



BẢO HIỂM DU LỊCH - TRONG NƯỚC

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

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

1. Người được bảo hiểm phải tuân theo và chấp thuận theo những điều khoản, điều kiện, điểm loại trừ và những chỉnh sửa bổ sung trong Hợp đồng bảo hiểm và mọi khiếu kiện liên quan đều dựa trên những điều kiện, điều khoản trên, những báo cáo và kê khai chi tiết và trung thực trong Văn Bản Đề Nghị Tham Gia Bảo Hiểm sẽ được xem như điều kiện tiền lệ cho bất kỳ trách nhiệm bồi thường nào của FUBON dưới Hợp đồng bảo hiểm này.
2. Trong Hợp đồng bảo hiểm này, những từ ngữ hoặc ngữ cảnh mang ý nghĩa số ít cũng mặc nhiên được hiểu theo số nhiều và ngược lại. Cũng như những từ và ngữ cảnh đề cập đến nam giới hoặc trung tính cũng mặc nhiên được dùng cho nữ giới, nam giới và trung tính.
3. Hợp đồng bảo hiểm này được đề ra trên cơ sở của pháp luật Việt Nam và mọi tranh cãi phát sinh trên Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được phân xử theo pháp luật Việt Nam.
4. Trong trường hợp FUBON từ chối bồi thường cho bất kỳ yêu cầu bồi thường nào dưới Hợp đồng bảo hiểm và trong vòng 3 năm kể từ ngày bị từ chối, yêu cầu bồi thường này không được khiếu kiện giải quyết thì quyền khiếu nại này sẽ không còn hiệu lực và không được khôi phục dưới Hợp đồng bảo hiểm này.
5. Hợp đồng bảo hiểm này không bồi thường cho những tổn thất phát sinh từ:
 - 5.1 Những tình trạng tồn tại trước hoặc thương tật, bệnh tật hoặc khuyết tật bẩm sinh không phân biệt xảy ra trước hoặc trong thời hạn bảo hiểm như:
Bệnh trĩ, thoát vị đĩa đệm, phẫu thuật amidan, bệnh lý bất thường của vách ngăn mũi, cường giáp, đục thủy tinh thể, viêm xoang có phẫu thuật, màng trong dạ con, lao, viêm hậu môn, viêm túi mật, sỏi niệu các loại, bệnh của bàng quang, cao huyết áp, rối loạn mỡ máu, rối loạn đường huyết, tim mạch, tai biến, thiếu máu cục bộ, đau hành tá tràng, các bệnh về u xơ lành hay ác tính, rối loạn hồng huyết cầu hoặc xương mũi tên, tiểu đường, và HIV (virus gây suy giảm miễn dịch của con người) và các bệnh liên quan bao gồm cả HIV/AIDS (hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải).
 - 5.2 Chiến tranh (tuyên bố hoặc không tuyên bố), xâm lược, hành vi của kẻ thù nước ngoài, khủng bố, chiến sự (dù chiến tranh được tuyên bố hay không), nội chiến, náo loạn dân sự, bạo loạn, nổi loạn, cách mạng, khởi nghĩa, quân sự hoặc chiếm đoạt quyền lực, thực hiện các nhiệm vụ như là một thành viên của lực lượng vũ trang của bất cứ quốc gia nào
 - 5.3 Tự sát, cố gắng tự sát hoặc cố ý tự gây thương tích, rối loạn tâm thần, trầm cảm, sẩy thai, sinh đẻ, bệnh hoa liễu, sử dụng rượu, ma túy hoặc các chất kích thích khác không theo chỉ định từ bác sĩ chuyên khoa, chữa trị răng miệng trừ trường hợp tai nạn gây ảnh hưởng đến khả năng phát âm và răng tự nhiên.
 - 5.4 Hạt nhân phân hạch, phản ứng tổng hợp hạt nhân hoặc nhiễm phóng xạ.
 - 5.5 Tai nạn khi tham gia vào các hoạt động thể thao (bao gồm bất kỳ loại hình luyện tập hoặc huấn luyện), bất kỳ loại hình thể thao chuyên nghiệp hoặc nghiệp dư nào, các cuộc đua (ngoại trừ đi bộ), đua xe các loại, các cuộc đua trên phương tiện có động cơ, leo núi, khám phá hang động, săn bắt, nhảy dù.
 - 5.6 Tham gia hoạt động công nhân bốc vác, lao động chân tay trong điều kiện không nguy hiểm nhưng có liên quan tới việc sử dụng công cụ hoặc máy móc nhẹ (ví dụ thợ làm công cụ, dịch vụ chuyển phát), làm công việc nguy hiểm (chẳng hạn công việc thủ công nặng nhọc liên quan tới việc sử dụng công cụ hoặc thiết bị nặng, công nhân xây dựng) hoặc thủy thủ đoàn.
 - 5.7 Đi bộ ở một giới hạn độ cao lớn hơn 5.000 mét trên mực nước biển hoặc lặn biển với độ sâu lớn hơn 20 mét dưới mực nước biển.
 - 5.8 Tử vong hay thương tật hoặc các chi phí liên quan trực tiếp hay gián tiếp gây ra bởi hoặc góp phần vào hay phát sinh từ hồng hóc, không hoạt động tại bất kỳ thời điểm nào của máy vi tính, thiết bị điện, điện tử, thiết bị hay phương tiện xử lý dữ liệu, vi mạch, vi mạch kín, mạch tích hợp hoặc các thiết bị tương tự hoặc bất kỳ phần mềm máy tính nào, cho dù tài sản đó thuộc Người được bảo hiểm hay không, và do đó không nhận diện chính xác hoặc xử lý ngày tháng giống như thực tế và/hoặc lưu giữ hoặc duy trì quá trình hoạt động hoặc không truyền đạt chính xác các dữ liệu, thông tin, yêu cầu hoặc các hướng dẫn do kết quả của việc không thể xử lý ngày tháng như thực tế hoặc không thực hiện được các lệnh được lập trình do hậu quả của việc không có khả năng xử lý ngày tháng như thực tế, gây ra những mất mát về dữ liệu hoặc không có khả năng lưu trữ hoặc duy trì hoặc xử lý chính xác các dữ liệu tại bất kỳ thời điểm nào.
 - 5.9 Tổn thất trực tiếp hoặc là hậu quả của thiên tai.
 - 5.10 Bom, mìn, khí tài hoặc các phương tiện chiến tranh còn sót lại.
 - 5.11 Người được bảo hiểm tử vong, bị thương tật, bệnh, các chi phí trực tiếp hay gián tiếp gây ra bởi hoặc liên quan đến hay phát sinh từ một Dịch bệnh giai đoạn 6 trở lên theo cảnh báo của Tổ chức Y Tế Thế Giới (WHO).



6. Cả FUBON và Người được bảo hiểm đều không có quyền được hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm ngoại trừ trường hợp không có thông báo thu phí từ FUBON hoặc phí bảo hiểm không được thanh toán đầy đủ và đúng hạn hoặc các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.
7. Chủ Hợp đồng bảo hiểm và Người Được Bảo Hiểm sẽ cùng chia sẻ trách nhiệm chi phí của bất kỳ dịch vụ y tế và cấp cứu không được bảo hiểm trong Hợp đồng bảo hiểm được sử dụng bởi người Người Được Bảo Hiểm hoặc các khoản chi phí vượt quá phạm vi bảo hiểm tối đa quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.
8. FUBON và các nhà cung cấp dịch vụ không chịu trách nhiệm cho sự thất bại trong việc cung cấp dịch vụ hoặc cho sự chậm trễ gây ra bởi đình công hoặc điều kiện ngoài tầm kiểm soát, bao gồm nhưng không giới hạn, điều kiện bay hoặc pháp luật địa phương hoặc cơ quan quản lý ngân cấm FUBON và các nhà cung cấp dịch vụ được làm dịch vụ.
9. Hiệu lực bảo hiểm:
 - **Bắt đầu:** từ thời điểm nằm trong thời hạn bảo hiểm của giấy chứng nhận kể từ khi Người Được Bảo Hiểm rời khỏi nhà hoặc địa điểm làm việc để đi với mục đích trực tiếp bắt đầu chuyến hành trình.
 - **Kết thúc:** là khi Người Được Bảo Hiểm về đến địa điểm kết thúc hành trình dự kiến hoặc ngày kết thúc được đề cập trên Giấy chứng nhận bảo hiểm, tính theo thời điểm nào đến trước.
10. Thời hạn bảo hiểm tối đa đối với mỗi chuyến du lịch này là 180 ngày liên tiếp.
11. Các giới hạn tuổi đối với những người tham gia bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này từ tối thiểu 6 tuần tuổi đến 70 tuổi. Tất cả trẻ em dưới 18 tuổi phải được kèm theo một người trưởng thành cũng được bảo hiểm cùng một Hợp đồng bảo hiểm. Khi người Được Bảo Hiểm đến 71 tuổi, không quyền lợi bảo hiểm nào được áp dụng.
12. Nếu Người Được Bảo Hiểm không thể cung cấp đầy đủ chứng từ yêu cầu bồi thường hoặc không hỗ trợ cho FUBON trong quá trình giám định tổn thất có thể dẫn đến sự từ chối bồi thường và nếu yêu cầu bồi thường có tính chất giả mạo, phóng đại hay gian lận trong các báo cáo sau tai nạn. Hợp đồng bảo hiểm sẽ vô hiệu và không được thực hiện bất cứ khoản bồi thường nào.
13. Mọi tranh chấp phát sinh từ hoặc liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm sẽ được giải quyết bởi Trung tâm Trọng tài Quốc tế bên cạnh Phòng Thương Mại Việt Nam với các Quy tắc Trọng tài của Trung tâm đó. Luật Việt Nam sẽ được sử dụng để phân xử. Địa điểm Trọng tài giải quyết là nơi cư trú hoặc làm việc đối với bị đơn là cá nhân, nơi đăng ký trụ sở chính đối với bị đơn là tổ chức; Số lượng trọng tài viên tham gia giải quyết là ba người. Thủ tục giải quyết sẽ tuân theo pháp luật đã được lựa chọn áp dụng.
Nếu sự bất đồng giữa các bên liên quan đến kiến thức y khoa (bao gồm cả vấn đề về mức bồi thường thích hợp cao nhất cho các loại hình dịch vụ y tế) các trọng tài được chỉ định có thể là các chuyên gia y tế như bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ phẫu thuật hoặc nhà tâm lý học hoặc Hội đồng trọng tài sẽ mời các chuyên gia y tế đánh giá và cho ý kiến đối với vấn đề tranh chấp. Kết luận của chuyên gia y tế là cơ sở để Hội đồng trọng tài giải quyết tranh chấp.

PHẠM VI BẢO HIỂM

PHẦN 1: TAI NẠN CÁ NHÂN

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

Tử vong do tai nạn:	100%
Mất hoàn toàn thị lực của một hoặc hai mắt và không thể phục hồi:	100%
Mất một hoặc hai chi:	100%
Mất toàn bộ và không thể chữa được chức năng hai hoặc nhiều hơn hai chi:	100%
Thương tật toàn bộ vĩnh viễn:	100%
Mất toàn bộ và không thể chữa được chức năng của một chi:	50%
4. Số tiền bảo hiểm đối với trẻ em dưới 18 tuổi và những người trong độ tuổi 65 đến 70 sẽ không vượt quá 500,000,000 VND
5. Số tiền thanh toán tối đa cho bất kỳ hoặc tất cả các sự kiện phát sinh trong phần này sẽ không vượt quá 100% số tiền bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm cho mỗi Người được bảo hiểm.
6. Đối với sự kiện tử vong của Người được bảo hiểm dẫn đến yêu cầu bồi thường theo phần này, người thụ hưởng sẽ là những người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm theo luật Việt Nam hoặc trừ phi Người được Bảo hiểm đã chỉ định sẵn Người thụ hưởng bằng văn bản gửi cho Fubon.
7. FUBON sẽ coi việc Người được bảo hiểm bị mất tích trong 12 tháng liên tục và có đủ bằng chứng dẫn đến kết luận người đó bị chấn thương thân thể do tai nạn và những chấn thương đó dẫn đến tử vong là tử vong, FUBON sẽ ngay lập tức thanh toán cho quyền lợi Tử vong theo Hợp đồng bảo hiểm miễn là người hoặc những người nhận được số tiền đó phải ký cam kết với FUBON là sẽ trả lại tiền bồi thường nếu sau đó phát hiện ra Người được bảo hiểm còn sống.



PHẦN 2: CHI PHÍ Y TẾ TẠI VIỆT NAM

1. Chi phí y tế

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

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

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

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

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

Số tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán cho mỗi Chuyến đi không vượt quá số tiền tối đa cho quyền lợi này được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

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

FUBON sẽ thanh toán cho các chi phí y tế cần thiết và phát sinh không thể tránh khỏi do tình trạng ốm đau liên quan đến thai sản khi Người được bảo hiểm đang thực hiện Chuyến đi trong Thời hạn bảo hiểm.

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

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

Số tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán cho mỗi Chuyến đi không vượt quá số tiền tối đa cho quyền lợi này được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

3. Quyền lợi nằm viện

FUBON sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền hằng ngày cho mỗi đợt nằm viện hai mươi bốn (24) giờ. FUBON sẽ trả 200,000 VND/ngày, tối đa đến giới hạn được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm. FUBON sẽ thanh toán cho Người được bảo hiểm một khoản tiền hằng ngày cho mỗi đợt nằm viện hai mươi bốn (24) giờ trong trường hợp:

- Người được bảo hiểm phải nhập viện ở một Bệnh viện tại Việt Nam trong các trường hợp có thể được bồi thường theo quy định tại Điểm 1, Phần 2 của Hợp đồng bảo hiểm này; và
- việc Người được bảo hiểm nhập viện là theo yêu cầu của Bác sĩ điều trị vì việc nhập viện là cần thiết theo ý kiến chuyên môn của Bác sĩ đó; và
- Người được bảo hiểm là bệnh nhân nội trú tại một Bệnh viện ở Việt Nam trong thời gian từ năm (5) ngày liên tục trở lên.

❖ Loại trừ chung cho Quyền lợi "Chi phí Y Tế":

- Chi phí đối với các chăm sóc riêng và đặc biệt.
- Vật lý trị liệu, chữa bệnh bằng phương pháp nắn khớp, châm cứu, Đông y.
- Phẫu thuật thẩm mỹ, suy giảm thị giác và thính giác, và các toa thuốc theo đó ngoại trừ việc cần phải có những chỉnh sửa để hồi phục các điều kiện mà kết quả là do duy nhất chấn thương tai nạn bên ngoài xảy ra trong suốt thời hạn bảo hiểm.



- (d) Chi phí y tế mà được thanh toán bởi Công ty khác hoặc chi phí y tế mà được bên thứ ba chịu trách nhiệm, và nếu trong trường hợp mà FUBON có thể phải trả những chi phí đó, thì Người được bảo hiểm phải đồng ý hỗ trợ để FUBON phục hồi lại những chi phí này.
- (e) Bệnh tâm thần, bệnh tâm lý, rối loạn thần kinh hoặc mất trí
- (f) Bất kỳ chi phí nào phát sinh từ việc thực hiện sinh đẻ có kế hoạch bằng biện pháp phẫu thuật, cơ học hay hóa học hoặc điều trị chữa bệnh vô sinh.
- (g) Việc điều trị hay dịch vụ y tế mà không có sự chỉ định của Bác sỹ; việc khám sức khỏe hay kiểm tra sức khỏe định kỳ mà không liên quan gì đến việc điều trị hay chẩn đoán cho thương tật, bệnh tật được bảo hiểm.
- (h) Bất kỳ các chi phí y tế nào phát sinh từ quá 30 ngày sau khi kết thúc hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm không thể quay về điểm xuất hành, hoặc điểm đến cuối cùng nếu khác với điểm xuất phát.

PHẦN 3: VẬN CHUYỂN Y TẾ TRONG PHẠM VI LÃNH THỔ VIỆT NAM

1. Vận chuyển cấp cứu

Nếu Người được bảo hiểm bị thương tật hoặc bệnh tật xảy ra trong khi đang thực hiện một Chuyến đi trong Thời hạn bảo hiểm, Người được bảo hiểm có thể liên lạc với FUBON để được cung cấp sự trợ giúp và các dịch vụ sau đây:

(A) Di chuyển y tế khẩn cấp:

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

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

(B) Hồi hương:

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

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

- (a) Liệu thương tật hoặc bệnh tật của Người được bảo hiểm có nghiêm trọng đủ để được bảo hiểm di chuyển y tế khẩn cấp hay không; và
- (b) nơi Người được bảo hiểm sẽ được di chuyển đến; và
- (c) phương tiện hoặc phương pháp di chuyển và/hoặc hồi hương.

Số tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán cho mỗi Chuyến đi không vượt quá số tiền tối đa cho quyền lợi này được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

2. Vận chuyển hài cốt/ mai táng

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

- (a) Việc hồi hương thi hài của Người được bảo hiểm từ nơi tử nạn về Quê quán hoặc nơi thường trú của Người được bảo hiểm; hoặc
- (b) Các chi phí chôn cất ở địa phương tại nơi tử nạn được FUBON chấp thuận trước, bao gồm nhưng không giới hạn bởi tiền quan tài, chi phí ướp xác hay hỏa táng nếu được lựa chọn

FUBON không bồi thường cho các chi phí sau đây:

- (i) Bất kỳ chi phí nào phát sinh cho các dịch vụ do bên thứ ba cung cấp mà Người được bảo hiểm không có nghĩa vụ thanh toán, hay các chi phí khác
- (ii) Bất kỳ chi phí phát sinh cho việc vận chuyển thi hài của Người được bảo hiểm nhưng không được FUBON hay người đại diện được uỷ quyền của FUBON chấp thuận.

Số tiền tối đa mà FUBON sẽ thanh toán cho mỗi Chuyến đi không vượt quá số tiền tối đa cho quyền lợi này được quy định trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm.

PHẦN 4: QUYỀN LỢI MỞ RỘNG

Gia hạn tự động

Nếu Người được bảo hiểm không thể trở lại trong lúc đang thực hiện Chuyến đi trong Thời hạn bảo hiểm do:

- (a) Bác sĩ thông báo cho Người được bảo hiểm bằng văn bản phải tạm dừng chuyến đi của Người được bảo hiểm do tai nạn hoặc tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm; hoặc
- (b) phương tiện vận chuyển mà Người được bảo hiểm đăng ký để thực hiện Chuyến đi bị chậm trễ do nguyên nhân ngoài tầm kiểm soát.



FUBON sẽ gia hạn thời gian Bảo hiểm cho chuyến đi của Người được bảo hiểm trong thời gian bảy (7) ngày là thời gian thỏa đáng cần cho Người được bảo hiểm hoàn tất chuyến đi. Người được bảo hiểm không phải đóng thêm phí bảo hiểm nào cho thời gian gia hạn này.

CÁC ĐỊNH NGHĨA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

"**Thương tật toàn bộ vĩnh viễn**" là thương tật làm cho Người được bảo hiểm bị cản trở hoàn toàn tham gia vào công việc hay bị mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào, kéo dài 52 tuần liên tục và không hi vọng vào sự tiến triển của thương tật đó.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(c) chưa kết hôn; và

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

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

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

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

"**Người thân**" có nghĩa là vợ/chồng, con cái, cha mẹ, cha vợ/ chồng, mẹ vợ/chồng, anh chị em, ông bà nội

ngoại, thành viên hợp danh, có quan hệ mật thiết với Người được bảo hiểm hoặc người đồng hành đi du lịch cùng Người được bảo hiểm trong Chuyến đi.

“**Chuyến đi**” có nghĩa là hành trình mà Người được bảo hiểm thực hiện và được bảo hiểm bởi FUBON theo Hợp đồng bảo hiểm này.

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

THỦ TỤC GIẢI QUYẾT BỒI THƯỜNG

1. Thông báo đòi bồi thường phải được gửi tới FUBON trong vòng 30 ngày sau khi hết hạn hợp đồng. Tất cả các yêu cầu bồi thường phải kèm với bằng chứng, trong trường hợp tử vong, bệnh tật, thương tật, tàn tật hoặc thiệt hại bằng chứng phải được cung cấp và chi phí do Người được bảo hiểm tự chịu.

2. Các chứng từ bồi thường

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

Giấy chứng nhận bảo hiểm (bản chính)

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

Bản sao vé máy bay/ thẻ lên máy bay

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

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

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

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

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

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

c- Trong trường hợp hồi hương

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

d- Quyền lợi nằm viện

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

e- Đưa thi hài về quê quán

Bản gốc các chi phí mai táng

Bản gốc các chi phí hồi hương thi hài

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

BẢNG TÓM TẮT QUYỀN LỢI – BẢO HIỂM DU LỊCH TRONG NƯỚC FUBON

Quyền lợi	Hạn mức bảo hiểm (Đơn vị tính: VND)				
	Bạc	Vàng	Bạch kim	Ruby	Kim cương
Phần 1: TAI NẠN CÁ NHÂN					
Tử vong/thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn Dựa vào Bảng tỉ lệ bồi thường đính kèm Quy tắc bảo hiểm	100,000,000	200,000,000	300,000,000	500,000,000	1,000,000,000
Phần 2: CHI PHÍ Y TẾ TẠI VIỆT NAM					
1. Chi phí y tế	10,000,000	20,000,000	30,000,000	50,000,000	100,000,000
2. Chi phí y tế liên quan đến ốm đau thai sản	1,000,000	2,000,000	3,000,000	5,000,000	10,000,000
3. Quyền lợi nằm viện hàng ngày ở Việt Nam (200,000 VND/ 1 ngày)	1,000,000	2,000,000	3,000,000	5,000,000	10,000,000
Phần 3: VẬN CHUYỂN Y TẾ TRONG PHẠM VI LÃNH THỔ VIỆT NAM					
1. Vận chuyển cấp cứu Di chuyển y tế khẩn cấp Hồi hương	5,000,000	10,000,000	15,000,000	25,000,000	50,000,000
2. Vận chuyển hài cốt/ mai táng	5,000,000	10,000,000	15,000,000	25,000,000	50,000,000
Phần 4: QUYỀN LỢI MỞ RỘNG					
1. Gia hạn tự động Nếu chuyến đi bị trì hoãn do NDBH bị tai nạn hay bệnh tật, hay do chuyến bay bị trì hoãn, thời hạn bảo hiểm sẽ được tự động kéo dài tương ứng với khoảng thời gian bị trì hoãn đó	7 ngày				

Lưu ý: Trường hợp hai bên thỏa thuận áp dụng hạn mức bảo hiểm khác với Bảng quyền lợi này, FUBON sẽ cung cấp Bảng quyền lợi riêng đính kèm theo đơn bảo hiểm.