



HƯỚNG DẪN CHI TRẢ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM DU LỊCH TOÀN CẦU



QUÉT MÃ ĐỂ TẢI APP



HƯỚNG DẪN THỦ TỤC TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 1. Phạm vi bảo hiểm:

- Hỗ trợ y tế ở nước ngoài
- Hỗ trợ tai nạn cá nhân
- Hỗ trợ trong việc đi lại

Điều 2. Loại trừ bảo hiểm:

Theo chương III của Quy tắc bảo hiểm du lịch toàn cầu

Điều 3. Thời hạn thông báo và trả tiền bảo hiểm

- Trong vòng 30 ngày kể từ ngày biết sự kiện xảy ra có thể dẫn tới khiếu nại đòi bồi thường, bên mua bảo hiểm phải thông báo cho MIC bằng văn bản.

- Trong vòng 15 ngày kể từ khi nhận được mẫu Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm của MIC, NĐBH hoặc người đại diện hợp pháp phải kê khai vào Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm đó và nộp toàn bộ giấy tờ chứng minh tổn thất về MIC. Trong vòng 60 ngày NĐBH hoặc người đại diện hợp pháp phải nộp các giấy tờ cần thiết để chứng minh cho khiếu nại khi MIC yêu cầu.

- Trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ, MIC phải thanh toán tiền bồi thường cho NĐBH.

Điều 4. Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

- Bản gốc Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (theo mẫu của MIC).
- Bản sao Giấy chứng nhận bảo hiểm.



- Bản sao Hộ chiếu.
- Bản sao Vé máy bay/thẻ lên máy bay.
- Chứng từ chứng minh độ dài chuyến đi (nếu đơn bảo hiểm là đơn mua theo năm).
- Chứng từ xác nhận của cơ quan xác nhận nội dung chuyến đi (nếu mục đích chuyến đi là đi công tác).
- Chứng từ chứng minh tổn thất quy định theo từng loại tổn thất cụ thể dưới đây:

1. Tai nạn chết người

- + Bản sao biên bản công an theo quy định của pháp luật.
- + Bản sao giấy chứng tử.
- + Báo cáo khám nghiệm tử thi, thông tin báo chí ... (nếu có).
- + Bản sao CMND của người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.

2. Thương tật vĩnh viễn

- + Bản sao hồ sơ y tế.
- + Bản sao biên bản công an.
- + Bản gốc bản khai chi tiết về tai nạn (như thế nào, thương tật gì ...).

3. Chi phí y tế và điều trị

- + Bản gốc các chứng từ y tế (toa thuốc, hoá đơn mua thuốc, biên nhận...).
- + Bản gốc các chứng từ liên quan chi phí nằm viện.
- + Bản gốc các chứng từ liên quan chi phí xe cứu thương.
- + Bản sao hồ sơ y tế (trừ trường hợp ốm/ thương tổn nhẹ...).

4. Chi phí mai táng và hồi hương

- + Bản gốc các chi phí mai táng.
- + Bản gốc các chi phí hồi hương thi hài.

5. Chi phí hồi hương trẻ em, chi phí thăm NĐBH tại bệnh viện hoặc chi phí thăm viếng để thu xếp việc tang lễ hoặc chi phí hỗ trợ người đi cùng

- + Bản gốc các chứng từ liên quan đến chi phí tiền phòng khách sạn.
- + Bản gốc các chứng từ liên quan đến chi phí đi lại (vé máy bay hạng thường, vé tàu biển hay vé tàu hỏa).

6. Huỷ chuyến đi

- + Bản sao Giấy chứng tử/ xác nhận của Bác sĩ hành nghề hợp pháp (trường hợp huỷ chuyến do chết hoặc thương tổn ốm đau nghiêm trọng).



+ Bản sao bằng chứng về mối liên hệ với người thân bị sự cố (Giấy khai sinh/ Giấy chứng nhận kết hôn ...).

+ Bản gốc hoá đơn số tiền đã nộp trước chuyến đi.

+ Bản gốc thanh lý hợp đồng du lịch/ Bản sao xác nhận của đại lý du lịch hoặc từ nơi khác về chi phí phải hoàn trả.

+ Bản gốc hoá đơn chi phí phạt do huỷ chuyến.

7. Chậm hành lý

+ Bản sao lịch trình chuyến bay.

+ Bản sao báo cáo hành lý bất thường của hãng vận chuyển.

+ Bản sao biên nhận hành lý ký gửi của hãng hàng không/biên nhận hành lý nhận lại: trên biên nhận ghi rõ giờ/ngày nhận lại hành lý.

Lưu ý: Trễ hành lý chỉ được xem xét khi xảy ra ở nước ngoài và sự chậm trễ này kéo dài quá 12 tiếng liên tục.

8. Mất giấy tờ du lịch

+ Bản sao biên bản công an.

+ Bản gốc hoá đơn chi phí khách sạn phát sinh chờ làm lại hộ chiếu.

+ Bản gốc hoá đơn/biên nhận chi phí làm lại hộ chiếu.

+ Bản gốc hoá đơn chi phí đi lại phát sinh.

+ Bản gốc các chứng từ liên quan đến chi phí hành chính phát sinh cho việc mua lại vé máy bay.

Lưu ý: Phải thông báo khẩn cấp cho công an trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra tổn thất.

9. Trễ chuyến đi

+ Bản sao lịch trình chuyến đi;

+ Bản sao giấy tờ du lịch (Thẻ lên máy bay/vé máy bay);

+ Bản sao văn bản từ hãng vận chuyển/đại lý vận chuyển xác nhận lý do trễ chuyến và số giờ trễ, số chuyến bay thay thế.

Chuyến bay thay thế là chuyến bay gần nhất mà NĐBH sử dụng rời khỏi sân bay (nơi bị trễ).

Điều 5. Nguyên tắc chi trả

- Trường hợp người được bảo hiểm bị tai nạn ở nước ngoài dẫn tới thương tật thân thể hoặc tử vong trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn.



+ Tử vong: Trả toàn bộ số tiền bảo hiểm theo Chương trình bảo hiểm lựa chọn tại mục quyền lợi “Tử vong và thương tật do tai nạn”.

+ Thương tật thân thể vĩnh viễn: Trả tiền bảo hiểm theo tỷ lệ thương tật quy định trong Bảng tỷ lệ bồi thường nhân với số tiền bảo hiểm theo Chương trình bảo hiểm lựa chọn tại mục quyền lợi “Tử vong và thương tật do tai nạn”.

- Trường hợp người được bảo hiểm bị tai nạn, ốm đau, bệnh tật ở nước ngoài dẫn tới phát sinh:

+ Chi phí y tế:

• Trả toàn bộ chi phí y tế phát sinh ở nước ngoài trong thời hạn 90 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn hoặc ốm đau.

• Trả các chi phí y tế phát sinh trong quá trình điều trị tiếp theo tại Việt Nam trong thời hạn 21 ngày hoặc 5% số tiền bảo hiểm quy định tại mục quyền lợi về “Hỗ trợ các chi phí y tế ở nước ngoài”, tùy theo trường hợp nào xảy ra trước - đối với người được bảo hiểm từ 6 tuần đến hết 65 tuổi.

• Trả các chi phí y tế phát sinh trong quá trình điều trị tiếp theo tại Việt Nam trong thời hạn 21 ngày hoặc 2.5% số tiền bảo hiểm quy định tại mục quyền lợi về “Hỗ trợ các chi phí y tế ở nước ngoài”, tùy theo trường hợp nào xảy ra trước - đối với người được bảo hiểm từ 66 đến 80 tuổi.

Lưu ý:

- Trường hợp việc điều trị y tế chưa được thực hiện ở nước ngoài, người được bảo hiểm phải sắp xếp trong vòng 1 tuần kể từ khi về Việt Nam để được điều trị tại Việt Nam. Chi phí y tế được trả theo quy định như chi phí y tế phát sinh trong quá trình điều trị tiếp theo tại Việt Nam.

- Tổng chi phí y tế phát sinh ở nước ngoài và tại Việt Nam sẽ không vượt quá Quyền lợi bảo hiểm tối đa theo quy định tại mục này.

- Toàn bộ chi phí y tế này sẽ được trả cho người được bảo hiểm.

+ Chi phí di chuyển y tế khẩn cấp:

SOS sẽ thay mặt MIC thu xếp để đưa người được bảo hiểm đi cấp cứu hoặc hồi hương điều trị bằng việc sử dụng những phương tiện phù hợp nhất phụ thuộc vào tình trạng sức khỏe hay thương tật của người được bảo hiểm. Vì thế MIC sẽ trả cho SOS các chi phí mà SOS đã chi cho trường hợp này. Chi phí này không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm trong Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

+ Chi phí hồi hương thi hài về Việt Nam hoặc về nước nguyên xứ:

• *Điều kiện chi trả:* Tử vong trong vòng 30 ngày kể từ ngày bị thương tật hay ốm đau tại nước ngoài.



• *MIC sẽ thanh toán các chi phí:* Chi phí liên quan đến việc đưa thi hài về nước như: chi phí tiền quan tài, chi phí ướp xác, ...căn cứ trên báo giá của SOS, hóa đơn và chứng từ thanh toán thực tế hợp lệ. Chi phí này không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm trong Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

Lưu ý: Toàn bộ chi phí **Chi phí di chuyển y tế khẩn cấp** và **Chi phí hồi hương thi hài về Việt Nam hoặc về nước nguyên xứ** sẽ được trả cho SOS.

+ Chi phí cho người thân sang thăm người được bảo hiểm nằm viện ở nước ngoài:

• *Điều kiện để được chi trả:* người được bảo hiểm phải nằm viện ở nước ngoài từ 10 ngày trở lên, tình trạng sức khỏe không cho phép di chuyển cấp cứu, và không có thành viên nào trong gia đình là người thành niên ở bên người được bảo hiểm.

• *MIC sẽ thanh toán các chi phí:* Chi phí đi lại hợp lý (tiền vé máy bay hạng thường, vé tàu hỏa hay vé tàu biển), tiền phòng ở khách sạn căn cứ vào hóa đơn và chứng từ thanh toán thực tế hợp lệ. Chi phí này không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm trong Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

+ Chi phí cho người thân sang thu xếp những thủ tục tang lễ:

• *Điều kiện để được chi trả:* Người được bảo hiểm bị tử vong do tai nạn hoặc ốm đau ở nước ngoài, không có thành viên nào trong gia đình là người thành niên ở bên người được bảo hiểm...

• *MIC sẽ thanh toán các chi phí:* Chi phí đi lại hợp lý (tiền vé máy bay hạng thường, vé tàu hỏa hay vé tàu biển), tiền phòng ở khách sạn căn cứ vào hóa đơn và chứng từ thanh toán thực tế hợp lệ. Chi phí này không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm trong Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

Lưu ý:

MIC sẽ chỉ thanh toán cho mục **Chi phí cho người thân sang thăm người được bảo hiểm nằm viện ở nước ngoài** hoặc **Chi phí cho người thân sang thu xếp những thủ tục tang lễ** chứ không thanh toán cả hai.

+ Chi phí hỗ trợ người đi cùng

• *Điều kiện để được chi trả:* Người được bảo hiểm phải nằm viện ở nước ngoài, Người thân hoặc người đi cùng trong chuyến đi phải ở lại để giúp đỡ.

• *MIC sẽ thanh toán các chi phí:* Chi phí đi lại hợp lý (tiền vé máy bay hạng thường, vé tàu hỏa hay vé tàu biển), tiền phòng ở khách sạn mà Người thân hay Người đi cùng đã trả trước căn cứ vào hóa đơn và chứng từ thanh toán thực tế hợp lệ. Chi phí này không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm trong Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

Lưu ý:



MIC sẽ chỉ thanh toán cho mục **Chi phí cho người thân sang thăm NĐBH nằm viện ở nước ngoài** hoặc **Chi phí hỗ trợ người đi cùng** chứ không thanh toán cả hai.

+ Chi phí chăm sóc trẻ em

• *Điều kiện để được chi trả:* Người được bảo hiểm phải nằm viện ở nước ngoài, không có người lớn (cha hoặc mẹ) đi cùng trẻ em dưới mười bốn (14) tuổi.

• *MIC sẽ thanh toán các chi phí:* Chi phí đi lại hợp lý (tiền vé máy bay hạng thường, vé tàu hỏa hay vé tàu biển), tiền phòng ở khách sạn cho Người thân để đi cùng trẻ em về nhà căn cứ vào hóa đơn và chứng từ thanh toán thực tế hợp lệ. Chi phí này không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm trong Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

+ Chi phí do việc hủy bỏ chuyến đi:

• *Điều kiện để được chi trả:* Người được bảo hiểm phải hủy bỏ chuyến đi do xảy ra những sự kiện dưới đây trước ngày dự kiến khởi hành:

Người được bảo hiểm, Người thân hay Người đi cùng của người được bảo hiểm bị tử vong, thương tật nghiêm trọng hay ốm nặng hoặc phải qua kiểm dịch y tế bắt buộc; hoặc

Người được bảo hiểm được triệu tập ra làm chứng trước tòa hay tham gia vào hội đồng xét xử.

• *MIC sẽ thanh toán các chi phí:* Chi phí đã trả trước và không thể phục hồi từ bất kỳ nguồn nào khác căn cứ vào hóa đơn và chứng từ thanh toán thực tế hợp lệ. Chi phí này không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm trong Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

+ Hành lý của NĐBH bị đến chậm:

• *Điều kiện để được chi trả:* Hành lý của người được bảo hiểm bị đến chậm, bị chuyển nhầm do lỗi của người vận chuyển, thời gian bị chậm hành lý là 12h liên tục và hành lý bị chậm ở nước ngoài.

• *MIC sẽ thanh toán các chi phí:* Cứ mỗi 12h liên tục bị chậm MIC sẽ thanh toán USD 100 cho đến giới hạn trách nhiệm bảo hiểm trong Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

+ Giấy tờ đi đường bị mất, hỏng

• *Điều kiện để được chi trả:* Giấy tờ đi đường bị trộm cắp, cướp hoặc bị hư hỏng do thiên tai khi NĐBH ở nước ngoài. Việc mất giấy tờ đã được thông báo và có xác nhận của cảnh sát trong vòng 24h kể từ khi bị mất.

• *MIC sẽ thanh toán các chi phí:* chi phí để có được hộ chiếu, vé đi lại và các giấy tờ đi lại mới, chi phí phát sinh cho việc đi lại và chỗ ở để làm lại các giấy tờ nhưng không quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm trong Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

+ Phương tiện vận chuyển công cộng ở nước ngoài bị trì hoãn hay hủy bỏ làm chuyến đi của người được bảo hiểm bị trì hoãn:



- *Điều kiện để được chi trả:* phương tiện vận chuyển công cộng mà người được bảo hiểm đã thu xếp để sử dụng cho việc đi lại ở nước ngoài bị trì hoãn hay hủy bỏ, không có chuyến thay thế trong ít nhất 12 giờ liên tục so với thời gian đã nêu trong lịch trình dự kiến, và đã được thông báo cho người được bảo hiểm.

- *MIC sẽ thanh toán các chi phí:* Cứ mỗi 12h liên tục bị trì hoãn MIC sẽ trả 100 USD cho người được bảo hiểm nhưng không quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm trong Chương trình bảo hiểm lựa chọn.

+ Trường hợp người được bảo hiểm bị mất tích: do máy bay, phương tiện chuyên chở bị chìm đắm, hỏng trên cạn hoặc dưới biển mà trong vòng 365 ngày không được tìm thấy thì coi là bị mất tích và chi trả tiền bảo hiểm như trong trường hợp tử vong do tai nạn.

Điều 6. Bảo hiểm trùng

- Trong trường hợp người được bảo hiểm được bảo hiểm theo 02 Hợp đồng bảo hiểm du lịch trở lên do MIC cấp cho cùng một chuyến đi, trừ khi được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm du lịch cấp cho Tổng Công ty, đại lý du lịch, MIC sẽ coi người được bảo hiểm được bảo hiểm theo một Hợp đồng bảo hiểm và được hưởng quyền lợi bảo hiểm cao nhất trong những Hợp đồng bảo hiểm nêu trên.

Điều 7. Thế quyền

Sau khi đã thực hiện nghĩa vụ thanh toán theo quy định của Quy tắc bảo hiểm bảo hiểm này, MIC sẽ được thế quyền của người được bảo hiểm để đòi bất kỳ tổ chức hay cá nhân nào bồi hoàn. Người được bảo hiểm sẽ lập và chuyển giao cho MIC những giấy tờ, tài liệu và tiến hành các công việc cần thiết để đảm bảo những quyền này của MIC. Người được bảo hiểm không được có bất kỳ hành động nào có thể gây phương hại đến các quyền này.

Điều 8. Một số điểm lưu ý

- Lưu ý về độ tuổi khi xét trả tiền bảo hiểm cho quyền lợi **Chi phí y tế** và quyền lợi **Tử vong, thương tật do tai nạn**. Ví dụ: Đối với người được bảo hiểm từ 66 tuổi đến 80 tuổi số tiền bảo hiểm bằng 50% số tiền bảo hiểm chính. (xem chi tiết tại Bảng quyền lợi bảo hiểm quy định tại Quy tắc).

- Lưu ý người nhận tiền bảo hiểm có thể là SOS, người được bảo hiểm hay người thừa kế hợp pháp của người được bảo hiểm (đã có hướng dẫn tại từng mục quyền lợi).

- Trường hợp người được bảo hiểm chỉ tham gia chuyến đi một chiều thì chỉ chi trả tiền bảo hiểm theo điều 9 của Quy tắc – Tử vong hoặc thương tật do tai nạn.

Điều 9. Biểu mẫu bồi thường

- Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm du lịch toàn cầu (BM/QT/GĐBT/CN/04);

- Tờ trình bồi thường (BM/QT/GĐBT/CN/14);



- Biên bản tai nạn (BM/QT/GĐBT/CN/10);
- Biên bản xác minh (BM/QT/GĐBT/CN/11);
- Thông báo trả tiền bảo hiểm (BM/QT/GĐBT/CN/13);
- Biên nhận tiền bảo hiểm (BM/QT/GĐBT/CN/12).

BẢO HIỂM QUÂN ĐỘI

Hotline: **1900558891** | www.emic.vn