thể dẫn đến khiếu nại, Chủ hợp đồng bảo hiểm phải thông báo cho Công ty bằng văn bản về sự kiện bảo hiểm. Thông báo của Người được bảo hiểm hay đại diện của họ sẽ được coi là đã được thông báo cho Công ty nếu có đủ thông tin để xác định Người được bảo hiểm. Thời hạn lưu trữ khiếu nại là một năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
3. **GIẤY TỜ CHỨNG MINH TỔN THẤT**
Sau khi nhận được thông báo về khiếu nại, Công ty sẽ cung cấp cho Người được bảo hiểm những mẫu giấy yêu cầu bồi thường để chứng minh cho việc xảy ra tổn thất. Người được bảo hiểm phải kê khai đầy đủ vào giấy yêu cầu bồi thường và nộp lại cho Công ty trong vòng 15 ngày kể từ khi nhận được các giấy yêu cầu đó từ Công ty. Đồng thời, khi nộp lại giấy yêu cầu bồi thường hoàn chỉnh trong vòng 15 ngày, Người được bảo hiểm phải nộp kèm theo những bằng chứng bằng văn bản liên quan đến sự kiện bảo hiểm, những tình huống và mức độ tổn thất mà Công ty được yêu cầu bồi thường. Vào bất cứ khi nào và theo yêu cầu của Công ty, Người được bảo hiểm phải nộp cho Công ty bất kỳ chứng từ cần thiết nào để chứng minh cho khiếu nại bảo hiểm trong thời hạn 60 ngày kể từ khi nhận được yêu cầu đó.
4. **KIỂM RA SỨC KHOẺ VÀ ĐIỀU TRỊ Y TẾ**
Bằng các chi phí của mình, Người được bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty các loại giấy chứng nhận, thông tin và bằng chứng theo yêu cầu của Công ty, và khi được yêu cầu một cách hợp lý, Người được bảo hiểm sẽ thu xếp để thực hiện kiểm tra sức khỏe bởi một bác sĩ hành nghề hợp pháp do Công ty chỉ định. Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, trừ khi pháp luật có quy định khác. Công ty có quyền tiến hành khám nghiệm pháp y bằng các chi phí của mình và Công ty phải được thông báo trước khi khám liệm hay hỏa táng, về tên và nơi cuộc điều tra được chỉ định. Trong trường hợp không thống nhất ý kiến giữa các bác sĩ của Công ty và bác sĩ hành nghề hợp pháp của Người được bảo hiểm, ý kiến của bác sĩ của Công ty sẽ được công nhận và có giá trị ràng buộc đối với Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế của họ, tùy từng trường hợp.
5. **THỜI HẠN TRẢ TIỀN BẢO HIỂM**
Nếu Công ty đồng ý thanh toán số tiền bảo hiểm, Công ty sẽ tiến hành thanh toán cho Người được bảo hiểm trong vòng 30 ngày sau khi Công ty gửi thư đồng ý cho Người được bảo hiểm.

PHẦN VI – CÁC ĐIỀU KIỆN CHUNG

1. **ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐỂ ĐI LẠI:**
Tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm này có hiệu lực, Người được bảo hiểm phải có đủ điều kiện về sức khỏe để đi lại và không nhận biết về bất kỳ tình huống nào có thể dẫn đến việc hủy bỏ hay gián đoạn Chuyến đi, nếu không, bất kỳ yêu cầu bồi thường nào đều sẽ không được thanh toán.
2. **BẢO HIỂM TRÙNG:**

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

3. ĐƠN VỊ TIỀN TỆ:

Việc thanh toán phí bảo hiểm hay trả tiền bồi thường bảo hiểm sẽ được thực hiện bằng VND.

4. XÁC ĐỊNH TUỔI:

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

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

Nếu do Tai nạn nằm trong phạm vi của Hợp đồng bảo hiểm này, Người được bảo hiểm tiếp xúc với các yếu tố khí hậu, thời tiết và vì vậy, Người được bảo hiểm gặp phải sự kiện mà Người được bảo hiểm có thể sẽ được bồi thường thì sự kiện đó sẽ được bảo hiểm theo điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.

Nếu thi thể của Người được bảo hiểm không được tìm thấy trong vòng 365 ngày sau ngày bị mất tích, bị chìm, hoặc bị hỏng của máy bay hoặc phương tiện vận chuyển khác mà Người được bảo hiểm đi trên đó tại thời điểm xảy ra Thương tích và tình huống như vậy được bảo hiểm ở đây, Người được bảo hiểm sẽ được coi như là bị tử vong do bị Thương tích bởi một Tai nạn được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này vào thời điểm bị mất tích nêu trên.

6. TUÂN THỦ CÁC QUY ĐỊNH CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM:

Việc không tuân thủ bất kỳ quy định nào của Hợp đồng bảo hiểm sẽ khiến cho toàn bộ các yêu cầu bồi thường theo Hợp đồng bảo hiểm trở nên vô hiệu.

7. ĐỘ DÀI CỦA CHUYẾN ĐI:

Trong mọi trường hợp, độ dài của một Chuyến đi sẽ không được vượt quá 90 ngày liên tục tính từ ngày khởi hành từ Việt Nam đến ngày trở về Việt Nam.

8. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP:

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

9. NGƯỜI NHẬN TIỀN BỒI THƯỜNG: Việc bồi thường cho việc tử vong của Người được bảo hiểm sẽ được thanh toán cho người thừa kế của Người được bảo hiểm.

10. CHUYẾN ĐI MỘT CHIỀU: Hợp đồng bảo hiểm này cũng bảo hiểm cho các chuyến đi một chiều trong khi Người được bảo hiểm đi trên Phương tiện vận chuyển công cộng, với điều kiện tuân theo nguyên tắc dùng thẻ thanh toán đã được quy định ở trên và điểm khởi hành đầu tiên là từ Việt Nam.

11. QUYỀN YÊU CẦU BỒI HOÀN:

Trong trường hợp Công ty hay đại diện có thẩm quyền được uỷ quyền để thanh toán hay thực hiện việc thanh toán cho một yêu cầu khiếu nại về y tế mà không thuộc phạm vi của Hợp đồng bảo hiểm, Công ty hay đại diện có thẩm quyền bảo lưu quyền

yêu cầu của Người được bảo hiểm bồi hoàn toàn bộ số tiền mà Công ty hay đại diện có thẩm quyền đã trả cho một cơ sở y tế mà Người được bảo hiểm đã được tiếp nhận để điều trị.

12. TOÀN BỘ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM:

Bản hợp đồng bảo hiểm, các Sửa đổi bổ sung, Quy tắc bảo hiểm, việc khai báo, các tài liệu kèm theo và các tuyên bố bằng văn bản sẽ tạo nên bộ hợp đồng bảo hiểm. Bất kỳ ngôn từ hoặc diễn đạt nào có một nghĩa cụ thể được diễn giải tại bất cứ phần nào của Bản hợp đồng bảo hiểm sẽ có nghĩa cụ thể như vậy ở bất kỳ đâu. Trong trường hợp có mâu thuẫn, các điều khoản, điều kiện và quy định của Bản hợp đồng bảo hiểm kèm theo sẽ có giá trị hơn. Bất kỳ tuyên bố nào của người yêu cầu bảo hiểm không được kèm theo Hợp đồng bảo hiểm sẽ không làm mất hiệu lực của phạm vi bảo hiểm hoặc được sử dụng làm tài liệu khi có tố tụng pháp lý liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm. Không có một đại lý nào có quyền thay đổi Hợp đồng bảo hiểm hoặc miễn trừ bất kỳ quy định nào của Hợp đồng bảo hiểm. Không có bất kỳ thay đổi nào đối với Hợp đồng bảo hiểm sẽ có hiệu lực trừ khi được đại diện có thẩm quyền của Công ty chấp thuận và việc chấp thuận được bổ sung về sau.

13. KHÔI PHỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM:

Nếu phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm không được thanh toán theo thoả thuận quy định tại Hợp đồng bảo hiểm, việc sau đó Công ty nhận một khoản phí bảo hiểm sẽ đồng nghĩa với việc khôi phục Hợp đồng bảo hiểm, tuy nhiên, phạm vi bảo hiểm sẽ chỉ áp dụng đối với những thương tích hay ốm đau xảy ra sau đó.

14. TÁI TỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM:

Hợp đồng bảo hiểm có thể được tái tục với sự chấp thuận của Công ty với các điều khoản kèm theo với việc thanh toán phí bảo hiểm trước cho Công ty theo mức phí bảo hiểm có hiệu lực tại thời điểm tái tục.

15. LÃI:

Việc bồi thường của Công ty sẽ không phải chịu lãi.

16. LUẬT ĐIỀU CHỈNH:

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

PHẦN VII – QUY TRÌNH KHIẾU NẠI VÀ YÊU CẦU HỖ TRỢ**TRƯỜNG HỢP CẦN HỖ TRỢ KHẨN CẤP**

Trong trường hợp khẩn cấp ở nước ngoài, Người được bảo hiểm có thể gọi đường dây nóng 24/7:

+84 936 435 598; +84 988 752 788

của Bảo hiểm PVI vào bất kỳ thời điểm nào, từ bất cứ nơi nào trên thế giới để được hỗ trợ. Người được bảo hiểm cần nêu rõ số Hợp đồng bảo hiểm hoặc số giấy chứng nhận bảo hiểm khi gọi điện thoại để thuận tiện cho việc phối hợp trợ giúp.

HƯỚNG DẪN DÀNH CHO NGƯỜI KHIẾU NẠI

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

Người được bảo hiểm sẽ điền hoàn chỉnh giấy yêu cầu bồi thường, đính kèm tất cả các chứng từ được yêu cầu và chuyển đến văn phòng của Bảo hiểm PVI gần nhất (địa chỉ bên dưới).

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

Công ty Bảo hiểm PVI Thăng Long – Phòng Giải quyết khiếu nại

Địa chỉ: Tầng 5 tòa nhà 154 Nguyễn Thái Học, Ba Đình, Hà Nội.

ĐT: (84) 4 3763 5588

Fax: (84) 4 3763 5566

CÁC CHỨNG TỪ KHIẾU NẠI CẦN CUNG CẤP**Các chứng từ khiếu nại cơ bản**

1. Đơn yêu cầu bồi thường đã được điền hoàn chỉnh và có xác nhận từ Maritime Bank về tính hợp lệ và hiệu lực của chủ thẻ Master Platinum của Maritime Bank
2. Bản sao hộ chiếu
3. Bản sao Vé phương tiện vận chuyển công cộng/Thẻ lên máy bay
4. Hoá đơn/chứng từ chứng minh việc tuân theo nguyên tắc dùng thẻ thanh toán
5. Chứng từ chứng minh độ dài của chuyến đi
6. Các chứng từ chứng minh hoàn cảnh tổn thất và số tiền khiếu nại

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