



BẢO HIỂM DU LỊCH QUỐC TẾ

(Ban hành kèm theo Quyết định số 030-13/CI2023/FTI ngày 02/02/2023 của Tổng Giám đốc Công ty TNHH Bảo hiểm Phi nhân thọ Cathay Việt Nam)

CHƯƠNG I: CÁC ĐỊNH NGHĨA

Điều 1: Định nghĩa

1. **“Doanh nghiệp bảo hiểm”** là Công ty TNHH Bảo hiểm Phi nhân thọ CATHAY Việt Nam (**CATHAY**).
2. **“Công ty được ủy quyền”** là công ty hỗ trợ y tế cung cấp dịch vụ cứu trợ y tế và hỗ trợ du lịch toàn cầu được cấp phép hoạt động hợp pháp. Công ty được ủy quyền được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm do **CATHAY** cấp trước mỗi Chuyến đi.
3. **“Người được bảo hiểm”** là tổ chức, cá nhân có tính mạng, sức khỏe được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Người được bảo hiểm có thể đồng thời là Người thụ hưởng. Người có tên trong danh sách được bảo hiểm, được ghi hoặc đính kèm trong Giấy yêu cầu bảo hiểm, được **CATHAY** cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm.
4. **“Bên mua bảo hiểm”** là tổ chức, cá nhân giao kết Hợp đồng bảo hiểm với **CATHAY** và đóng phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể đồng thời là Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng. Trường hợp Bên mua bảo hiểm mua bảo hiểm cho người khác, Bên mua bảo hiểm phải chứng minh có quyền lợi có thể được bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm theo quy định.
5. **“Hợp đồng bảo hiểm”** là sự thoả thuận giữa Bên mua bảo hiểm và **CATHAY**, theo đó Bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm, **CATHAY** phải trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng hoặc chi trả cho Người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm do **CATHAY** xác nhận và phát hành, Quy tắc bảo hiểm và bất kỳ Sửa đổi bổ sung nào (nếu có) do **CATHAY** phát hành và được Bộ Tài chính phê chuẩn.
6. **“Thời hạn bảo hiểm”** là thời hạn bảo hiểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm.

Đối với Hợp đồng bảo hiểm theo chuyến, Thời hạn bảo hiểm bắt đầu vào ngày và thời

điểm khởi hành của Chuyến đi và chấm dứt vào thời điểm Chuyến đi kết thúc. Thời hạn bảo hiểm tối đa là 182 ngày.

Đối với Hợp đồng bảo hiểm năm, Thời hạn bảo hiểm tối đa là 1 năm.

Trong mọi trường hợp, thời điểm Chuyến đi kết thúc không vượt quá Thời hạn bảo hiểm ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm trừ phi có thỏa thuận khác.

7. **“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.
8. **“Hợp đồng bảo hiểm năm”** là Hợp đồng bảo hiểm được cấp cho chương trình bảo hiểm được lựa chọn mà theo đó (các) Người được bảo hiểm có thể thực hiện số lượng Chuyến đi không hạn chế trong thời hạn một năm và tối đa là 90 ngày cho mỗi Chuyến đi.
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. **“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 của Người được bảo hiểm.
11. **“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.
12. **“Hợp đồng bảo hiểm chuyến”** là Hợp đồng bảo hiểm được cấp cho chương trình bảo hiểm được lựa chọn mà theo đó (các) Người được bảo hiểm chỉ có thể thực hiện một Chuyến đi trong Thời hạn bảo hiểm.
13. **“Chuyến đi”** là bất kỳ chuyến đi nước ngoài nào bằng bất kỳ phương tiện nào thực hiện bởi Người được bảo hiểm và sẽ bắt đầu vào thời điểm khởi hành của Người được bảo hiểm từ khu vực xuất cảnh của Việt Nam và chấm dứt vào thời điểm nào xảy ra trước một trong các thời điểm sau:
 - a. Thời hạn bảo hiểm quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm kết thúc;

- b. Người được bảo hiểm về đến khu vực nhập cảnh của Việt Nam;
- c. Vào ngày thứ 182 của Hợp đồng bảo hiểm chuyến hay vào ngày thứ 90 của chuyến đi theo Hợp đồng bảo hiểm năm.
14. **"Phương tiện vận chuyển công cộng"** là phương tiện vận chuyển bằng đường bộ, đường biển, đường sắt, đường thủy, hoặc đường hàng không hoạt động theo giấy phép chuyên chở hành khách thương mại và chỉ đi theo những lộ trình đã định.
15. **"Nước sở tại"** là nơi xảy ra sự kiện bảo hiểm của Người được bảo hiểm.
16. **"Bệnh viện"**: Là một cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động theo pháp luật của Việt Nam hoặc Nước sở tại.
- Bệnh viện không bao gồm các địa điểm sau:**
- a) Viện tâm thần, viện chỉ chữa trị căn bệnh về tâm thần bao gồm bệnh với những triệu chứng bất thường, khoa tâm thần của một bệnh viện;
 - b) Nơi cho người già, nhà an dưỡng, nơi cho người nghiện rượu và nghiện ma túy;
 - c) Phòng khám chữa trị thiên nhiên hoặc bằng nước và dưỡng bệnh, hoặc là một cơ sở chăm sóc mở rộng, phục hồi chỉnh hình, nhà điều dưỡng, hay nhà nghỉ ngoại.
17. **"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 chỉ định và dưới sự chăm sóc và điều trị thường xuyên của Bác sĩ.
18. **"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 CATHAY chấp thuận bằng văn bản.
19. **"Bệnh nhân nội trú"** là Người được bảo hiểm nằm viện với tư cách bệnh nhân điều trị liên tục tối thiểu 8 giờ, không gián đoạn và việc Nằm viện của người đó thuộc phạm vi bảo hiểm của Quy tắc bảo hiểm này và không phải là hình thức điều trị, điều dưỡng, phục hồi sức khỏe, nghỉ ngoại hoặc được chăm sóc mở rộng.
20. **"Tai nạn"** là các sự kiện bất ngờ gây ra bởi một tác nhân bên ngoài và hữu hình lên thân thể Người được bảo hiểm xảy ra trong Thời hạn bảo hiểm. Sự kiện này gây ra tổn hại trên thân thể Người được bảo hiểm và xảy ra ngoài ý muốn, ngoài tầm kiểm soát

của Người được bảo hiểm, và là nguyên nhân trực tiếp làm cho Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc Thương tật thân thể.

21. **“Bệnh”** là việc đau ốm hoặc bệnh tật, có nghĩa là thay đổi về sức khỏe thể chất của Người được bảo hiểm, 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 thuộc phạm vi bảo hiểm.
22. **“Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải”** hoặc **“AIDS”** do vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) gây ra. Thuật ngữ cũng đề cập đến các bệnh nhiễm trùng cơ hội, u ác tính, hoặc các bệnh nhiễm trùng hoặc thể hiện bằng kết quả xét nghiệm máu dương tính với HIV. **Các bệnh Nhiễm trùng Cơ hội** bao gồm ~~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. **U Ác tính** bao gồm ở bệnh Khối u ác tính trên da (Sarcoma Karposi), U Lympho ở Hệ thống Thần kinh Trung ương và/hoặc những u ác tính khác như là các nguyên nhân gây ra tử vong, bệnh tật hoặc thương tật, có sự hiện diện của AIDS. **Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS)** cũng bao gồm ~~vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV), sa sút trí tuệ, và các dịch bệnh do vi-rút.~~
23. **“Dịch bệnh”** Là sự xuất hiện bệnh truyền nhiễm với số người mắc bệnh vượt quá số người mắc bệnh dự tính bình thường trong một khoảng thời gian xác định ở một khu vực nhất định và công bố bởi người có thẩm quyền theo quy định pháp luật.
24. **“Thương tật thân thể”** là Thương tật thân thể gây ra trực tiếp bởi tai nạn trong Thời hạn bảo hiểm dẫn đến Người được bảo hiểm bị thương tật. Việc xác định Thương tật thân thể trên cơ sở kết luận của Bác sĩ.
25. **“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 các nguyên nhân khác, xảy ra trong vòng một trăm năm mươi (180) ngày liên tiếp kể từ khi xảy ra Tai nạn. Thương tật thân thể đó vẫn duy trì và kéo dài liên tục và không gián đoạn trong khoảng thời gian ít nhất mươi 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.
26. **“Mất chi”** là mất vĩnh viễn do bị đứt lìa hoặc mất khả năng sử dụng chi trên cổ tay hoặc trên cổ chân mà theo kết luận y khoa, sẽ không thể thực hiện chức năng tại bất cứ thời điểm nào trong tương lai.

27. “**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.
28. “**Mất thính giác**” nghĩa là mất khả năng nghe, hoàn toàn và vĩnh viễn không thể chữa trị được.
29. “**Mất thị lực**” nghĩa là mất thị lực, hoàn toàn và vĩnh viễn không thể chữa trị được bằng phẫu thuật hoặc biện pháp điều trị khác.
30. “**Chi phí y tế cần thiết**” là các chi phí phát sinh trong vòng chín mươi (90) ngày kể từ ngày bị Thương tật thân thể hoặc bị Bệnh được bảo hiểm theo Quy tắc 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/thuê xe cứu thương, nhưng không vượt quá mức chi phí thông thường cho dịch vụ điều trị, thiết bị hoặc các dịch vụ y tế tương tự tại địa phương nơi phát sinh chi phí..
31. “**Tình trạng khẩn cấp**” có nghĩa là tình trạng sức khoẻ 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.
32. “**Tình huống không dự báo trước**” đề cập đến điều kiện thời tiết bất lợi, thiên tai, hư hỏng hoặc lỗi kỹ thuật của máy bay, Người được bảo hiểm bị từ chối lên máy bay vì thực hiện Chuyến bay không theo lịch trình được đăng ký trước, ốm đau hoặc tai nạn của Người được bảo hiểm.
33. “**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.
34. “**Khủng bố**” là hành động cố ý, bất hợp pháp bị cơ quan chức năng có thẩm quyền của Nhà nước tuyên bố là hành động liên quan đến khủng bố.
35. “**Nước nguyên xứ**” là nước mà Người được bảo hiểm mang quốc tịch hoặc đăng ký

thường trú.

36. “**Nước ngoài**” là bất kỳ nơi nào ngoài Việt Nam.
37. “**Giải đấu thể thao chuyên nghiệp**” là giải đấu do liên đoàn thể thao quốc gia, liên đoàn thể thao quốc tế tổ chức hoặc do đơn vị được liên đoàn thể thao quốc gia, liên đoàn thể thao quốc tế ủy quyền tổ chức.
38. “**Máy vi tính xách tay**” là nguyên bộ máy vi tính xách tay bao gồm các phụ kiện hoặc một thiết bị tiêu chuẩn 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. Máy tính bảng (Tên tiếng Anh là Tablet PC, như là iPad, Galaxy Tab, Playbook và TouchPad, v.v) không được xem là Máy vi tính xách tay theo phân loại này.
39. “**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.
40. “**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 Chuyến đi. Vật dụng cá nhân bao gồm Máy vi tính xách tay.

CHƯƠNG II: QUY ĐỊNH CHUNG

(Áp dụng cho toàn bộ các phần bao gồm cả Quyền lợi bảo hiểm bổ sung)

Điều 2: Độ tuổi được bảo hiểm

Người được bảo hiểm theo Quy tắc 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 tại một trường đại học hay cao đẳng được công nhận.

Tất cả các độ tuổi quy định trong Quy tắc bảo hiểm này đều là độ tuổi của Người được bảo hiểm căn cứ vào ngày sinh trên giấy khai sinh, giấy chứng minh nhân dân, thẻ căn cước, hộ chiếu tính đến ngày liền trước ngày bắt đầu bảo hiểm.

Điều 3: Điều kiện tiên quyết và căn cứ

CATHAY chỉ có trách nhiệm chi trả cho Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng theo Quy tắc bảo hiểm này khi Người được bảo hiểm/Bên mua bảo hiểm đã tuân thủ Hợp đồng bảo hiểm, các điều kiện của Quy tắc bảo hiểm này và trung thực trong kê khai, cung cấp chứng cứ kèm theo hồ sơ bảo hiểm.

Hợp đồng bảo hiểm 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.

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 chủ động tham gia vào bất cứ vụ kiện tụng nào khi không có sự đồng ý bằng văn bản của **CATHAY**.

Điều 4: Nghĩa vụ khai báo

Trước khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm, trước khi mở rộng hoặc sửa đổi Hợp đồng bảo hiểm và trong suốt thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến đối tượng bảo hiểm cho **CATHAY** và phải chịu trách nhiệm về tính chính xác, trung thực của thông tin đó.

Điều 5: Số tiền bảo hiểm

Số tiền bảo hiểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Trong mọi trường hợp, việc chi trả bảo hiểm không vượt quá số tiền bảo hiểm.

Điều 6: Phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm và việc thanh toán phí bảo hiểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm và phù hợp với quy định pháp luật.

Việc thanh toán phí bảo hiểm là điều kiện tiên quyết đối với trách nhiệm của **CATHAY** trong việc thực hiện chi trả bất cứ khoản bồi thường nào theo Hợp đồng bảo hiểm. Phí bảo hiểm phải được thanh toán theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 7: Tiền tệ

Việc thanh toán phí bảo hiểm hay trả tiền bảo hiểm sẽ được thực hiện bằng VNĐ. Trong trường hợp chi trả bảo hiểm cho các chi phí phát sinh tại nước ngoài, sẽ được quy đổi theo tỷ giá chuyển khoản của ngân hàng thương mại cổ phần Ngoại thương Việt Nam công bố tại thời điểm thanh toán.

Điều 8: Ngôn ngữ ưu tiên

Trong trường hợp có sự khác biệt hoặc mâu thuẫn giữa bản tiếng Việt và bản tiếng Anh của Quy tắc bảo hiểm này, Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm thì bản tiếng Việt sẽ được ưu tiên áp dụng.

Điều 9: Giờ

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

Điều 10: Tính riêng biệt của các điều khoản

Nếu có quy định nào của Quy tắc bảo hiểm này bị vô hiệu hoặc không thể thi hành theo pháp luật Việt Nam, Quy tắc 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 Quy tắc bảo hiểm này sẽ không bị ảnh hưởng và vẫn giữ nguyên hiệu lực.

Điều 11: Trọng tài

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

Điều 12: Luật áp dụng

Quy tắc bảo hiểm này được điều chỉnh và diễn giải theo Pháp luật Việt Nam.

Điều 13: Thời hiệu khởi kiện

Thời hiệu khởi kiện về Hợp đồng bảo hiểm là ba năm, kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

CHƯƠNG III: CÁC ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ CHUNG

(Áp dụng cho toàn bộ các phần bao gồm cả Quyền lợi bảo hiểm bổ sung)

Điều 14: Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

CATHAY không chịu trách nhiệm đối với rủi ro xảy ra do:

- 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. Vi phạm các lệnh ngăn cấm hoặc quy định của Chính phủ nước sở tại.
5. Người được bảo hiểm không thực hiện biện pháp phòng ngừa hợp lý để tránh tổn thất hoặc rủi ro theo Quy tắc 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 tuân thủ các quy định an toàn của nước sở tại để tránh Thương tật thân thể hoặc đề phòng, hạn chế tổn thất hoặc rủi ro theo Quy tắc bảo hiểm này.
7. Tham gia trong bất kỳ cuộc đua (xe, ngựa), giải đấu thể thao chuyên nghiệp, 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 **CATHAY** chấp nhận).
8. Tổn thất hay điều trị liên quan đến/có nguyên nhân từ việc hạn chế sinh đẻ hoặc điều trị vô sinh hoặc mang thai, biến chứng thai sản bao gồm các hình thức sinh nở/sẩy thai hoặc phá thai.
9. Hành động cố ý của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp. Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng cố ý gây ra tử vong hay thương tật vĩnh viễn cho Người được bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm vẫn phải trả tiền bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo thoả thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
10. 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 một trong các loại sau:
 - Thức uống có cồn,

- Thuốc kích thích,
- Ma túy các loại.

Thuật ngữ “**dưới tác động của thức uống có cồn**” trong trường hợp xét nghiệm máu có nồng độ cồn trong máu ở mức theo quy định pháp luật ở nước sở tại.

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 (trừ một số bệnh thông thường như rối loạn tiêu hóa, cúm...). 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. Việc xác định tình trạng tồn tại trước trên cơ sở hồ sơ, chứng từ y tế và kết luận của bác sĩ.
13. AIDS hoặc bất kỳ Thương tật thân thể hoặc Bệnh có liên quan đến HIV và Bệnh truyền nhiễm qua đường sinh dục.
14. Rối loạn tâm thần và thần kinh, tình trạng mất trí.
15. Người được bảo hiểm tham gia hải quân, lục quân hoặc không quân hoặc đi hành quân 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.
16. 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 tật thân thể được bảo hiểm.
17. Du hành nước ngoài trái với lời khuyên của Bác sĩ hoặc vì mục đích điều trị y tế hoặc dịch vụ y tế.
18. Bất cứ tổn thất hay tổn hại mang tính chất gián tiếp hay hậu quả.
19. Bất cứ tổn thất phát sinh trực tiếp (toute bộ hoặc một phần) từ dịch bệnh được cơ quan y tế có thẩm quyền tại nước sở tại công bố.

CHƯƠNG IV: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 15: Bảo hiểm chi phí y tế

CATHAY sẽ chi trả cho Người được bảo hiểm các Chi phí y tế cần thiết phát sinh do Thương

tật thân thể hoặc Bệnh do Người được bảo hiểm mắc phải trong Chuyến đi du lịch nước ngoài, bao gồm:

- a) Chi phí y tế cần thiết phát sinh ở nước ngoài.
- b) Chi phí y tế cần thiết phát sinh ở Việt Nam trong vòng ba mươi (30) ngày tính từ ngày kết thúc Chuyến đi với mức quyền lợi tối đa được quy định trong Bảng quyền lợi bảo hiểm và phải đáp ứng đủ các điều kiện sau:
 - (i) Việc điều trị nội trú của Người được bảo hiểm phải được tiến hành trong vòng mười hai (12) giờ sau khi đến biên giới lãnh thổ của Việt Nam;
 - (ii) Việc điều trị y tế của Người được bảo hiểm tại Việt Nam là hậu quả trực tiếp của Thương tật thân thể hoặc Bệnh (theo định nghĩa) mắc phải từ khi ở Nước ngoài;
 - (iii) Việc điều trị y tế của Người được bảo hiểm tại Việt Nam phải là sự tiếp tục của việc điều trị y tế tại Nước ngoài.

Tổng chi phí y tế phát sinh được bảo hiểm theo mục này không vượt quá mức quyền lợi tối đa quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm

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 liên quan 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 tật thân thể nhưng không bao gồm chi phí mão răng, bọc răng sứ, và làm răng giả;
- d) Điều trị chứng béo phì hoặc giảm cân hoặc tăng trọng;
- e) Điều trị hoặc phẫu thuật đối với các dị dạng bẩm sinh hoặc cắt da quy đầu;
- f) Điều trị phát sinh từ tình trạng tuổi già/tâm lý tuổi già hoặc tâm thần/tâm lý/căng thẳng/lo âu/trầm uất;
- g) Liệu pháp nắn xương và châm cứu (trừ trường hợp tai nạn);
- h) Cấy ghép nội tạng;
- i) Các chi phí đã thanh toán theo Bảo Hiểm Di chuyển Y Tế Khẩn Cấp và Hồi Hương

Di Hài (nếu có).

Điều 16: Trợ giúp y tế khẩn cấp và trợ giúp đi lại

CATHAY sẽ chi trả quyền lợi này thông qua Công ty được ủy quyền để thu xếp cung cấp dịch vụ trợ giúp y tế khẩn cấp và trợ giúp 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 **CATHAY** hoặc Công ty được ủy quyền dưới bất kỳ hình thức nào cũng 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 Người được bảo hiểm, **CATHAY** 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.

1. Bảo hiểm trợ giúp y tế khẩn cấp

Nếu do hậu quả của Thương tật thân thể hoặc Bệnh được bảo hiểm theo Bảo hiểm Tai nạn Cá nhân và Bảo hiểm Chi phí Y tế phát sinh trong thời gian Người được bảo hiểm đang thực hiện Chuyến đi Nước ngoài và nếu theo ý kiến của Công ty được ủy quyền, hoặc đại diện hợp pháp 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 tế, thì Công ty được ủy quyền hoặc đại diện hợp pháp 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. **CATHAY** sẽ thanh toán trực tiếp cho Công ty được ủy quyền hoặc đại diện hợp pháp 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 hợp pháp của công ty đó sắp xếp, 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. Tổng số tiền thanh toán sẽ không vượt quá giới hạn chi trả quy định trong Bảng quyền lợi bảo hiểm.

CATHAY không chịu trách nhiệm chi trả cho:

- 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 hợp pháp của Công ty đó chấp thuận và thu xếp, trừ trường hợp bất khả kháng.

Trong bất kỳ tình huống nào, **CATHAY** có quyền chỉ chi trả cho Người được bảo hiểm các chi phí cho các dịch vụ mà Công ty được ủy quyền hoặc đại diện hợp pháp 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. Bảo hiểm hồi hương di hài

Nếu do hậu quả của Thương tật thân thể 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 phát sinh trong thời gian Người được bảo hiểm thực hiện ~~Chuyển đi~~ ~~Nước ngoài~~, ~~Người được bảo hiểm từ vong~~ trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày bị Thương tật thân thể hoặc Bệnh, Công ty được ủy quyền, hoặc đại diện hợp pháp 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. **CATHAY** sẽ thanh toán trực tiếp cho Công ty được ủy quyền hoặc đại diện hợp pháp của công ty đó các chi phí hợp lý cho chuyến hồi hương đó tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

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 hợp pháp của Công ty đó chấp thuận và thu xếp.

Điều 17: Bảo hiểm tai nạn cá nhân

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật thân thể trong Chuyến đi dẫn đến Người được bảo hiểm bị tử vong, thương tật vĩnh viễn như nêu dưới đây, Mất thị lực hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn trong thời gian 180 ngày kể từ ngày xảy ra Vụ tai nạn, hoặc Thương tật thân thể khiến cho Người được bảo hiểm phải Năm viện như một Bệnh nhân nội trú và nhận sự điều trị y tế liên tục và sau đó tử vong do Thương tật thân thể đó, CATHAY sẽ chi trả phù hợp với số tiền bảo hiểm nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm như sau:

Hạn mức (phần trăm khoản quyền lợi đó)

Tử vong hoặc Mất tích do tai nạn	100%
Thương tật toàn bộ vĩnh viễn	100%
Mất toàn bộ và vĩnh viễn khả năng nghe và nói	100%
Mất thị lực của cả hai mắt	100%
Mất hai chi	100%
Mất một chi	60%
Mất thị lực của một mắt	60%
Mất toàn bộ và vĩnh viễn thủy tinh thể của một mắt	60%
Mất toàn bộ và vĩnh viễn khả năng nói	50%
Mất toàn bộ và vĩnh viễn khả năng nghe ở:	
(i) Hai tai	50%
(ii) Một tai	15%

CATHAY sẽ chỉ trả chỉ một khoản mục có giá trị cao nhất cho bất kỳ một Vụ tai nạn nào.

Trong trường hợp một trăm phần trăm (100%) mức quyền lợi bảo đã được thanh toán cho Người được bảo hiểm theo quyền lợi này thì quyền lợi này sẽ ngay lập tức hết hiệu lực nhưng sẽ không ảnh hưởng đến các quyền lợi khác xuất phát từ Vụ tai nạn gây ra tổn thất đó.

Trong mọi trường hợp việc chi trả cho quyền lợi này không được vượt quá mức quyền lợi của quyền lợi này quy định trong Hợp đồng bảo hiểm. Nếu có một khoản thanh toán ít hơn một trăm

phần trăm (100%) số tiền được bảo hiểm đã được thực hiện đối với bất kỳ thương tật vĩnh viễn theo bảng kê ở trên và sau đó tử vong xảy ra trong 180 ngày kể từ ngày xảy ra Vụ tai nạn hoặc Thương tật thân thể, CATHAY sẽ thanh toán khoản chênh lệch (nếu có) giữa quyền lợi đã trả cho thương tật vĩnh viễn đó và quyền lợi phải trả cho trường hợp tử vong.

Không có khoản thanh toán nào theo phần này được chi trả cho Người được bảo hiểm do bất kỳ tổn thất nào gây ra bởi hoặc xuất phát từ Bệnh.

CHƯƠNG V: CÁC ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN CHUNG

(Áp dụng cho toàn bộ các phần bao gồm cả Quyền lợi bảo hiểm bổ sung)

Điều 18: Chuyến đi một chiều

Quy tắc bảo hiểm này được mở rộng để bảo hiểm cho các Chuyến đi một chiều với điều kiện Người được bảo hiểm có vé đã được xác nhận của hãng vận chuyển là trực tiếp quay lại nước mà người đó là người thường trú. Việc quá cảnh tại các nước khác là được phép với điều kiện Người được bảo hiểm ở tại khu vực quá cảnh của những phi trường tại các nước này. Bảo hiểm sẽ được bắt đầu vào ngày và giờ khởi hành của Chuyến đi tại khu vực xuất cảnh của Việt Nam và chấm dứt vào thời điểm nào xảy ra trước giữa:

- Ngày hết hạn của Thời hạn bảo hiểm (tại thời điểm nửa đêm);
- Khi Người được bảo hiểm về đến khu vực nhập cảnh của quốc gia mà người đó thường trú.

Điều 19: 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, CATHAY sẽ gia hạn miễn phí Thời hạn bảo hiểm cần thiết cho đến khi Người được bảo hiểm kết thúc Chuyến đi, tối đa không quá mươi (10) ngày, tuy nhiên tổng số ngày được bảo hiểm sau khi gia hạn vẫn không được vượt quá số ngày qui định tối đa cho Chuyến đi nêu tại Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 20: Khám sức khỏe/ Khám nghiệm tử thi

Bằng chi phí của mình CATHAY có quyền yêu cầu cung cấp thêm bằng chứng và kiểm tra sức khỏe đối với Người được bảo hiểm hoặc 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.

Điều 21: Quyền được thu hồi

Trong trường hợp **CATHAY** hoặc Công ty được ủy quyền hoặc đại diện hợp pháp của Công ty được ủy quyền thực hiện việc uỷ quyền thanh toán và/hoặc thanh toán yêu cầu bồi thường chi phí y tế không thuộc phạm vi bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này, **CATHAY** hoặc Công ty được ủy quyền hoặc đại diện hợp pháp của Công ty được ủy quyền được quyền yêu cầu hoàn trả lại từ Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế của Người được bảo hiểm toàn bộ khoản tiền mà **CATHAY**, hoặc Công ty được ủy quyền, hoặc đại diện hợp pháp của Công ty được ủy quyền chịu trách nhiệm thanh toán với tổ chức y tế mà Người được bảo hiểm đã chữa trị.

Điều 22: Bảo hiểm trùng

Bảo hiểm trùng chỉ áp dụng cho quyền lợi về chi phí y tế/di chuyển y tế khẩn cấp/hồi hương di hải và các quyền lợi theo Quyền lợi bảo hiểm bổ sung.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm có hơn một Hợp đồng bảo hiểm du lịch cho cùng một Chuyến đi/lượt, khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, **CATHAY** chỉ chịu trách nhiệm chi trả theo tỷ lệ giữa số tiền bảo hiểm đã thỏa thuận trên tổng số tiền bảo hiểm của tất cả các hợp đồng mà Người được bảo hiểm đã ký kết.

Điều 23: Trường hợp bất khả kháng

CATHAY, Công ty được ủy quyền và nhà cung cấp của **CATHAY** 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 chiến tranh, đình công, nổi loạn, tội phạm, thiên tai (như lũ lụt, động đất, phun trào núi lửa), địch họa xảy ra hoặc những trường hợp khác được Cơ quan nhà nước có thẩm quyền kết luận đây là trường hợp bất khả kháng, Công ty được ủy quyền hoặc các nhà cung cấp, bao gồm điều kiện không cho phép bay hoặc cơ quan thực thi luật pháp không cho phép **CATHAY**, Công ty được ủy quyền và các nhà cung cấp này cung cấp các dịch vụ nói trên.

Điều 24: Định chỉ hợp đồng bảo hiểm

1. **CATHAY** có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện Hợp đồng bảo hiểm thu phí bảo hiểm đến thời điểm đình chỉ trong các trường hợp sau:
 - (i) Có ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm để được trả tiền bảo hiểm.

- (ii) Khi có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm, dẫn đến tăng các rủi ro được bảo hiểm, **CATHAY** có quyền tính lại phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm nhưng Bên mua bảo hiểm không chấp nhận tăng phí bảo hiểm.
2. Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm trong các trường hợp sau:
- (i) **CATHAY** cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm. **CATHAY** phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.
 - (ii) Bên mua bảo hiểm không chấp nhận tăng phí bảo hiểm khi có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm, dẫn đến tăng các rủi ro được bảo hiểm.

Điều 25: Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm

CATHAY và Người được bảo hiểm có thể chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trong các trường hợp sau:

1. **CATHAY** không thu được phí bảo hiểm theo đúng thời gian thỏa thuận.
2. Visa của Người được bảo hiểm cho chuyến đi bị từ chối. Trong trường hợp này, **CATHAY** sẽ hoàn lại cho Người được bảo hiểm 80% khoản phí bảo hiểm đã thanh toán (nếu có) cho Chuyến đi đó, với điều kiện là Người được bảo hiểm phải cung cấp cho **CATHAY** văn bản từ chối Visa của lãnh sự quán liên quan.
3. Người được bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm vì những lý do khác: Người được bảo hiểm phải thông báo cho **CATHAY** trong vòng ba (03) ngày trước Ngày khởi hành dự kiến trong lịch trình. **CATHAY** sẽ hoàn lại cho Người được bảo hiểm 80% phí bảo hiểm cho Thời hạn bảo hiểm còn lại của Hợp đồng bảo hiểm.
4. **CATHAY** yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm: **CATHAY** sẽ hoàn lại cho Người được bảo hiểm 100% phí bảo hiểm cho Thời hạn bảo hiểm còn lại của Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 26: Người được nhận tiền chi trả bảo hiểm

1. Áp dụng cho các hợp đồng có Bên mua bảo hiểm là cá nhân/gia đình:

Người được nhận tiền chi trả bảo hiểm là Người được bảo hiểm, ngoại trừ các trường hợp sau.

- a) Khoản chi trả cho trường hợp tử vong sẽ được thanh toán cho Người thụ hưởng do Người được bảo hiểm chỉ định bằng văn bản theo luật định gửi cho **CATHAY** 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 hợp pháp của Người được bảo hiểm đó.
- b) Các khoản thanh toán Bảo hiểm Chi phí Y tế, Bảo hiểm Di chuyển Y tế Khẩn cấp và Bảo hiểm Hồi hương Di hài mà **CATHAY** hay Công ty được ủy quyền đã trực tiếp thu xếp sẽ được thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp dịch vụ như qui định trong mỗi loại quyền lợi bảo hiểm.

CATHAY 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 sự kiện bảo hiểm.

2. Áp dụng cho các hợp đồng có Bên mua bảo hiểm là đơn vị tổ chức:

Mọi quyền lợi bảo hiểm sẽ được thanh toán cho Người được bảo hiểm hoặc người đại diện hợp pháp của Người được 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 **CATHAY** hay Công ty được ủy quyền đã trực tiếp thu xếp sẽ được thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp dịch vụ như qui định trong mỗi loại quyền lợi bảo hiểm.

CATHAY sẽ thanh toán các khoản chi trả bảo hiểm 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.

CHƯƠNG VI: THỦ TỤC BỒI THƯỜNG

Điều 27: Thông báo yêu cầu chi trả bảo hiểm (Áp dụng cho toàn bộ các phần bao gồm cả Quyền lợi bảo hiểm bổ sung)

Văn bản yêu cầu chi trả bảo hiểm phải được gửi cho **CATHAY** trong vòng ba mươi (30) ngày

sau khi chấm dứt một Chuyến đi được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Thông báo phải bao gồm những thông tin:

- a) Số Hợp đồng bảo hiểm;
- b) Diễn biến của Vụ tai nạn/Sự kiện bảo hiểm;
- c) Chi tiết liên hệ của Người yêu cầu bồi thường hoặc Thành viên gia đình.

Sau khi nhận được thông báo yêu cầu chi trả bảo hiểm, **CATHAY** sẽ cung cấp mẫu đơn yêu cầu chi trả bảo hiểm cho Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng. Hồ sơ chứng từ đầy đủ bao gồm:

- a) Đơn yêu cầu trả tiền bảo hiểm du lịch đã được điền đầy đủ thông tin;
- b) Bản gốc Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- c) Bản sao giấy căn cước công dân hoặc hộ chiếu;
- d) Bản sao vé máy bay và bản gốc thẻ lên máy bay và/hoặc Visa xuất nhập cảnh;
- e) Hồ sơ chứng minh về tình trạng của Vụ tai nạn hoặc Bệnh tật và số tiền yêu cầu chi trả bảo hiểm theo từng loại tổn thất.

Điều 28: Hồ sơ chứng minh tổn thất

Hồ sơ chứng minh tổn thất bằng văn bản bao gồm bản gốc hóa đơn và tất cả các tài liệu có liên quan khác. Chi phí cho việc cung cấp các bằng chứng theo yêu cầu của **CATHAY** sẽ do Người được bảo hiểm chịu.

1. Chi phí y tế

- a) Báo cáo y khoa có chẩn đoán, kết luận bác sĩ và thời gian điều trị;
- b) Giấy xuất viện, giấy chỉ định phẫu thuật; chỉ định xét nghiệm, X quang, CT & kết quả kèm theo
- c) Toa thuốc, bảng kê viện phí & các bản gốc hóa đơn, phiếu thu, biên lai
- d) Trường hợp tai nạn: Biên bản tai nạn của công an (nếu có) hoặc Tường thuật chi tiết diễn biến Vụ tai nạn và Thương tật thân thể (trường hợp không có biên bản công an nước sở tại)
- e) Lịch sử bệnh án liên quan đến bệnh tật, thương tật yêu cầu chi trả bảo hiểm.

2. Tai nạn cá nhân

a) Trường hợp tử vong:

- Biên bản tai nạn có kết luận điều tra nguyên nhân tử vong của công an nước sở tại
- Giấy chứng tử/ Trích lục khai tử
- Quyết định của Tòa án có thẩm quyền về việc tuyên bố Người được bảo hiểm mất tích do tai nạn (trường hợp mất tích thuộc phạm vi bảo hiểm)
- Giấy khám nghiệm tử thi (nếu có khám nghiệm)
- Chứng từ chứng minh quyền thụ hưởng tiền bảo hiểm hoặc văn bản xác nhận quyền thừa kế hợp pháp theo quy định pháp luật
- Bản sao Giấy tờ tùy thân (CMND, CCCD, hộ chiếu...) của người thụ hưởng hoặc người thừa kế

b) Trường hợp thương tật vĩnh viễn

- Biên bản tai nạn của công an hoặc cơ quan có thẩm quyền nước sở tại
- Giấy chứng thương hoặc giấy chứng nhận Thương tật vĩnh viễn
- Hồ sơ y tế về tình trạng thương tật

Trường hợp tai nạn giao thông cần bằng lái xe hợp pháp tại nước sở tại & giấy tờ xe.

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM DU LỊCH NƯỚC NGOÀI

(Đính kèm và là một phần không tách rời của Quy tắc bảo hiểm du lịch nước ngoài ban hành kèm theo Quyết định số 030-13/CI2023/FTI ngày 02/02/2023 của Tổng Giám đốc Công ty TNHH Bảo hiểm Phi nhân thọ Cathay Việt Nam)

Điều 1: Bảo hiểm trợ cấp nằm viện

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, **CATHAY** sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm quyền lợi bảo hiểm cơ bản cho điều trị y tế hàng ngày phù hợp và tối đa đến mức quyền lợi bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm, trong trường hợp Người được bảo hiểm buộc phải Nằm viện ở Nước ngoài như là một Bệnh nhân nội trú do hậu quả của Thương tật thân thể hoặc Bệnh xảy ra trong Chuyến đi.

Trợ cấp hàng ngày cho việc Nằm viện sẽ được thanh toán cho mỗi 24 giờ Nằm viện kể từ ngày Nằm viện đầu tiên và việc Nằm viện này là hậu quả của bất kỳ Vụ tai nạn hoặc loạt Vụ tai nạn xảy ra liên quan đến hoặc phát sinh từ một sự kiện, hoặc Bệnh thuộc phạm vi bảo hiểm và với điều kiện là:

- a) Việc Nằm viện phải xảy ra trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ Vụ tai nạn gây ra Thương tật thân thể; và
- b) Việc Nằm viện phải được một Bác sĩ theo nhận định chuyên môn cho là cần thiết về mặt y khoa.

Điều 2: Bảo lãnh thanh toán viện phí, thăm viếng người bệnh và hỗ trợ thông tin du lịch

CATHAY sẽ chi trả quyền lợi này thông qua Công ty được ủy quyền để thu xếp cung cấp dịch vụ bảo lãnh thanh toán viện phí, thăm viếng người bệnh và hỗ trợ thông tin du lịch cho Người được bảo hiểm. 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 **CATHAY** hoặc Công ty được ủy quyền dưới bất kỳ hình thức nào cũng 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 Người được bảo hiểm, **CATHAY** hoặc Công ty được ủy quyền sẽ cung cấp dịch vụ và thanh toán hóa đơn phù hợp với các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm.

1. Bảo Lãnh Thanh Toán Viện Phí

Thông qua Công ty được ủy quyền, **CATHAY** có thể, nhưng không có nghĩa vụ, bảo lãnh chi trả các Chi phí y tế cần thiết nếu Người được bảo hiểm phải Nằm viện như một Bệnh nhân nội trú do hậu quả của Thương tật thân thể hoặc Bệnh phát sinh trong Chuyến đi Nước ngoài.

2. Bảo hiểm thăm viếng người bệnh

Trong trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm viện điều trị ở Nước ngoài trên năm (5) ngày, do hậu quả của Thương tật thân thể hoặc Bệnh mắc phải trong khi đang thực hiện Chuyến đi, và tình trạng y tế của người này không cho phép tiến hành di chuyển Người được bảo hiểm về nước xuất hành và không có người lớn hoặc Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm có mặt để chăm sóc Người được bảo hiểm, **CATHAY** 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 xuất phát từ Việt Nam để thăm viếng và ở lại với Người được bảo hiểm tại nơi đang nằm viện cho đến khi Người được bảo hiểm có thể trở về Việt Nam. **CATHAY** chỉ thanh toán tối đa đến mức quyền lợi được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

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 Chuyến 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 **CATHAY** 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, Công ty 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.

3. Hỗ trợ thông tin du lịch

Theo yêu cầu của Người được bảo hiểm, **CATHAY** 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, **CATHAY**, đại diện của **CATHAY**, 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 việc Người được bảo hiểm sử dụng những dịch vụ trên.

Điều 3: Chi phí thay thế

1. Phạm vi bảo hiểm:

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, nếu trong Thời hạn bảo hiểm, khi Người được bảo hiểm đang trong Chuyến đi, Bên mua bảo hiểm phải gánh chịu **Chi phí thay thế** phát sinh cần thiết là hậu quả của Thương tật thân thể hay Bệnh nghiêm trọng của Người được bảo hiểm, **CATHAY** sẽ bồi thường cho Bên mua bảo hiểm các chi phí đó lên đến mức quyền lợi qui định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm theo các điều khoản và điều kiện của Quy tắc bảo hiểm này.

2. Điều khoản qui định bổ sung:

Nhằm rõ nghĩa, trong trường hợp Bên mua bảo hiểm hay Người được bảo hiểm được nhận khoản hoàn trả hay bồi hoàn toàn bộ hay một phần của chi phí này từ bất cứ nguồn nào, hoặc có một loại bảo hiểm nào bảo hiểm cho những sự kiện được bồi thường theo phần này, **CATHAY** sẽ chỉ chịu trách nhiệm thanh toán cho phần chưa được thanh toán từ các nguồn này.

3. Định nghĩa bổ sung:

Chi phí thay thế có nghĩa là tất cả các chi phí hợp lý và cần thiết phát sinh để gửi một người khác sang hoàn thành nốt Chuyến đi dự định ban đầu của Người được bảo hiểm khi việc gửi người này sang là cần thiết về mặt thương mại. Chi phí này sẽ giới hạn ở khoản vé máy bay khứ hồi hạng thường và các chi phí đi lại cần thiết khác phát sinh bởi người thay thế nhằm di chuyển đến địa điểm nơi mà Người được bảo hiểm bị Thương tật thân thể hay Bệnh nghiêm trọng, và sẽ loại trừ các khoản chi phí mà Người được bảo hiểm sẽ sử dụng nếu như Người được bảo hiểm không bị Thương tật thân thể hay Bệnh nghiêm trọng.

Thương tật thân thể hay Bệnh nghiêm trọng có nghĩa là Thương tật thân thể hay Bệnh gây nên tình trạng thương tật toàn bộ của Người được bảo hiểm đã kéo dài hoặc có khả năng kéo dài hơn mười bốn (14) ngày, như đã được xác nhận bằng văn bản bởi Bác sĩ.

Điều 4: 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 (dưới 14 tuổi) không ai chăm sóc ở Nước ngoài do hậu quả của Thương tật thân thể, Bệnh, nằm viện hay tử vong của Người được bảo hiểm, CATHAY sẽ thanh toán đến mức quyền lợi quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm các chi phí ăn ở phát sinh hợp lý và vé máy bay hạng thường cho một người lớn là Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm, xuất phát từ Việt Nam đến nơi Người được bảo hiểm đang nằm viện để đưa Con phụ thuộc của Người được bảo hiểm về lại Việt Nam.

Điều 5: Bảo hiểm hủy chuyến đi

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, CATHAY sẽ thanh toán các chi phí đi lại, cư trú hoặc các khoản đặt cọc không được hoàn lại theo mức trách nhiệm bảo hiểm như đã ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm nếu như Chuyến đi bị hủy do Người được bảo hiểm tử vong, Thương tật thân thể hoặc Bệnh hoặc Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm tử vong. Thương tật thân thể hoặc Bệnh phải có xác nhận của Bác sĩ về việc Người được bảo hiểm không thể thực hiện Chuyến đi theo dự kiến.

Bảo Hiểm Hủy Chuyến Đi không bao gồm việc hủy gây ra bởi hoặc xuất phát từ:

- a) Việc gián đoạn là do người vận chuyển;
- b) Chương trình du lịch bị gián đoạn do hàng hàng không, hàng tàu, hoặc hàng lữ hành, cuộc đình công có tổ chức gây ảnh hưởng tới giao thông công cộng hoặc do tình trạng mất khả năng tài chính;
- c) Sự thay đổi kế hoạch của Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình vì bất kỳ lý do nào;
- d) Tình trạng tài chính của Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình;
- e) Bất kỳ nghĩa vụ kinh doanh hoặc theo hợp đồng nào của Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình;

- f) Lỗi của người thứ ba, đại lý du lịch, hãng lữ hành mà Người được bảo hiểm mua bảo hiểm hoặc dịch vụ lữ hành của họ;
- g) **CATHAY** sẽ không thanh toán bất kì tổn thất nào trực tiếp hay gián tiếp phát sinh do những quy định, kiểm soát của Chính phủ, phá sản, giải thể hoặc lỗi của đại lý du lịch hoặc hãng lữ hành dẫn đến Chuyến đi bị hủy.
- h) **CATHAY** sẽ không thanh toán bất kì tổn thất nào được bảo hiểm trong một danh mục bảo hiểm hiện hành khác, theo chương trình của Chính phủ hoặc những khoản khách sạn, hãng lữ hành hoặc những nhà cung cấp dịch vụ du lịch, lưu trú khác sẽ thanh toán hoặc hoàn trả.
- i) Tổn thất hoặc chi phí phát sinh do Thương tật thân thể hoặc Bệnh của Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình xuất hiện trước thời điểm cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc trước khoảng thời gian sáu mươi (60) ngày liền trước Ngày khởi hành dự kiến, tùy thời điểm nào đến sau.

Bệnh xuất hiện khi:

- (i) đã được điều trị và chăm sóc y tế; hoặc
- (ii) có triệu chứng khiến cho một người cẩn trọng hợp lý phải tìm sự chuẩn đoán hoặc điều trị.

Điều 6: Bảo hiểm gián đoạn chuyến đi

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, **CATHAY** sẽ thanh toán quyền lợi theo mức trách nhiệm bảo hiểm như đã ghi trong Hợp đồng bảo hiểm nếu như Chuyến đi bị gián đoạn do Người được bảo hiểm tử vong, Thương tật thân thể hoặc Bệnh hoặc Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm tử vong. Thương tật thân thể hoặc Bệnh phải có xác nhận của Bác sĩ về việc Người được bảo hiểm phải quay trở lại Việt Nam trong khi đang ở Nước ngoài.

CATHAY sẽ thanh toán cho các chi phí đi lại, ở hoặc các khoản đặt cọc không được hoàn lại nếu Chuyến đi của Người được bảo hiểm bị gián đoạn.

Tuy nhiên, các chi phí đi lại được thanh toán theo điều này sẽ không vượt quá chi phí vé máy bay hạng phổ thông (hoặc vé hạng doanh nhân nếu vé ban đầu của Người được bảo hiểm là vé hạng doanh nhân) theo hành trình trực tiếp nhất trừ đi các khoản hoàn lại hoặc khoản thanh

toán khác.

Bảo Hiểm Gián Đoạn Chuyến Đi này không bao gồm việc gián đoạn gây ra bởi hoặc xuất phát từ:

- a) Việc gián đoạn là do người vận chuyển;
- b) Chương trình du lịch bị gián đoạn do hàng hàng không, hàng tàu, hoặc hàng lữ hành, cuộc đình công có tổ chức gây ảnh hưởng tới giao thông công cộng hoặc do tình trạng Mất khả năng tài chính;
- c) Sự thay đổi kế hoạch của Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình của Người được bảo hiểm vì bất kỳ lý do nào;
- d) Tình trạng tài chính của Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình;
- e) Bất kỳ nghĩa vụ kinh doanh hoặc theo hợp đồng nào của Người được bảo hiểm hoặc Thành viên gia đình;
- f) Lỗi của người thứ ba, đại lý du lịch, hàng lữ hành mà Người được bảo hiểm mua bảo hiểm hoặc dịch vụ lữ hành của họ;

Điều 7: Bảo hiểm chuyến bay bị trì hoãn

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, trong suốt Chuyến đi, Chuyến bay mà Người được bảo hiểm có Thời gian khởi hành thực tế trễ hơn từ hai (02) giờ trở lên so với Thời gian khởi hành theo lịch trình, **CATHAY** sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm số tiền bảo hiểm tương ứng với số giờ trễ và tối đa không vượt quá tổng số tiền bảo hiểm của quyền lợi này được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

CATHAY sẽ chỉ chịu trách nhiệm thanh toán theo Bảo Hiểm Chuyến Bay Bị Trì Hoãn hoặc Bảo Hiểm Lỡ Chuyến Bay Chuyển Tiếp đối với cùng một sự kiện.

Điều 8: Bảo hiểm lỡ chuyến bay chuyển tiếp

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, trong trường hợp Người được bảo hiểm bị lỡ chuyến bay chuyển tiếp theo lịch trình trong Chuyến đi, do máy bay chuyển tiếp đến trễ hơn giờ đã định và không có một phương tiện chuyên chở thay thế nào trong vòng tám (8) giờ liên tiếp kể từ thời điểm chuyến bay của Người được bảo hiểm đã thực tế đến điểm chuyển tiếp đó, **CATHAY** sẽ thanh toán bồi thường cho Người được bảo hiểm theo quyền lợi đã được quy

định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và tối đa không vượt quá tổng số tiền bảo hiểm của quyền lợi này được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

CATHAY sẽ chỉ chịu trách nhiệm thanh toán theo Bảo Hiểm Chuyển Bay Bị Trì Hoãn hoặc Bảo Hiểm Lỡ Chuyển Bay Chuyển Tiếp đối với cùng một sự kiện.

Điều 9: Bảo hiểm mất mát hoặc thiệt hại đối với hành lý và vật dụng cá nhân

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, **CATHAY** sẽ bồi thường trong phạm vi mức tối đa quy định cụ thể tại Giấy chứng nhận bảo hiểm/Bảng quyền lợi bảo hiểm. **CATHAY** sẽ bồi thường cho tất cả các tổn thất hoặc thiệt hại trực tiếp do Vụ tai nạn xảy ra với Vật dụng cá nhân trong Chuyến đi như sau:

1. Khi Vật dụng cá nhân được nhân viên khách sạn hoặc hãng vận chuyển giữ và phải có sự xác nhận về sự mất mát này bằng văn bản từ ban quản lý khách sạn hoặc ban điều hành hãng vận chuyển và chứng cứ này phải được cung cấp cho **CATHAY**; hoặc
2. Tổn thất hoặc thiệt hại đó là kết quả của việc Vật dụng cá nhân bị cướp bằng vũ lực hoặc đe dọa dùng vũ lực hoặc bị mất cắp. Tổn thất hoặc thiệt hại đó phải được thông báo cho cơ quan công an có thẩm quyền tại nơi xảy ra sự việc trong vòng 24 giờ. Bất cứ yêu cầu bồi thường nào cũng phải kèm theo văn bản của cơ quan công an đó.

CATHAY sẽ thanh toán đối với tổn thất hoặc thiệt hại của Người được bảo hiểm như sau:

1. Khoản tiền bồi thường cho mất mát và thiệt hại hành lý cá nhân sẽ không vượt quá số tiền bảo hiểm được quy định cụ thể trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Bảng quyền lợi bảo hiểm và tổng số tiền bồi thường tối đa sẽ không vượt quá số tiền bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Bảng quyền lợi bảo hiểm (mức bồi thường tối đa này bao gồm mức bồi thường tối đa đối với Máy vi tính xách tay được qui định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm/Bảng quyền lợi bảo hiểm).
2. **CATHAY** có thể thanh toán hoặc, theo lựa chọn của mình, phục hồi hoặc sửa chữa theo từng trường hợp đối với các vật dụng đã sử dụng chưa quá một năm.
3. **CATHAY** có thể thanh toán hoặc, theo lựa chọn của mình, phục hồi hoặc sửa chữa các vật dụng đã qua sử dụng hơn một năm, tùy thuộc vào mức độ hao mòn tự nhiên và khấu hao của các vật dụng này.

Các loại tài sản sau đây bị loại trừ khỏi phạm vi bảo hiểm:

- a) Động vật, xe có gắn động cơ (bao gồm cả các phụ kiện), mô tô, thuyền, xe máy, các loại phương tiện vận chuyển khác, ván trượt tuyết, các đồ gia dụng, đồ cổ, máy tính bảng cá nhân (Tên tiếng Anh là Tablet PC, như là iPad, Galaxy Tab, Playbook và TouchPad,...), máy tính (bao gồm phần mềm và thiết bị) ngoại trừ Máy vi tính xách tay; điện thoại di động, thiết bị kỹ thuật số hỗ trợ cá nhân (PDA), điện thoại hoặc thiết bị cầm tay, điện thoại thông minh, nữ trang, thấu kính hoặc kính sát tròng, xe lăn, răng giả hoặc chân tay giả, chứng khoán, tiền giấy và tiền đồng, tài liệu, tiền hoặc vật lưu niệm.
- b) Tồn thắt hoặc thiệt hại gây ra do hao mòn tự nhiên, giảm sút giá trị, mối mọt, lỗi cố hữu hoặc thiệt hại gây ra do quá trình sử dụng hoặc khi hoạt động.
- c) Tồn thắt hoặc thiệt hại đối với thiết bị được thuê hoặc cho thuê.
- d) Tồn thắt hoặc thiệt hại đối với thiết bị phát sinh trực tiếp hoặc gián tiếp từ chiến tranh (dù tuyên bố hay không), xâm lược, hành động của các kẻ thù nước ngoài, nội chiến, cách mạng, khởi nghĩa, biến động ở mức độ tương đương với một cuộc nổi dậy, bạo loạn, đình công.
- e) Tồn thắt hoặc thiệt hại đối với tài sản là hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp của tịch thu hoặc tiêu hủy theo các quy chế kiểm dịch và hải quan, bị tịch thu theo lệnh của Chính phủ hoặc các cơ quan nhà nước có thẩm quyền, rủi ro do vận chuyển thương mại trái phép hoặc buôn lậu.
- f) Tồn thắt hoặc thiệt hại đối với tài sản được bảo hiểm theo bất kỳ hợp đồng bảo hiểm nào khác hoặc đã được hãng vận chuyển hoặc khách sạn bồi thường.
- g) Tồn thắt đối với hành lý, đồ lưu niệm và những vật phẩm do Người được bảo hiểm đã gửi trước, qua đường bưu điện hoặc tàu biển.
- h) Tồn thắt đối với hành lý mà Người được bảo hiểm đã bỏ mặc, không giám sát, trên các phương tiện hoặc nơi công cộng hoặc do Người được bảo hiểm không trông coi và gìn giữ bảo vệ tài sản đó.
- i) Tồn thắt hàng hóa kinh doanh hoặc hàng mẫu.
- j) Mất dữ liệu ghi lại trên băng, thẻ nhớ, đĩa hoặc các thiết bị khác.
- k) Tồn thắt hoặc thiệt hại đối với tài sản được bảo hiểm trong khi Người được bảo hiểm

bị rối loạn tâm thần và thần kinh, bao gồm nhưng không giới hạn ở tình trạng mất trí.

- I) Mất tích không lý do.
- m) Võ hay tốn thắt các bộ phận, các hành lý giòn, dễ vỡ, dễ gãy, đồ thuỷ tinh, đồ sứ, mỹ nghệ, đá quý và đồ khảm đá quý các loại, thực phẩm, kính đeo mắt bị xay xát.

Điều 10: Bảo hiểm hành lý đến trễ

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, CATHAY sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm như sau:

1. Tối đa đến mức quyền lợi quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm cho mục đích mua quần áo và dụng cụ vệ sinh cá nhân cần thiết nếu hành lý ký gửi đi theo Người được bảo hiểm đến chậm, bị chuyển sai tuyến hoặc bị hăng hàng không làm thất lạc tạm thời sau tám (8) giờ khi Người được bảo hiểm đã đến sân bay của điểm đến ở Nước ngoài trong Chuyến đi.
2. Tổng số tiền bồi thường tối đa của CATHAY sẽ không vượt quá số tiền quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
3. Người được bảo hiểm không được yêu cầu bồi thường theo cả Bảo Hiểm Mất hoặc Thiệt Hại Đối Với Hành lý và Vật Dụng Cá Nhân và Bảo Hiểm Hành Lý Đến Trễ (nếu có) cho cùng một sự kiện.
4. Không bồi thường cho trường hợp hành lý đến trễ sau khi Người được bảo hiểm đã về đến khu vực nhập cảnh của Việt Nam.

Điều 11: Bảo hiểm tiền bạc cá nhân và giấy tờ thông hành

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, nếu trong một Chuyến đi Nước ngoài, Người được bảo hiểm bị mất tiền mặt, các công cụ ngân hàng có thể chuyển nhượng hoặc giấy tờ thông hành (bao gồm hộ chiếu và thị thực) thuộc sở hữu của mình do trộm cắp, cướp, sử dụng vũ lực hoặc đe dọa sử dụng vũ lực, CATHAY sẽ thanh toán tối đa đến mức quyền lợi quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm để bồi thường cho tổn thất thực tế với điều kiện tổn thất đó đã được trình báo cho cơ quan công an có thẩm quyền tại nơi xảy ra sự việc trong vòng hai mươi bốn (24) giờ sau khi xảy ra sự kiện. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải kèm theo biên bản xác nhận của cơ quan công an.

Người được bảo hiểm phải thực hiện mọi biện pháp để bảo vệ tiền mặt, các công cụ ngân hàng có thể chuyên nhượng hoặc các giấy tờ thông hành của mình.

CATHAY sẽ không thanh toán cho những mất mát xảy ra khi tiền mặt, các công cụ ngân hàng có thể chuyên nhượng hoặc giấy tờ thông hành của Người được bảo hiểm để trong phương tiện vận chuyển hoặc nơi công cộng bị mất do không có người trông coi hoặc do Người được bảo hiểm không giám sát và có biện pháp bảo vệ giữ gìn tài sản nói trên.

Điều 12: Bảo hiểm trách nhiệm cá nhân

Khi quyền lợi này là một phần của Hợp đồng bảo hiểm, **CATHAY** sẽ bồi thường Người được bảo hiểm tối đa đến số tiền được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, bao gồm cả chi phí pháp lý đã được sự đồng ý bằng văn bản của **CATHAY** về trách nhiệm pháp lý đối với một bên thứ ba phát sinh trong Chuyến đi là hậu quả của:

1. Tử vong hoặc Tai nạn hoặc Thương tật thân thể xảy ra đối với bên thứ ba đó.
2. Tồn thắt hay Thiệt hại tài sản của người đó do ~~Vụ tai nạn~~.

CATHAY sẽ không thanh toán bất kỳ yêu cầu nào được thực hiện liên quan đến hoặc phát sinh từ:

- a) Thương tật thân thể và Thiệt hại tài sản đối với bất kỳ người thân nào của Người được bảo hiểm hoặc bất kỳ nhân viên nào do Người được bảo hiểm tuyển dụng;
- b) Tài sản do Người được bảo hiểm sở hữu, bảo quản, nắm giữ hoặc quản lý;
- c) Thiệt hại liên quan đến bất kỳ trách nhiệm pháp lý theo hợp đồng;
- d) Thiệt hại liên quan đến hành vi cố ý, ác ý hoặc phạm pháp hoặc vô ý của Người được bảo hiểm;
- e) Quyền sở hữu, chiếm hữu hoặc sử dụng bất kỳ phương tiện vận chuyển, máy bay, tàu thủy, súng cầm tay hoặc thú vật, hoặc phát sinh sự bất cẩn và trách nhiệm liên đới đối với hành vi của người vị thành niên liên quan đến những điều trên;
- f) Hoạt động kinh doanh, thương mại, nghề nghiệp trong quá khứ và hiện tại bao gồm việc thực hiện hoặc không thể thực hiện các hoạt động kinh doanh, thương mại hoặc nghề nghiệp nói trên;
- g) Bất kỳ thủ tục tố tụng hình sự nào dù thực tế có bị kết án hay không;

- h) Sự truyền bệnh dịch của Người được bảo hiểm;
- i) Việc nắm giữ hoặc sử dụng các loại chất có kiểm soát hoặc thuốc, trừ khi có đơn thuốc của Bác sĩ hành nghề hợp pháp;
- j) Cuồng bức tình dục, nhục hình hoặc lạm dụng thể xác hoặc tinh thần;
- k) Ô nhiễm, bao gồm nguy cơ hoặc bị cho là tạo ra các chất gây ô nhiễm và độc hại tới môi trường;
- l) Tồn thất hoặc thiệt hại cho tài sản được bảo hiểm trong khi Người được bảo hiểm bị rối loạn tâm thần và thần kinh, bao gồm nhưng không giới hạn ở tình trạng mất trí.

Điều 13: Hồ sơ chứng minh tồn thát

Hồ sơ chứng minh tồn thát bao gồm bản gốc Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm, bản gốc hóa đơn và tất cả các tài liệu có liên quan khác. Chi phí cho việc cung cấp các bằng chứng theo yêu cầu của CATHAY sẽ do Người được bảo hiểm chịu.

Danh sách hồ sơ, chứng từ yêu cầu chi trả bảo hiểm theo Công ty yêu cầu được liệt kê dưới đây chưa phải là toàn bộ danh sách và sẽ thay đổi tùy theo bản chất của từng yêu cầu chi trả bảo hiểm. Danh sách này chỉ là thông tin tham khảo, Công ty có quyền yêu cầu bổ sung hồ sơ, chứng từ khác tùy theo yêu cầu của từng loại yêu cầu chi trả bảo hiểm/quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp cần thiết.

1. Trợ cấp nằm viện

- a) Báo cáo y khoa có chẩn đoán, kết luận bác sĩ và thời gian điều trị;
- b) Giấy xuất viện, bảng kê viện phí & các bản gốc hóa đơn, phiếu thu, biên lai

2. Gián đoạn chuyến đi, huỷ chuyến đi

- a) Hành trình dự kiến ban đầu của Chuyến đi và xác nhận của đại lý du lịch về phần chuyến đi không sử dụng đền;
- b) Báo cáo y khoa/giấy chứng tử (nếu Chuyến đi bị gián đoạn do tử vong/Thương tật thân thể/Bệnh);
- c) Bằng chứng về mối quan hệ giữa Người được bảo hiểm và Thành viên gia đình;
- d) Hoá đơn khách sạn;

- e) Hoá đơn mua vé;
- f) Hoá đơn của bất kỳ số tiền nào thanh toán trước;
- g) Xác nhận bằng văn bản về số tiền hoàn lại và phí huỷ chuyến đi.

3. Chuyến bay bị trì hoãn

Văn bản xác nhận từ Hàng hàng không cho biết nguyên nhân, ngày, giờ và khoảng thời gian bị trì hoãn.

Trường hợp Người được bảo hiểm yêu cầu chi trả bảo hiểm trực tuyến cần cung cấp giấy tờ sau:

- Lịch trình bay ban đầu.
- Thẻ lên máy bay.

4. Lỗi chuyến bay chuyển tiếp

Văn bản xác nhận từ Hàng hàng không về việc trễ chuyến bay tại nơi chuyến tiếp.

Trường hợp Người được bảo hiểm yêu cầu chi trả bảo hiểm trực tuyến cần cung cấp giấy tờ sau:

- Lịch trình bay ban đầu.
- Thẻ lên máy bay.

5. Mất hoặc thiệt hại hành lý và vật dụng cá nhân

- a) Báo cáo về việc mất hoặc thiệt hại hành lý từ hàng vận chuyển/khách sạn hoặc Biên bản của cảnh sát cho biết ngày, giờ và nguyên nhân mất hoặc thiệt hại;
- b) Danh sách đồ vật bị mất hay thiệt hại, bao gồm số lượng, chi tiết đồ vật, giá trị tiền mặt và số lượng tồn thất (danh sách này phải nằm trong nội dung báo cáo của hàng vận chuyển/ biên bản cảnh sát trong mục a);
- c) Tất cả hoá đơn bản gốc và giấy tờ liên quan nhằm xác định giá trị của đồ vật trong danh sách phải được đính kèm (đồ vật trên 100 Đô la Mỹ phải có hoá đơn bản gốc);
- d) Bản báo giá/hóa đơn sửa chữa hoặc thay thế;
- e) Văn bản xác nhận của hàng vận chuyển hoặc bên thứ ba chịu trách nhiệm về số tiền có

thể thu hồi.

Lưu ý: Trong vòng 24 giờ, Người được bảo hiểm phải thông báo về việc mất mát và thiệt hại cho cơ quan có thẩm quyền tại nơi xảy ra sự việc.

6. Hành lý đến trễ

- a) Hành trình Chuyến đi;
- b) Xác nhận của hãng vận chuyển;
- c) Biên nhận về việc nhận lại hành lý;
- d) Hóa đơn kèm bảng kê chi tiết quần áo & dụng cụ vệ sinh cần thiết trong thời gian hành lý đến trễ

7. Tiền bạc cá nhân và giấy tờ thông hành

- a) Biên bản của cảnh sát;
- b) Những chứng từ liên quan đến số tiền mặt bị mất (hóa đơn rút tiền, hóa đơn đổi tiền);
- c) Biên nhận về chi phí phát sinh trong việc làm Giấy tờ thông hành mới;

Lưu ý: Người được bảo hiểm phải:

- (i) Trong vòng 24 giờ, thông báo tổn thất cho cơ quan có thẩm quyền tại nơi xảy ra tổn thất;
- (ii) Trong vòng 24 giờ, thông báo ngay cho ngân hàng phát hành về việc mất chi phiếu du lịch (nếu có).

8. Trách nhiệm cá nhân

- a) Tất cả các chứng từ liên quan bao gồm cả thông tin liên lạc với bên thứ ba;
- b) Bản sao yêu cầu hoặc Quyết định/Bản án của tòa án, thông tin trao đổi pháp lý hoặc thông tin liên lạc với luật sư (nếu có).

Lưu ý: Người được bảo hiểm phải:

- (i) Thông báo bằng văn bản ngay lập tức cho **CATHAY** về các khiếu nại có thể có nêu rõ bản chất và tình trạng của vụ việc;
- (ii) Không cam kết chịu trách nhiệm hay hứa hẹn, đồng ý hay thanh toán mà không

có sự đồng ý của **CATHAY**;

- (iii) Ngay khi nhận được, lập tức chuyển các yêu cầu của tòa án, hoặc các yêu cầu tham gia bất kỳ thủ tục tố tụng nào khác từ bên thứ ba và không trả lời bất kỳ yêu cầu của bên thứ ba này;
- (iv) Cung cấp cho **CATHAY** các thông tin sau:
 - Chi tiết liên lạc của bên thứ ba đó;
 - Sự việc xảy ra như thế nào, lúc nào, nơi xảy ra sự việc.
 - Mô tả chi tiết tổn thất xảy ra hoặc Thương tật thân thể, Bệnh mắc phải;
 - Khi nào và như thế nào Người được bảo hiểm được biết về sự việc;
 - Số tiền yêu cầu bồi thường dự kiến.