

QUY TẮC
BẢO HIỂM NGƯỜI VIỆT NAM DU LỊCH NƯỚC NGOÀI

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 260/QĐ-PTI ngày 26/09/2012 của Tổng Giám đốc
Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Bưu điện)*

I. NGUYÊN TẮC CHUNG

Điều 1. Một số khái niệm

1. 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.

2. Thương tật thân thể: Là tổn thương thực thể gây ra bởi tai nạn. Một thương tật sẽ chỉ được coi là thương tật thân thể nếu nó là hậu quả đầu tiên của tai nạn và không phải là một chuỗi sự tích tụ của tai nạn hoặc chấn thương và nó không trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra bởi sự trầm trọng thêm do sự suy yếu thể lực, khuyết tật, quá trình thoái hóa hoặc bệnh tật tồn tại trước khi bắt đầu bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này.

3. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn: là các thương tật được liệt kê trong Bảng tỷ lệ thương tật (mục Thương tật toàn bộ vĩnh viễn) hoặc là thương tật làm cho Người được bảo hiểm mất hoàn toàn khả năng thực hiện các công việc thường nhật hoặc bị mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào và kéo dài 104 tuần liên tục đồng thời không hy vọng vào sự tiến triển của thương tật đó.

4. Thương tật bộ phận vĩnh viễn: là các thương tật được liệt kê trong Bảng tỷ lệ thương tật (mục thương tật bộ phận vĩnh viễn) hoặc các tổn thương thân thể do tai nạn gây ra làm cho người được bảo hiểm vĩnh viễn mất đi một phần khả năng lao động do hậu quả của việc bị cắt hoặc mất hoặc mất khả năng sử dụng hoặc liệt một phần cơ thể.

Theo quy định của Quy tắc này, Thương tật bộ phận vĩnh viễn chỉ được xác định sau khi điều trị tổn thương thân thể gây ra thương tật đó đã kết thúc và kéo dài trong 52 tuần liên tục.

5. Thương tật tạm thời: là tổn thương thân thể do tai nạn gây ra làm cho Người được bảo hiểm không thể thực hiện công việc liên quan đến nghề nghiệp trong thời gian điều trị y tế.

Điều 2.

1. Theo các điều khoản quy định trong Quy tắc này, Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Bru điện và các Công ty trực thuộc Tổng Công ty Cổ phần Bảo hiểm Bru điện (gọi tắt là **PTI**) nhận bảo hiểm cho công dân Việt Nam ra nước ngoài tham quan, nghỉ mát, thăm viếng bạn bè, bà con, dự các hội nghị quốc tế, đại hội, thi đấu thể thao, biểu diễn nghệ thuật, làm việc (dưới đây gọi là Người được bảo hiểm) theo các hình thức sau:

- a) Tập thể đi thành đoàn có tổ chức và chương trình cụ thể đã định trước;
- b) Cá nhân.

2. Trường hợp Người được bảo hiểm khảo sát, thám hiểm, biểu diễn nguy hiểm, đua xe, đua ngựa, đua thuyền, thi đấu các môn thể thao có tính chất chuyên môn chuyên nghiệp như: bóng đá, đấm bốc, leo núi, lướt ván... chỉ được bảo hiểm với điều kiện đã nộp thêm phụ phí bảo hiểm cho **PTI** theo quy định tại Biểu phí bảo hiểm đính kèm Quy tắc này.

Điều 3. Người được bảo hiểm theo Quy tắc này vẫn được tham gia và hưởng quyền lợi của các loại hình bảo hiểm khác.

II. PHẠM VI BẢO HIỂM

Điều 4. Phạm vi bảo hiểm bao gồm các rủi ro sau đây:

1. Thương tật thân thể hoặc chết do tai nạn trong thời hạn bảo hiểm;
2. Ốm đau hoặc chết do ốm đau, bệnh tật bất ngờ (không phải là bệnh tật phát sinh từ trước khi bắt đầu bảo hiểm và không phải các bệnh thuộc điểm loại trừ) trong thời hạn bảo hiểm;
3. Mất, thiệt hại hành lý và vật dụng riêng mang theo người có thể quy hợp lý cho các nguyên nhân: cháy, nổ, phương tiện chuyên chở bị: đâm, va, chìm, lật đổ, rơi;
4. Mất nguyên kiện hành lý ký gửi theo chuyên hành trình.

III. KHÔNG THUỘC TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Điều 5. **PTI** không chịu trách nhiệm đối với:

1. Rủi ro xảy ra do những nguyên nhân trực tiếp sau đây:

- a) Người được bảo hiểm cố ý vi phạm pháp luật; vi phạm quy định của nước đến du lịch và nội quy của cơ quan tổ chức đi du lịch;
- b) Hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp (là người được chỉ định nhận tiền bảo hiểm theo Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc di chúc hay theo pháp luật);
- c) Người được bảo hiểm sử dụng và bị ảnh hưởng của rượu, bia, ma túy hay các chất kích thích tương tự khác;
- d) Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau, trừ khi chứng minh được hành động đánh nhau đó chỉ với mục đích tự vệ;
- e) Người được bảo hiểm phát bệnh tâm thần, tình trạng mất trí, mang thai, biến chứng thai sản bao gồm nhưng không giới hạn các hình thức sinh nở, sảy thai, phá thai (trừ trường hợp sảy thai do hậu quả của tai nạn);
- f) Người được bảo hiểm điều trị thương tật hoặc bệnh tật phát sinh từ trước khi bảo hiểm có hiệu lực hoặc Người được bảo hiểm bị mắc phải những bệnh sau cho dù xảy ra trước hay trong thời gian bảo hiểm: huyết áp, tim mạch, u các loại, ung thư,

loét dạ dày, viêm đa khớp mãn tính, loét ruột, sỏi các loại, viêm túi mật, bệnh tiểu đường, viêm xoang, bệnh trĩ, chứng thoát vị, viêm amidan dẫn đến phẫu thuật, dị tật vách ngăn mũi hoặc xoắn xương mũi, đục nhân mắt, rò hậu môn, viêm túi mật, rối loạn máu hay tủy xương, viêm thận, viêm gan, nhồi máu não, chảy máu não, suy tủy, suy tụy, tai biến mạch máu não, tật vẹo ngón chân ra ngoài đột quy, rối loạn máu hay tủy xương, cứng tuyến giáp, nghẽn mạch phổi;

g) Chết không rõ nguyên nhân, đột tử.

h) Điều trị hoặc phẫu thuật các dị tật bẩm sinh, điều trị phát sinh từ tình trạng tuổi già, tâm lý tuổi già, căng thẳng, lo âu hay trầm uất.

i) Du lịch nước ngoài trái với lời khuyên của bác sĩ hoặc vì mục đích điều trị y tế.

j) Điều trị y tế hoặc sử dụng thuốc không theo chỉ dẫn của bác sĩ điều trị;

k) Các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách có vé), các cuộc diễn tập, huấn luyện quân sự, tham gia chiến đấu của các lực lượng vũ trang;

l) Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ, chiến tranh, đình công, nội chiến;

m) Bệnh giang mai, bệnh lậu, bệnh lao, bệnh sốt rét, bệnh phong, các bệnh thuộc hội chứng suy giảm miễn dịch HIV, AIDS, các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục và các biến chứng do hậu quả của việc điều trị trên;

n) Các rủi ro mang tính đại dịch theo công bố của cơ quan có thẩm quyền (bao gồm nhưng không giới hạn: SARS, H5N1).

2. Những thiệt hại về hành lý theo Điều 13 dưới đây trong trường hợp:

a) Mất vàng, bạc, đá quý, kim loại quý, tiền mặt, séc du lịch, các loại trang sức bằng kim loại quý, lông thú, đồng hồ, các chứng từ có giá trị như tiền, hộ chiếu, bằng lái xe, vé các loại, tài liệu, chứng từ, bản vẽ, bản thiết kế;

b) Mất máy tính xách tay: Là việc mất máy tính xách tay bao gồm nhưng không giới hạn loại máy vi tính xách tay, sổ tay điện tử, Laptop, Notebook, Sub-notebook và các thiết bị đi cùng với máy tính xách tay. Bất kỳ máy hay thiết bị cầm tay khác đều bị loại trừ..

c) Đồ vật bị xây xát, ướt mà không làm mất đi chức năng của nó;

d) Cơ quan nhà nước có thẩm quyền trưng thu, cầm giữ hoặc tịch thu.

IV. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM, HIỆU LỰC BẢO HIỂM, PHÍ VÀ SỐ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 6. Hợp đồng bảo hiểm người Việt Nam du lịch nước ngoài được ký kết giữa PTI và Bên mua bảo hiểm:

1. Trường hợp tham gia bảo hiểm theo nhóm, **PTI** ký hợp đồng bảo hiểm kèm theo danh sách các cá nhân được bảo hiểm.

2. Trường hợp tham gia bảo hiểm cá nhân, **PTI** cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho từng cá nhân.

3. Phí bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm hoặc đại diện Bên mua bảo hiểm nộp cho **PTI** khi nhận Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 7.

1. Số tiền bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm là giới hạn trách nhiệm tối đa của **PTI** đối với Người được bảo hiểm về người và hành lý.

2. Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn Số tiền bảo hiểm và Phí bảo hiểm trên cơ sở Biểu phí đính kèm theo Quy tắc này.

3. Mức miễn thường không khấu trừ được quy định tại Biểu phí bảo hiểm đính kèm Quy tắc này.

Điều 8.

1. Bảo hiểm bắt đầu kể từ khi Người được bảo hiểm làm xong thủ tục xuất cảnh để rời khỏi Việt Nam đi du lịch nước ngoài và kết thúc khi làm xong thủ tục nhập cảnh về nước.

2. Bảo hiểm chấm dứt đối với trường hợp Người được bảo hiểm nói tự ý rời bỏ hành trình đã định trước mà không có sự thoả thuận của **PTI** bằng văn bản.

Điều 9.

1. Trường hợp Người được bảo hiểm đi du lịch vượt quá thời hạn ghi trên Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm và xin gia hạn Hợp đồng bảo hiểm, đại diện Người được bảo hiểm phải nộp thêm phí bảo hiểm trước khi hết hạn đã ghi trên Hợp đồng bảo hiểm. Nếu không xin gia hạn thì bảo hiểm sẽ kết thúc vào đúng 24 giờ ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm quy định nói trên.

2. Nếu chuyến đi của Người được bảo hiểm không thực hiện được đúng như dự định trong thời hạn bảo hiểm do gặp phải bão, lụt, hoả hoạn, động đất hoặc đường xá, cầu cống, phương tiện chuyên chở bị hư hỏng thì thời hạn quy định trong Hợp đồng bảo hiểm chuyển được tự động kéo dài cho đến khi hoàn thành chuyến đi mà không phải nộp thêm phí bảo hiểm. Tuy nhiên, thời gian kéo dài này không được vượt quá 48 giờ. Nếu quá thời hạn này thì phải báo cho **PTI** gần nhất biết để xét bảo hiểm tiếp, tính thêm phí bảo hiểm hoặc đình chỉ bảo hiểm, tùy từng trường hợp cụ thể.

Điều 10. Trường hợp một trong hai bên đề nghị huỷ bỏ Hợp đồng bảo hiểm, phải thông báo cho bên kia biết trước 24 giờ. Nếu hợp đồng được hai bên thoả thuận huỷ bỏ, phí bảo hiểm của thời gian huỷ bỏ sẽ được **PTI** hoàn trả 70% với điều kiện đến thời điểm đó, Người được bảo hiểm chưa có lần nào được **PTI** chấp nhận trả tiền bảo hiểm.

V. QUYỀN LỢI CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Điều 11.

1. Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm, PTI sẽ trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

2. Trường hợp thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm: PTI chi trả theo tỷ lệ thương tật quy định trong Bảng tỷ lệ thương tật đính kèm Quy tắc.

3. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật tạm thời do tai nạn: PTI chi trả chi phí thực tế, hợp lý theo sự chỉ định của bác sĩ nhưng không vượt quá tỷ lệ thương tật quy định trong Bảng tỷ lệ thương tật đính kèm quy tắc.

4. Trường hợp Người được bảo hiểm bị ốm đau, bệnh tật bất ngờ phải điều trị ở nước ngoài thuộc phạm vi bảo hiểm, PTI chi trả chi phí y tế thực tế, hợp lý nhưng không vượt quá 0.2% số tiền bảo hiểm/ngày nằm viện và tối đa 15% Số tiền bảo hiểm/người/năm.

5. PTI thanh toán các chi phí hồi hương cho Người được bảo hiểm trong trường hợp bị tai nạn, ốm đau không tiếp tục điều trị ở nước ngoài, bao gồm các chi phí:

- Tiền thuê xe cấp cứu đưa ra sân bay trở về nước theo yêu cầu của bệnh viện nơi Người được bảo hiểm đang điều trị do tình trạng thương tích hoặc bệnh tật hiểm nghèo;

- Tiền thuê thêm ghế phụ, dụng cụ y tế và thuốc điều trị mang theo theo sự chỉ định của bác sĩ (trong trường hợp cần thiết);

- Tiền ăn, ở tại khách sạn và đi lại cho một người cần phải đi kèm để chăm sóc Người được bảo hiểm khi hồi hương, theo yêu cầu của giám đốc bệnh viện nơi Người được bảo hiểm đang điều trị do tình trạng thương tích hoặc bệnh tật quá hiểm nghèo của Người được bảo hiểm tối đa không vượt quá 10% số tiền bảo hiểm.

6. Trường hợp Người được bảo hiểm bị chết không phải do tai nạn mà do ốm đau, bệnh tật bất ngờ thuộc phạm vi bảo hiểm, PTI chi trả các chi phí vận chuyển xác hoặc tro và hành lý của Người được bảo hiểm về Việt Nam. Trường hợp hỏa táng ở nước ngoài, PTI sẽ thanh toán chi phí hỏa táng.

7. Trong mọi trường hợp tổng số tiền chi trả bồi thường tại Điều 11 không vượt quá số tiền bảo hiểm ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Điều 12. Trường hợp trong vòng 1 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm, Người được bảo hiểm bị chết hoặc vết thương trầm trọng hơn do hậu quả trực tiếp của tai nạn đó, PTI sẽ trả phần chênh lệch còn lại giữa số tiền bảo hiểm phải trả cho từng trường hợp này với số tiền đã trả trước đó.

Điều 13. PTI bồi thường cho Người được bảo hiểm hành lý và vật dụng riêng bị mất, thiệt hại thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm theo các quy định dưới đây, nhưng không vượt quá số tiền bảo hiểm hành lý ghi trong Hợp đồng bảo hiểm.

1. Trường hợp đồ vật bị mất, hỏng theo khoản 3 Điều 4 của Quy tắc này:

a) Những đồ vật bị mất, thiệt hại thì được **PTI** xem xét, giải quyết theo giá trị thực tế của nó tại thời điểm mất, thiệt hại. Bất kỳ yêu cầu bồi thường nào cũng phải đi kèm với các xác nhận bằng văn bản của cơ quan có thẩm quyền và các hóa đơn chứng từ chứng minh giá trị các đồ vật bị mất.

b) Trường hợp đồ vật bị hỏng nhẹ, nếu thay thế phụ tùng hoặc sửa chữa có thể dùng được, **PTI** thanh toán chi phí sửa chữa và thay thế phụ tùng tại nước ngoài hoặc Việt Nam.

c) Giới hạn bồi thường đối với bất kỳ một khoản nào ghi trong danh mục hành lý và vật dụng riêng là 20% số tiền bảo hiểm về hành lý ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm và không vượt quá 20 USD cho bất kỳ một khoản mục hành lý và vật dụng riêng. Một cặp hoặc một bộ của đồ vật được coi là một khoản mục.

2. Trường hợp mất nguyên kiện hành lý ký gửi theo chuyến hành trình phải có xác nhận của cơ quan có thẩm quyền, **PTI** bồi thường cho Người được bảo hiểm tối đa đối với mỗi một kylôgam hành lý là 20 USD và không quá 400 USD cho một kiện hành lý bị mất.

3. Những trường hợp liên quan đến việc bồi thường do mất, thiệt hại hành lý và vật dụng riêng, Người được bảo hiểm phải có bảng kê khai hành lý khi làm thủ tục xuất/nhập cảnh và có xác nhận của cơ quan hải quan nước xuất/nhập cảnh về những hành lý mang theo.

4. Trường hợp hành lý hoặc vật dụng riêng đã được bồi thường do bị mất, sau được tìm thấy thì Người được bảo hiểm có quyền nhận lại hành lý đã tìm thấy và hoàn lại số tiền **PTI** đã bồi thường. Nếu Người được bảo hiểm không nhận lại số tài sản này trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được thông báo của **PTI**, thì **PTI** có quyền xử lý số tài sản đó để bù đắp số tiền đã bồi thường.

VI. THỦ TỤC TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 14. Khi rủi ro được bảo hiểm xảy ra, Người được bảo hiểm hoặc đại diện Người được bảo hiểm cần phải:

1. Thông báo ngay cho tổ chức đoàn du lịch biết, hoặc đại lý của **PTI** tại nước đến du lịch trong vòng 24 giờ.

2. Thực hiện những chỉ dẫn của tổ chức du lịch hoặc đại lý của **PTI** tại nước đến du lịch.

Điều 15. Số tiền bảo hiểm được trả cho Người được bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm uỷ quyền. Trường hợp Người được bảo hiểm chết thì người thừa kế hợp pháp được nhận số tiền đó.

Điều 16. Khi yêu cầu trả tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc đại diện Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp cần nộp cho **PTI** các chứng từ sau đây:

1. Giấy đề nghị trả tiền bảo hiểm có ghi địa chỉ chính xác;
2. Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc bản sao (trích) danh sách Người được bảo hiểm;
3. Những giấy tờ cần thiết trong số các giấy tờ dưới đây liên quan đến trường hợp yêu cầu trả tiền bảo hiểm:

a) Trường hợp thiệt hại về người do tai nạn hoặc ốm đau:

- Biên bản tai nạn có ghi nhận trường hợp chết hoặc tai nạn;
- Giấy điều trị của cơ quan y tế;
- Biên lai các chi phí y tế, hồi hương và các chi phí khác;
- Giấy chứng tử và giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp (trường hợp chết).

b) Trường hợp thiệt hại về hành lý và vật dụng riêng:

- Bằng chứng chứng minh hành lý, vật dụng riêng bị mất, thiệt hại và mức độ tổn thất;
- Biên bản về việc mất toàn bộ kiện hành lý của cơ quan vận chuyển và vé hành lý;
- Bản kê chi tiết giá trị tài sản bị thiệt hại;
- Tờ khai hải quan khi xuất cảnh Việt Nam hoặc nước đến du lịch để về Việt Nam trong đó ghi rõ hành lý và tài sản mang theo;
- Hoá đơn sửa chữa tài sản hay thay thế phụ tùng;

c) Những giấy tờ khác có liên quan mà **PTI** yêu cầu;

d) Trường hợp Người được bảo hiểm uỷ quyền cho người khác nhận tiền bảo hiểm, phải có giấy uỷ quyền hợp pháp.

Điều 17. Khi nhận tiền bồi thường về hành lý, vật dụng riêng bị mất, hỏng, Người được bảo hiểm phải chuyển quyền khiếu nại đối với người thứ ba (nếu có) cho **PTI** trong phạm vi số tiền bồi thường đã nhận và tạo mọi điều kiện để **PTI** thực hiện quyền khiếu nại này.

Điều 18. Trường hợp Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp không trung thực trong việc thực hiện các điều quy định trong Quy tắc này, **PTI** có quyền từ chối một phần hoặc toàn bộ số tiền bảo hiểm tùy theo mức độ vi phạm.

Điều 19.

1. Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, trừ trường hợp chậm trễ do nguyên nhân khách quan và bất khả kháng theo quy định của pháp luật.

2. Thời hạn trả tiền bảo hiểm của **PTI** là 15 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ, và không kéo dài quá 30 ngày trong trường hợp phải tiến hành xác minh hồ sơ.

Trường hợp từ chối trả tiền bảo hiểm, **PTI** phải thông báo bằng văn bản cho Người được bảo hiểm biết lý do từ chối trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ.

VII. KHIẾU NẠI VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 20. Thời hạn Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp khiếu nại PTI về quyết định trả tiền bảo hiểm là 06 tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp nhận được thông báo trả tiền bảo hiểm hoặc thông báo từ chối bồi thường của PTI.

Thời hiệu khởi kiện về việc trả tiền bảo hiểm là 03 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp. Quá thời hạn trên, mọi khiếu nại không còn giá trị.

Điều 21. Giải quyết tranh chấp: mọi tranh chấp phát sinh từ hợp đồng bảo hiểm, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên liên quan sẽ được đưa ra Toà án có thẩm quyền tại Việt Nam giải quyết./.

**TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM BƯU ĐIỆN
KT.TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Đức Bình