

Số: 6039/QĐ- BHBV

Hà Nội, ngày 27 tháng 06 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH**Ban hành Quy tắc “Bảo hiểm Du lịch trong nước”****TỔNG GIÁM ĐỐC TỔNG CÔNG TY BẢO HIỂM BẢO VIỆT**

Căn cứ Điều lệ Tổng công ty Bảo hiểm Bảo Việt ban hành kèm theo Quyết định số 1151/2015/QĐ-HĐQT ngày 13/08/2015 của Hội Đồng quản trị Tập đoàn Bảo Việt;

Căn cứ Giấy phép thành lập và hoạt động số 45GP/KDBH do Bộ trưởng Bộ Tài Chính cấp ngày 23/11/2007 về việc thành lập Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt;

Căn cứ công văn số 9283/BTC-QLBH ngày 26 tháng 06 năm 2025 của Bộ Tài Chính về việc chấp thuận phương pháp, cơ sở tính phí sản phẩm “Bảo hiểm du lịch trong nước”;

Xét đề nghị của Giám đốc Ban Bảo hiểm Y tế, Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo quyết định này Quy tắc “Bảo hiểm Du lịch trong nước” kèm theo Bảng quyền lợi bảo hiểm, Biểu phí bảo hiểm.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày 01/07/2025.

Điều 3. Các Ban, Trung tâm Trụ sở chính và Công ty thành viên Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt chịu trách nhiệm thi hành quyết định này. 

Nơi nhận:

- Như điều 3;
- Ban TGD
- Lưu VT, BHYT, GQQLBH

**TỔNG GIÁM ĐỐC****Nguyễn Hồng Tuấn**

QUY TẮC BẢO HIỂM DU LỊCH TRONG NƯỚC

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 6039/QĐ-BHBV ngày 27/06/2025
của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt)*

Tài liệu này bao gồm các điều kiện điều khoản và các điểm loại trừ bảo hiểm.
Người tham gia bảo hiểm cần đọc kỹ, hiểu và đồng ý trước khi tham gia bảo hiểm.

CHƯƠNG I: NGUYÊN TẮC CHUNG

Điều 1: Các Định nghĩa

1. Bên mua bảo hiểm (Người yêu cầu bảo hiểm): Là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp, hoặc cá nhân từ đủ 18 tuổi trở lên có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm với Bảo hiểm Bảo Việt. Bên mua bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện để mua bảo hiểm theo quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm cho Bảo hiểm Bảo Việt. Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

Bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm đối với những người sau đây:

- Bản thân Bên mua bảo hiểm;
- Bố/mẹ của Bên mua bảo hiểm;
- Vợ/chồng, con đẻ/con nuôi của Bên mua bảo hiểm;
- Người có quan hệ nuôi dưỡng và cấp dưỡng hợp pháp với Bên mua bảo hiểm;
- Tổ chức, doanh nghiệp đại diện mua bảo hiểm cho các cá nhân có liên quan.

2. Bác sĩ: Là một bác sĩ được cấp giấy phép hành nghề hợp pháp, được luật pháp nước sở tại công nhận và bác sĩ đó đang điều trị, hành nghề trong phạm vi Giấy phép được cấp và trong phạm vi chuyên ngành đào tạo của mình. Một bác sĩ có thể là một bác sĩ chuyên khoa hay cổ vắn y tế.

Định nghĩa về bác sĩ không bao gồm những người sau đây:

- Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm;
- Người thân của Người được bảo hiểm và/hoặc người thân của Bên mua bảo hiểm, người giám hộ hợp pháp, người thụ hưởng.

3. Bệnh/ốm đau: Là tình trạng cơ thể có dấu hiệu của một bệnh lý khác với tình trạng sức khỏe bình thường, được biểu hiện bằng các triệu chứng hay hội chứng có chẩn đoán của bác sĩ. Theo quy tắc bảo hiểm này, bệnh/ốm đau phải phát sinh trong chuyến đi nhưng loại trừ trường hợp bệnh có sẵn, bệnh đặc biệt, không bao gồm tình trạng liên quan đến thai sản và răng/nha khoa.

4. Bệnh/thương tật có sẵn: Là tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của Người được bảo hiểm có từ trước ngày bắt đầu được nhận bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm và là bệnh/thương tật mà Người được bảo hiểm:

- a. Đã được bác sĩ chẩn đoán hoặc điều trị trước ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm, và/hoặc
- b. Dấu hiệu, triệu chứng của bệnh/thương tật khởi phát trong vòng 36 tháng trước ngày bắt đầu hiệu lực bảo hiểm mà Người được bảo hiểm đã biết hoặc ý thức được cho dù Người được bảo hiểm có thực sự khám, điều trị hay không.

Việc xác định bệnh có sẵn phải căn cứ vào hồ sơ y tế được lưu trữ tại bệnh viện hoặc cơ sở y tế được thành lập hợp pháp, các tài liệu y khoa được Bộ Y tế và các cơ quan có thẩm quyền ban hành hoặc các thông tin do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm tự kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc theo thông tin lịch sử bồi thường của công ty bảo hiểm.

5. Bệnh đặc biệt: Theo Quy tắc bảo hiểm này, những bệnh sau đây được hiểu là bệnh đặc biệt:

1. Bệnh hệ thần kinh: Các bệnh viêm hệ thần kinh trung ương (não), teo hệ thống ảnh hưởng lên hệ thần kinh trung ương (bệnh Huntington, mất điều vận

động di truyền, teo cơ cột sống và hội chứng liên quan), rối loạn vận động ngoài tháp (Parkinson, rối loạn trương lực cơ, rối loạn vận động và ngoại tháp khác), Alzheimer, hội chứng Apallic, hội chứng mất trí nhớ, động kinh, hôn mê, các bệnh bại não và hội chứng liệt khác.

2. Bệnh hệ hô hấp: Suy phổi, tràn khí màng phổi, phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD).
3. Bệnh hệ tuần hoàn: Bệnh tim, tăng huyết áp, tăng áp lực động mạch vô căn, các bệnh mạch máu não/đột quỵ và các hậu quả/di chứng của bệnh này.
4. Bệnh hệ tiêu hóa: Viêm gan A, Viêm gan B, Viêm gan C, xơ gan, suy gan, sỏi mật.
5. Bệnh hệ tiết niệu: Bệnh của cầu thận, bệnh của ống thận, sỏi thận, sỏi niệu quản, sỏi đường tiết niệu dưới, suy thận, hội chứng thận hư.
6. Bệnh hệ nội tiết: Rối loạn tuyến giáp, đái tháo đường, rối loạn nội tiết tuyến tụy, bệnh của tuyến thượng thận, rối loạn các tuyến nội tiết khác.
7. Bệnh khối U: Ung thư, Khối U/bướu các loại.
8. Bệnh của máu: Rối loạn đông máu, rối loạn chức năng của bạch cầu đa trung tính, bệnh liên quan mô lưới bạch huyết và hệ thống lưới mô bào, ghép tủy.
9. Bệnh của da và biểu mô liên kết: Bệnh Lupus ban đỏ, xơ cứng bì toàn thân, xơ cứng rải rác, xơ cứng bì tiến triển/cột bên teo cơ, loạn dưỡng cơ và biến chứng của các bệnh này, Pemphigus, vẩy nến, mê đay dị ứng mãn (có điều trị bằng kháng nguyên của nước ngoài).

6. **Công Ty Bảo Hiểm:** Là Tổng công ty Bảo hiểm Bảo Việt (Bảo hiểm Bảo Việt) hoặc các công ty thành viên trực thuộc được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.
7. **Chi phí y tế thực tế:** Là các chi phí y tế phát sinh cần thiết, hợp lý và chỉ liên quan đến việc khám và điều trị y tế của Người được bảo hiểm theo chỉ định của bác sĩ trong trường hợp bệnh, thương tật do tai nạn, ốm đau thuộc phạm vi bảo hiểm.
8. **Chuyến đi:** Là hoạt động di chuyển của Người được bảo hiểm đến một địa điểm khác ngoài nơi cư trú nhằm mục đích thăm quan, nghỉ dưỡng, giải trí, du lịch đã xác định. Chuyến đi được bắt đầu từ 00h01 phút sáng ngày khởi hành theo lịch trình và sẽ kết thúc khi một trong những điều kiện sau đây xảy ra:
 - a) 23h59 phút ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm;
 - b) Người được bảo hiểm kết thúc chuyến đi, trở lại nơi xuất phát ban đầu.
9. **Dịch bệnh:** Là sự bùng phát đột ngột, nghiêm trọng của căn bệnh lan ra nhanh chóng, gây ảnh hưởng một cách bất thường cho một số lượng lớn những người nằm trong phạm vi một khu vực địa lý. Dịch bệnh được xác định theo công bố của cơ quan có thẩm quyền.
10. **Hợp đồng bảo hiểm nguyên tắc/Hợp đồng bao:** Là thỏa thuận giữa bên mua bảo hiểm và công ty bảo hiểm xác lập các quyền, nghĩa vụ nhất định về việc cung cấp dịch vụ bảo hiểm cho nhiều

lượt/chuyển/lần lưu trú phát sinh trong thời hạn hiệu lực bảo hiểm của hợp đồng. Theo đó, công ty bảo hiểm cam kết bồi thường cho người được bảo hiểm trong trường hợp xảy ra sự kiện thuộc phạm vi bảo hiểm được quy định trong hợp đồng. Hợp đồng bảo hiểm nguyên tắc/Hợp đồng bao được thực hiện theo dạng khung cho thời hạn 1 năm hoặc theo thỏa thuận để các bên tiếp tục thực hiện các giao dịch phát sinh sau đó.

11. **Người được bảo hiểm:** Là cá nhân được Công ty bảo hiểm chấp nhận bảo hiểm theo quy tắc bảo hiểm này, có tên trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và được liệt kê, thể hiện trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
12. **Người thụ hưởng:** Là cá nhân, hoặc nhóm cá nhân được nhận toàn bộ hoặc một phần các quyền lợi bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm. Người thụ hưởng là Người được bảo hiểm hoặc người được Người được bảo hiểm chỉ định để nhận tiền bảo hiểm và được ghi tên trong giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm (trừ khi hợp đồng có quy định khác). Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong mà không có chỉ định người thụ hưởng, Công ty bảo hiểm chỉ trả quyền lợi bảo hiểm cho người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm theo các quy định của pháp luật.
13. **Phạm vi lãnh thổ:** Theo Quy tắc bảo hiểm này, Bảo hiểm Bảo Việt bảo hiểm cho các rủi ro thuộc phạm vi phát sinh trong lãnh thổ Việt Nam.
14. **Số tiền bảo hiểm:** Là tổng mức trách nhiệm bảo hiểm tối đa của tất cả quyền lợi bảo hiểm của Bảo hiểm Bảo Việt đối với Người được bảo hiểm trong suốt thời hạn bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm được quy định trong hợp đồng bảo hiểm và/hoặc bảng quyền lợi bảo hiểm đính kèm quy tắc bảo hiểm/hợp đồng bảo hiểm.
15. **Tai nạn:** Là bất kỳ sự kiện xảy ra bất ngờ, không lường trước, gây ra bởi một lực/tác nhân có thể nhìn thấy được từ bên ngoài lên thân thể Người được bảo hiểm và xảy ra trong thời hạn bảo hiểm là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến tổn thương thân thể hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm và xảy ra ngoài sự kiểm soát, ý định của Người được bảo hiểm.
16. **Tuổi được bảo hiểm:** Là tuổi của Người được bảo hiểm vào ngày có hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm và được tính theo lần sinh nhật liền trước ngày Hợp đồng có hiệu lực.
17. **Thành viên gia đình:** Là vợ/chồng đang ở trong tình trạng kết hôn hợp pháp, con hợp pháp (bao gồm con đẻ, con riêng của vợ/chồng của Người được bảo hiểm hoặc con nuôi hợp pháp) của Người được bảo hiểm.
18. **Thời hạn bảo hiểm:** Thời hạn bảo hiểm được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
19. **Tổn thương cơ thể:** Tổn thương cơ thể (hay tổn thương thân thể) là tổn hại về mặt sinh học đối với cơ thể con người do tai nạn gây ra. Theo quy tắc bảo hiểm này, tổn thương cơ thể không bao gồm tình trạng liên quan đến thai sản.
20. **Thương tật bộ phận vĩnh viễn:** Là các tổn thương thân thể do tai nạn gây ra làm cho Người được bảo hiểm vĩnh viễn mất đi chức năng hoạt động của một hay nhiều bộ phận cơ thể do hậu quả của việc bị cắt cụt (mất) hoặc liệt hoàn toàn và vĩnh viễn bộ phận đó.

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. Trong trường hợp thương tật bộ phận vĩnh viễn chưa được xác định ngay sau khi kết thúc việc điều trị tổn thương thân thể, thương tật đó được coi là thương tật bộ phận vĩnh viễn nếu nó diễn biến kéo dài trong vòng năm mươi hai (52) tuần liên tục kể từ ngày kết thúc điều trị.

Bảo hiểm Bảo Việt chỉ chi trả trợ cấp cho các Thương tật bộ phận vĩnh viễn được liệt kê trong Phụ lục I – Bảng tỷ lệ tử vong/thương tật đính kèm.

21. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn: Là các tổn thương cơ thể làm cho Người được bảo hiểm bị cản trở hoàn toàn khi tham gia vào công việc của người đó hay bị mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào, kéo dài 180 ngày liên tục kể từ ngày kết thúc điều trị và không hy vọng vào sự tiến triển của thương tật đó.

a) Quyền lợi thương tật toàn bộ vĩnh viễn được xem xét chi trả khi xảy ra một trong các trường hợp sau:

- Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của: hai tay; hoặc hai chân; hoặc một tay và một chân; hoặc hai mắt; hoặc một tay và một mắt; hoặc một chân và một mắt. Trong trường hợp này, mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của tay được tính từ cổ tay trở lên (theo chiều từ cổ tay đến vai); mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của chân được tính từ mắt cá chân trở lên (theo chiều từ mắt cá chân đến đùi); mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt được hiểu là mất hoàn toàn hoặc mù hoàn toàn;

- Người được bảo hiểm bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên dẫn đến bị cản trở hoàn toàn khi tham gia vào công việc của người đó hay bị mất hoàn toàn khả năng lao động trong bất kỳ loại lao động nào theo xác nhận của cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được công ty bảo hiểm chấp thuận.

b) Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra.

Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn hoặc bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Bảo hiểm Bảo Việt chỉ bảo hiểm cho Thương tật toàn bộ vĩnh viễn được liệt kê trong Phụ lục I – Bảng tỷ lệ tử vong/thương tật đính kèm.

Điều 2: Độ tuổi, đối tượng bảo hiểm, các hình thức bảo hiểm

2.1. Độ tuổi và đối tượng tham gia bảo hiểm

Bảo hiểm Bảo Việt nhận bảo hiểm cho người được bảo hiểm là người Việt Nam hoặc người nước ngoài nhập cảnh, cư trú hợp pháp tại Việt Nam, từ đủ sáu (06) tháng tuổi đến tám mươi (80) tuổi.

2.2. Các hình thức bảo hiểm

a) Bảo hiểm chuyến đi

Bảo hiểm Bảo Việt nhận bảo hiểm cho những người đi du lịch theo chuyến đi trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam.

b) Bảo hiểm tại khách sạn, nhà khách

Bảo hiểm Bảo Việt nhận bảo hiểm cho những người được bảo hiểm nghỉ tại khách sạn, nhà khách trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam.

c) Bảo hiểm tại điểm du lịch

Bảo hiểm Bảo Việt nhận bảo hiểm cho những người đi du lịch (thăm quan, nghỉ dưỡng, giải trí) tại điểm du lịch trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam.

2.3. Bảo hiểm trong trường hợp tham gia hoạt động mạo hiểm

Trường hợp Người được bảo hiểm tham gia khảo sát, thám hiểm, lặn sâu hơn 20 mét so với mặt nước biển, biểu diễn nguy hiểm, đua xe, đua ngựa, đua thuyền, leo núi hay leo vách đá kể cả có sử dụng dây leo hay thiết bị hỗ trợ khác, lướt ván, nhảy dù, các hoạt động có tính chất mạo hiểm, thi đấu có tính chất chuyên nghiệp các môn thể thao như: bóng đá, các hình thức thi đấu võ thuật (boxing, đấu vật, karate, taekwondo và các hình thức võ thuật khác); chỉ được bảo hiểm với điều kiện được Bảo hiểm Bảo Việt đồng ý và đã nộp thêm phụ phí bảo hiểm cho Bảo hiểm Bảo Việt theo quy định tại Chương VIII - Biểu phí và số tiền bảo hiểm.

CHƯƠNG II: PHẠM VI VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 3: Phạm vi và Quyền lợi bảo hiểm

3.1. Tử vong/thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn hoặc có hành động cứu người/cứu tài sản

Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn hoặc do Người được bảo hiểm có hành động cứu người, cứu tài sản của nhà nước, của nhân dân, tham gia chống các hành động phạm pháp, Bảo hiểm Bảo Việt chi trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3.2. Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn hoặc có hành động cứu người/cứu tài sản

Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn hoặc do Người được bảo hiểm có hành động cứu người, cứu tài sản của nhà nước, của nhân dân, tham gia chống các hành động phạm pháp dẫn đến Người được bảo hiểm nhập viện điều trị, Bảo hiểm Bảo Việt chi trả một khoản cụ thể như sau:

Trường hợp STBH ≤ 30 triệu đồng/người/thời hạn bảo hiểm	Bảo hiểm Bảo Việt sẽ chi trả theo bảng tỷ lệ tử vong/thương tật tại phụ lục I $\times$ Số tiền bảo hiểm
Trường hợp STBH > 30 triệu đồng/người/thời hạn bảo hiểm	Bảo hiểm Bảo Việt sẽ chi trả theo chi phí y tế thực tế phát sinh do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm và tối đa không vượt quá số tiền theo bảng tỷ lệ tử vong/ thương tật tại phụ lục I $\times$ Số tiền bảo hiểm

Trong vòng một (01) năm kể từ ngày xảy ra sự kiện Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn hoặc do Người được bảo hiểm có hành động cứu người, cứu tài sản của nhà nước, của nhân dân, tham gia chống các hành động phạm pháp đã được chi trả theo điều khoản trên và Người được bảo hiểm bị tử vong/thương tật toàn bộ vĩnh viễn do hậu quả của sự kiện đó, Bảo hiểm Bảo Việt sẽ chi trả phần chênh lệch (nếu có) giữa số tiền bảo hiểm của quyền lợi Tử vong/thương tật toàn bộ vĩnh viễn tại mục 3.1 với số tiền đã chi trả trước đó.

- Thương tật bộ phận tạm thời do tai nạn hoặc có hành động cứu người/cứu tài sản

Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận tạm thời do tai nạn hoặc có hành động cứu người/cứu tài sản và phát sinh chi phí y tế thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo hiểm Bảo Việt sẽ chi trả quyền lợi hợp lý bao gồm chi phí điều trị y tế nội trú, ngoại trú, thuốc men, vật tư y tế cần thiết

theo kê đơn của bác sỹ phát sinh do việc điều trị thương tật bộ phận tạm thời do tai nạn hoặc có hành động cứu người/cứu tài sản và theo giới hạn cụ thể như dưới đây:

Trường hợp STBH $\leq$ 30 triệu đồng/người/thời hạn bảo hiểm	Bảo hiểm Bảo Việt sẽ chi trả theo bảng tỷ lệ tử vong/thương tật tại phụ lục I $\times$ Số tiền bảo hiểm
Trường hợp STBH $>$ 30 triệu đồng/người/thời hạn bảo hiểm	Bảo hiểm Bảo Việt sẽ chi trả theo chi phí y tế thực tế phát sinh do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm theo bảng tỷ lệ tử vong/ thương tật tại phụ lục I $\times$ Số tiền bảo hiểm đồng thời không vượt quá 50% Số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm. Trường hợp không cung cấp được hóa đơn tài chính theo quy định: Bảo hiểm Bảo Việt sẽ chi trả theo chi phí y tế thực tế phát sinh do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm theo bảng tỷ lệ tử vong/ thương tật tại phụ lục I $\times$ Số tiền bảo hiểm đồng thời không vượt quá 15% Số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm

Điều kiện áp dụng:

Quyền lợi này chỉ được áp dụng riêng cho Người được bảo hiểm thuộc phạm vi của Hợp đồng bảo hiểm nguyên tắc/Hợp đồng bao đã được ký kết với Bảo hiểm Bảo Việt.

3.3. Tử vong do ốm đau, bệnh tật trong chuyến đi

Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do ốm đau, bệnh tật trong chuyến đi thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo hiểm Bảo Việt chi trả 50% số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3.4. Tử vong không rõ nguyên nhân

Trường hợp Người được bảo hiểm từ mười tám (18) tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi tử vong không rõ nguyên nhân (thuộc phạm vi bảo hiểm và trong thời hạn bảo hiểm), Bảo hiểm Bảo Việt sẽ chi trả 25% số tiền bảo hiểm ghi trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3.5. Chi phí xe cứu thương

Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật thân thể nguy hiểm đến tính mạng do tai nạn hoặc do Người được bảo hiểm có hành động cứu người, cứu tài sản của nhà nước, của nhân dân, tham gia chống các hành động phạm pháp thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảo hiểm Bảo Việt thanh toán chi phí vận chuyển cấp cứu bằng xe cứu thương tới bệnh viện gần nhất có đủ phương tiện điều trị và có đầy đủ hóa đơn theo quy định của Bộ Tài chính.

Bảo hiểm Bảo Việt không chi trả những chi phí mà Người được bảo hiểm không có trách nhiệm chi trả hoặc chi phí đã bao gồm trong gói chi phí của chuyến đi.

Giới hạn tối đa cho quyền lợi này là 1% Số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

CHƯƠNG III: HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM, HIỆU LỰC BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM VÀ SỐ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 4: Hợp đồng bảo hiểm, hiệu lực bảo hiểm

4.1 Bảo hiểm chuyển đi

Bảo hiểm Bảo Việt ký hợp đồng với các tập thể/nhóm tổ chức/doanh nghiệp kèm theo danh sách Người được bảo hiểm (tập thể/nhóm tổ chức/doanh nghiệp cử người đại diện đứng tên Bên mua bảo hiểm để yêu cầu bảo hiểm và thực hiện nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm) hoặc cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho từng cá nhân trong trường hợp tham gia bảo hiểm cá nhân.

Phí bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đóng cho Bảo hiểm Bảo Việt trước thời điểm bắt đầu chuyển đi.

Bảo hiểm có hiệu lực kể từ thời điểm bắt đầu chuyển đi tại nơi xuất phát và kết thúc vào 23 giờ 59 phút ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm hoặc khi Người được bảo hiểm quay trở lại nơi xuất phát ban đầu được ghi trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm (nội dung nào sớm hơn sẽ được áp dụng).

Thời hạn bảo hiểm của một (01) chuyển đi không quá 180 ngày.

4.2 Bảo hiểm tại khách sạn, nhà khách

Bảo hiểm Bảo Việt bảo hiểm trong thời gian Người được bảo hiểm nghỉ tại khách sạn, nhà khách, cụ thể như sau:

Trường hợp phí bảo hiểm được thu gộp cùng với tiền phòng ở khách sạn, nhà khách, hóa đơn thu tiền phòng có bao gồm phí bảo hiểm được coi là bằng chứng tham gia bảo hiểm.

Bảo hiểm Bảo Việt ký hợp đồng với các tập thể/nhóm tổ chức/doanh nghiệp kèm theo danh sách Người được bảo hiểm (tập thể/nhóm tổ chức/doanh nghiệp cử người đại diện đứng tên Bên mua bảo hiểm để yêu cầu bảo hiểm và thực hiện nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm) hoặc cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cho từng cá nhân trong trường hợp tham gia bảo hiểm cá nhân.

Bảo hiểm có hiệu lực kể từ thời điểm Người được bảo hiểm có xác nhận hoàn thành thủ tục nhận phòng và kết thúc ngay khi Người được bảo hiểm hoàn thành thủ tục trả phòng của khách sạn, nhà khách tại nơi đến theo xác nhận của khách sạn, nhà khách.

4.3 Bảo hiểm tại điểm du lịch

Bảo hiểm Bảo Việt bảo hiểm trong thời gian Người được bảo hiểm thăm quan, nghỉ dưỡng, giải trí tại điểm du lịch trong phạm vi lãnh thổ Việt Nam.

Vé vào cửa tại điểm du lịch đã bao gồm phí bảo hiểm được coi là bằng chứng tham gia bảo hiểm.

Bảo hiểm có hiệu lực kể từ khi Người được bảo hiểm qua cửa kiểm soát vé và kết thúc ngay khi Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi của điểm du lịch đó.

Điều 5: Chấm dứt hiệu lực hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực trong các trường hợp sau:

- Bảo hiểm chuyển: khi Người được bảo hiểm tự ý chấm dứt hành trình du lịch.

- Bảo hiểm tại điểm: khi Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi của của điểm du lịch.
- Bảo hiểm tại khách sạn: khi Người được bảo hiểm hoàn thành thủ tục trả phòng và có xác nhận của khách sạn.
- Bên mua bảo hiểm không hoàn thành nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm như thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Khi hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm tự động chấm dứt trước thời hạn quy định trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm trong các trường hợp trên, Bảo hiểm Bảo Việt không có trách nhiệm hoàn phí bảo hiểm cho thời gian còn lại (nếu có), đồng thời không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ rủi ro nào xảy ra kể từ thời điểm hợp đồng bảo hiểm/giấy chứng nhận bảo hiểm bị chấm dứt hiệu lực.

Điều 6: Phí bảo hiểm và số tiền bảo hiểm

Số tiền bảo hiểm là giới hạn trách nhiệm tối đa của Bảo hiểm Bảo Việt đối với một quyền lợi bảo hiểm trong một thời hạn bảo hiểm. Phí bảo hiểm và số tiền bảo hiểm được ban hành kèm theo Quy tắc bảo hiểm này, và được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.

CHƯƠNG IV: NHỮNG ĐIỂM LOẠI TRỪ

Điều 7: Những điểm loại trừ

Bảo hiểm Bảo Việt không chịu trách nhiệm chi bồi thường đối với những rủi ro, hạng mục, điều kiện, hành động, nguyên nhân, bệnh/tình trạng, phương pháp điều trị như được liệt kê sau đây và các chi phí phát sinh liên quan hay hậu quả của chúng:

1. Hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng.
2. Người được bảo hiểm từ 14 tuổi trở lên vi phạm pháp luật phải thụ án hình sự, vi phạm luật lệ an toàn giao thông như: đua xe, điều khiển xe không có giấy phép lái xe hợp lệ, đi vào đường cấm, đi ngược chiều.
3. Người được bảo hiểm điều khiển phương tiện tham gia giao thông mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá 50 miligam/100 mililit máu hoặc 0,25 miligam/1 lít khí thở; hoặc vi phạm những quy định khác của Luật trật tự, an toàn giao thông đường bộ (và các sửa đổi, bổ sung, thay thế nếu có);
4. Người được bảo hiểm bị tác động bởi chất kích thích, chất gây nghiện, thuốc cai nghiện, thuốc không được bác sĩ chuyên môn kê toa, rượu, bia hoặc các chất có cồn và việc ảnh hưởng này là nguyên nhân gây ra tai nạn hoặc ốm đau, bệnh tật.
5. Bệnh đặc biệt, bệnh/thương tật có sẵn, khuyết tật bẩm sinh, tâm thần, rối loạn tâm thần, điên loạn, sảy thai, phá thai, sinh đẻ, biến chứng thai sản.
6. Điều trị hoặc sử dụng thuốc không theo chỉ dẫn của bác sĩ điều trị.
7. Các hành động đánh nhau của Người được bảo hiểm, trừ khi chứng minh được hành động đánh nhau đó chỉ với mục đích tự vệ.

8. Tham gia vào các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách trên chuyến bay thương mại), tham gia các cuộc diễn tập huấn luyện quân sự, tham gia chiến đấu của lực lượng vũ trang.
9. Những rủi ro mang tính chất thảm họa như động đất, núi lửa, sóng thần, nhiễm phóng xạ, dịch bệnh/tình trạng y tế khẩn cấp theo khuyến cáo/công bố của WHO hoặc cơ quan có thẩm quyền.
10. Chiến tranh, nội chiến, đình công, khủng bố, bạo động, dân biến, phiến loạn, các hoạt động dân sự hoặc bất kỳ hành động vũ trang nào nhằm lật đổ, đe dọa chính quyền, kiểm soát bằng vũ lực.
11. Tham gia khảo sát, thám hiểm, lặn sâu hơn 20 mét so với mặt nước biển, biểu diễn nguy hiểm, đua xe, đua ngựa, đua thuyền, leo núi hay leo vách đá kể cả có sử dụng dây leo hay thiết bị hỗ trợ khác, lướt ván, nhảy dù, các hoạt động có tính chất mạo hiểm, thi đấu có tính chất chuyên nghiệp các môn thể thao như: bóng đá, các hình thức thi đấu võ thuật (boxing, đấu vật, karate, taekwondo và các hình thức võ thuật khác) trừ khi được Bảo hiểm Bảo Việt đồng ý bảo hiểm và đã nộp thêm phụ phí bảo hiểm.
12. Bệnh lao các loại; u bướu các loại; bệnh sốt rét; bệnh nghề nghiệp; bệnh phong; bệnh tâm thần; các bệnh lây lan qua đường tình dục như hạ cam mềm, u hạt bẹn, lậu, giang mai, herpes sinh dục, sùi mào gà (mồng gà), HPV sinh dục, bệnh do rận mu (chấy cua), chlamydia, trichomonas, trùng roi, bệnh hột xoài (u lympho sinh dục), nhiễm cytomegalo virus, u mềm lây ở người trên mười (10) tuổi; ốm đau liên quan đến các bệnh thuộc hội chứng suy giảm miễn dịch (HIV) bao gồm các hội chứng liên quan đến AIDS và bất cứ biến chứng hoặc biến đổi nào liên quan đến AIDS hoặc các bệnh liên quan đến AIDS khác.
13. Người đang điều trị bệnh tật, tai nạn, người bị thương tật/tàn tật vĩnh viễn trên 50% tại thời điểm tham gia hoặc thời điểm hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực.
14. Rủi ro xảy ra ngoài thời hạn bảo hiểm và các hậu quả, biến chứng do rủi ro đó.
15. kê khai không trung thực các thông tin liên quan tới các nội dung trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và các rủi ro đã phát sinh.
16. Người được bảo hiểm cố ý vi phạm nội quy, quy định của cơ quan du lịch, khách sạn, nhà khách hoặc của chính quyền địa phương nơi du lịch.
17. Du lịch trái với lời khuyên của bác sĩ; hoặc du lịch/tham gia chuyến đi vì mục đích điều trị y tế hoặc dịch vụ y tế; hoặc không tuân thủ khuyến cáo, hướng dẫn của Cơ quan có thẩm quyền.

CHƯƠNG V: QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA CÁC BÊN

Điều 8: Quyền và nghĩa vụ của Bảo hiểm Bảo Việt

8.1. Quyền của Bảo hiểm Bảo Việt

- Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- Yêu cầu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực liên quan đến việc ký kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- Đơn phương đình chỉ Hợp đồng theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm;

- Từ chối trả tiền bảo hiểm cho Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- Yêu cầu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thực hiện các biện pháp ngăn chặn và giảm thiểu tổn thất theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm và các quy định khác của pháp luật có liên quan;
- Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

8.2. Nghĩa vụ của Bảo hiểm Bảo Việt

- Giải thích cho Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm các điều khoản và điều kiện bảo hiểm trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm, các quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm;
- Cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm ngay sau khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm;
- Trả tiền bảo hiểm kịp thời cho Người thụ hưởng hoặc bồi thường cho Người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- Giải thích bằng văn bản lý do từ chối trả tiền bảo hiểm;
- Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

Điều 9: Quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm

9.1. Quyền của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm

- Yêu cầu Bảo hiểm Bảo Việt: giải thích các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng; cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Hợp đồng bảo hiểm;
- Đơn phương đình chỉ Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm;
- Yêu cầu Bảo hiểm Bảo Việt trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng hoặc Người được bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng khi xảy ra sự kiện được bảo hiểm;
- Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

9.2. Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm

- Thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ theo phương thức và thời hạn thanh toán như thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- kê khai đầy đủ, trung thực mọi chi tiết có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm theo yêu cầu của Bảo hiểm Bảo Việt;
- Thông báo cho Bảo hiểm Bảo Việt về sự kiện được bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- Thực hiện các biện pháp ngăn chặn và giảm thiểu tổn thất theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm và các quy định khác của pháp luật có liên quan;
- Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật;

- kê khai trung thực, đầy đủ các thông tin, cung cấp các chứng cứ về rủi ro được bảo hiểm. Mọi chi phí liên quan đến việc cung cấp hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm không thuộc trách nhiệm của Bảo hiểm Bảo Việt.

CHƯƠNG VI: THỦ TỤC TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 10: Thời hạn và hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Khi rủi ro được bảo hiểm xảy ra, Người được bảo hiểm hoặc đại diện Người được bảo hiểm phải thông báo cho Bảo hiểm Bảo Việt, khách sạn hay công ty du lịch trong vòng hai mươi tư (24) giờ và thực hiện theo những chỉ dẫn của Bảo hiểm Bảo Việt, khách sạn hoặc công ty du lịch.

Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng phải gửi thông báo cho Bảo hiểm Bảo Việt bằng văn bản về rủi ro, hậu quả của rủi ro, địa chỉ của Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày điều trị cuối cùng của một đợt điều trị hoặc tử vong.

Bảo hiểm Bảo Việt có quyền kiểm tra, xác minh về rủi ro, hậu quả của rủi ro để phục vụ cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải lập hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm gồm các giấy tờ sau đây và gửi tới Bảo hiểm Bảo Việt trong thời hạn mười hai (12) tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm (thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm). Quá thời hạn này, mọi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đều không có giá trị:

1. Giấy yêu cầu bồi thường (theo mẫu của Bảo hiểm Bảo Việt) phải do chính Người được bảo hiểm hoặc Người yêu cầu bảo hiểm kê khai và ký tên (trừ trường hợp trẻ em do bố mẹ kê khai hoặc Người được bảo hiểm tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn không có khả năng tự kê khai).
2. Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm và bản sao (trích) danh sách Người được bảo hiểm và bằng chứng tham gia bảo hiểm như: vé vào cửa có bảo hiểm, hóa đơn tiền phòng tại khách sạn. Giấy xác nhận tình trạng thương tật của cơ quan có thẩm quyền.
3. Biên bản tai nạn/Bản tường trình tai nạn có xác nhận của Bên mua bảo hiểm, công ty du lịch/chính quyền địa phương hoặc công an nơi Người được bảo hiểm bị tai nạn.
4. Các chứng từ gốc liên quan đến việc điều trị: đơn thuốc, sổ khám bệnh, giấy ra viện, phiếu điều trị, phiếu chỉ định xét nghiệm, kết quả xét nghiệm, phiếu chụp liên quan, phiếu mổ (trong trường hợp phải mổ).
5. Các chứng từ liên quan đến chi phí y tế và các chi phí phát sinh do quá trình vận chuyển cấp cứu bằng xe cứu thương: hóa đơn gốc theo quy định của Bộ Tài chính và thuộc sở hữu của Bảo hiểm Bảo Việt sau khi giải quyết bồi thường.
6. Trường hợp tử vong: Hồ sơ chứng từ y tế trước khi tử vong, Giấy chứng tử và Giấy xác nhận quyền thừa kế hợp pháp phải có công chứng.
7. Trường hợp Người được bảo hiểm ủy quyền cho người khác kê khai Giấy yêu cầu bảo hiểm, nhận tiền bảo hiểm phải có giấy ủy quyền hợp pháp.

8. Các chứng từ khác có liên quan phục vụ việc giải quyết bồi thường theo yêu cầu của Bảo hiểm Bảo Việt.

Điều 11: Chi trả tiền bảo hiểm

1. Bảo hiểm Bảo Việt có trách nhiệm xem xét, giải quyết và thanh toán tiền bảo hiểm trong vòng mười lăm (15) ngày làm việc kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu bồi thường đầy đủ và hợp lệ.
2. Số tiền bồi thường được trả cho Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng hoặc Người thừa kế hợp pháp hoặc Người được uỷ quyền hợp pháp.
3. Trường hợp không có Người thụ hưởng hoặc Người thừa kế hợp pháp, Bảo hiểm Bảo Việt thanh toán chi phí cho cơ quan hoặc cá nhân đã đứng ra tổ chức mai táng, chôn cất cho Người được bảo hiểm nhưng không vượt quá số tiền bồi thường theo Quy tắc bảo hiểm này.
4. Trường hợp Người được bảo hiểm, người được uỷ quyền hoặc Người thụ hưởng không trung thực trong việc thực hiện các quy định trong Quy tắc này, Bảo hiểm Bảo Việt có quyền từ chối chi trả toàn bộ số tiền bảo hiểm hoặc yêu cầu Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng trả lại toàn bộ số tiền Bảo hiểm Bảo Việt đã bồi thường.

CHƯƠNG VII: THỜI HẠN KHIẾU NẠI VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 12: Thời hạn khiếu nại

Người được bảo hiểm có quyền khiếu nại về việc trả tiền bảo hiểm của Bảo hiểm Bảo Việt trong vòng sáu (06) tháng kể từ ngày nhận được thông báo của Bảo hiểm Bảo Việt và bất cứ khiếu nại nào cũng không được vượt quá ba (03) năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

Điều 13: Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp phát sinh từ Quy tắc này sẽ được các bên cùng nhau thương lượng để giải quyết trên nguyên tắc bình đẳng, tôn trọng quyền và lợi ích hợp pháp của nhau. Trong trường hợp không thương lượng được thì các bên có thể quyền khởi kiện tại Tòa án có thẩm quyền tại Việt Nam để giải quyết theo quy định của Pháp luật.

CHƯƠNG VIII: BIỂU PHÍ VÀ SỐ TIỀN BẢO HIỂM

Điều 14: Số tiền bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm lựa chọn số tiền bảo hiểm từ 10.000.000 đồng đến 400.000.000 đồng/người/thời hạn bảo hiểm.

Điều 15: Phí bảo hiểm

15.1. Khách du lịch tham gia bảo hiểm chuyển đi (quy định tại khoản 4.1 Điều 4 của Quy tắc bảo hiểm này):

Phí bảo hiểm = $0,015\% \times$ Số tiền bảo hiểm/ngày/người/chuyển đi.

15.2. Khách du lịch tham gia bảo hiểm ở khách sạn, nhà khách hoặc tại các điểm du lịch (quy định tại khoản 4.2 và khoản 4.3 Điều 4 của Quy tắc bảo hiểm này):

Phí bảo hiểm tại khách sạn, nhà khách = $0,005\% \times$ Số tiền bảo hiểm/lần lưu trú/người.

Phí bảo hiểm tại điểm du lịch = $0,005\% \times$ Số tiền bảo hiểm/lượt/người.

15.3. Phụ phí:

Đối tượng quy định tại khoản 2.3 Điều 2 của Quy tắc bảo hiểm này:

Phụ phí = $0,1\% \times$ Số tiền bảo hiểm/lượt tham gia/người.

PHỤ LỤC 1:
BẢNG TỶ LỆ TỬ VONG/THƯƠNG TẬT

STT	QUYỀN LỢI	TỶ LỆ TRẢ TIỀN (% của số tiền bảo hiểm)
1.	Tử Vong	100
THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN		
1.	Mất hoặc mù hoàn toàn 2 mắt	100
2.	Mất hoặc liệt hoàn toàn 2 tay (từ cổ tay trở lên) hoặc 2 chân (từ mắt cá chân trở lên)	100
3.	Mất hoặc liệt hoàn toàn 1 tay (từ cổ tay trở lên) và 1 chân (từ mắt cá chân trở lên)	100
4.	Mất hoặc liệt hoàn toàn 1 tay (từ cổ tay trở lên) và mất hoặc mù hoàn toàn 1 mắt	100
5.	Mất hoặc liệt hoàn toàn 1 chân (từ mắt cá chân trở lên) và mất hoặc mù hoàn toàn 1 mắt	100
THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN		
I.	Chi trên	
6.	Mất 1 cánh tay từ vai xuống (tháo khớp vai)	75
7.	Cắt cụt cánh tay từ dưới vai xuống	65
8.	Cắt cụt 1 cánh tay từ khuỷu xuống (tháo khớp khuỷu)	60
9.	Mất trọn 1 bàn tay/tháo khớp cổ tay	55
10.	Mất 5 ngón tay của 1 bàn tay có hoặc không bao gồm trường hợp cắt rộng đến xương bàn tay	47
11.	Mất 4 ngón tay của 1 bàn tay:	
11.1.	- Còn lại ngón út (V)	45
11.2.	- Còn lại ngón cái (I)	41
11.3.	- Còn lại 1 trong 3: ngón trỏ (II)/ngón giữa (III)/ngón đeo nhẫn (IV)	43
12.	Mất 3 ngón tay của 1 bàn tay:	
12.1.	- Mất các ngón I + II + III	41
12.2.	- Mất các ngón I + II + IV	39
12.3.	- Mất các ngón I + II + V	39
12.4.	- Mất các ngón I + III + IV	37
12.5.	- Mất các ngón I + III + V	35
12.6.	- Mất các ngón I + IV + V	35
12.7.	- Mất các ngón II + III + IV	31
12.8.	- Mất các ngón II + III + V	31
12.9.	- Mất các ngón II + IV + V	29
12.10.	- Mất các ngón III + IV + V	25
13.	Mất 2 ngón tay của 1 bàn tay:	
13.1.	- Mất ngón I và ngón II	35
13.2.	- Mất ngón I và ngón III	33
13.3.	- Mất ngón I và ngón IV	32

13.4.	- Mất ngón I và ngón V	31
13.5.	- Mất ngón II và ngón III	25
13.6.	- Mất ngón II và ngón IV	23
13.7.	- Mất ngón II và ngón V	21
13.8.	- Mất ngón tay III và ngón IV	19
13.9.	- Mất ngón tay III và ngón V	18
13.10.	- Mất ngón IV và ngón V	18
14.	Ngón I:	
14.1.	- Mất 1 ngón I và một phần xương bàn	25
14.2.	- Mất 1 ngón I	20
14.3.	- Mất cả đốt ngoài ngón I	10
14.4.	- Mất 1/2 đốt ngoài ngón I	7
14.5.	- Cứng khớp liên đốt	4
14.6.	- Cứng khớp đốt bàn	7
15.	Ngón II:	
15.1.	- Mất 1 ngón II và một phần xương bàn	16
15.2.	- Mất 1 ngón II	11
15.3.	- Mất 2 đốt 2 và 3 ngón II	6
15.4.	- Mất đốt 3 ngón II	3
15.5.	- Cứng khớp đốt bàn	7
15.6.	- Cứng 1 khớp liên đốt	3
15.7.	- Cứng các khớp liên đốt	11
16.	Ngón III hoặc ngón IV:	
16.1.	- Mất trọn 1 ngón III hoặc ngón IV và một phần xương bàn	11
16.2.	- Mất 1 ngón III hoặc 1 ngón IV	8
16.3.	- Mất 2 đốt 2 và 3 ngón III hoặc ngón IV	4
16.4.	- Mất đốt 3 ngón III hoặc ngón IV	1
16.5.	- Cứng khớp đốt bàn	4
16.6.	- Cứng 1 khớp liên đốt	1
16.7.	- Cứng các khớp liên đốt	6
17.	Ngón V:	
17.1.	- Mất hoàn toàn 1 ngón V và một phần xương bàn	11
17.2.	- Mất cả ngón V	6
17.3.	- Mất 2 đốt 2 và 3 ngón V	4
17.4.	- Mất đốt 3 ngón V	1
17.5.	- Cứng khớp đốt bàn	3
17.6.	- Cứng 1 khớp liên đốt	1
17.7.	- Cứng các khớp liên đốt	5
18.	Cứng khớp vai	30
19.	Cứng khớp khuỷu tay	11
20.	Cứng khớp cổ tay	21
21.	Gãy đầu trên xương cánh tay (từ cổ giải phẫu trở lên)	35
22.	Gãy thân xương cánh tay:	
22.1.	- Can liền tốt, trục thẳng, không ngăn chi, cánh tay cử động tương đối bình thường	11

22.2.	- Can liền xấu, trục hơi lệch, không ngắn chi	21
22.3.	- Can liền xấu, trục lệch, ngắn chi dưới 3cm	26
22.4.	- Can liền xấu, trục lệch, ngắn chi từ 3cm trở lên	31
23.	Gãy đầu dưới xương cánh tay:	
23.1.	- Gãy trên lồi cầu hoặc gãy giữa 2 lồi cầu	21
23.2.	- Mẻ hoặc rạn lồi cầu đơn thuần, không ảnh hưởng đến khớp	3
24.	Gãy cả 2 xương cẳng tay:	
24.1.	- Không liền xương hoặc mất đoạn xương tạo thành khớp giả	25
24.2.	- Xương liền	10
25.	Gãy thân 1 xương quay hoặc trụ:	
25.1.	- Không liền xương hoặc mất đoạn xương tạo thành khớp giả	10
25.2.	- Xương liền	6
26.	Gãy đầu dưới xương quay	8
27.	Gãy mỏm trâm quay hoặc trụ	4
28.	Gãy xương cổ tay	5
29.	Gãy xương đốt bàn:	
29.1.	- Gãy 1 đốt	6
29.2.	- Gãy từ 2 đốt trở lên. Cứ gãy thêm 1 đốt cộng thêm 1%	7-15
30.	Gãy xương 1 đốt ngón tay	1
31.	Gãy xương đòn:	
31.1.	- Can liền tốt, không ảnh hưởng đến gánh, vác	6
31.2.	- Can liền xấu, gồ, cứng vai và đau, ảnh hưởng đến gánh, vác	16
31.3.	- Có chèn ép thần kinh mũ	20
32.	Gãy xương bả vai:	
32.1.	- Gãy mỏm cùng vai hoặc mỏm quạ	6
32.2.	- Gãy vỡ, khuyết phần thân xương	6
32.3.	- Gãy vỡ ngành ngang	11
32.4.	- Gãy vỡ phần ổ khớp vai	16
33.	Mẻ xương bả vai	1
34.	Trật khớp đòn – mỏm – bả	11
35.	Trật khớp ức - đòn	11
36.	Trật khớp cùng đòn	3
37.	Trật khớp vai, khớp khuỷu	3
38.	Trật khớp cổ tay	5
39.	Trật khớp ngón tay	1
II.	Chi dưới	
40.	Mất 1 chân từ háng xuống (tháo khớp háng 1 đùi)	72
41.	Cắt cụt 1 đùi:	
41.1.	- 1/3 trên	67
41.2.	- 1/3 giữa hoặc dưới	65
42.	Cắt cụt 1 chân từ gối xuống (tháo khớp gối)	60
43.	Cụt ở 1/3 trên cẳng chân	51
44.	Cụt ở 1/3 giữa hoặc dưới cẳng chân	45
45.	Mất đoạn 2 xương chày, mác gây khớp giả cẳng chân	31
46.	Mất đoạn xương chày tạo thành khớp giả	21

47.	Mất đoạn xương mác hoặc tháo bỏ xương mác	11
48.	Tháo khớp cổ chân	45
49.	Cắt bỏ giữa bàn chân còn để lại chỗ chống gót	41
50.	Cắt bỏ nửa trước bàn chân	35
51.	Mất xương sên	26
52.	Mất xương gót	31
53.	Mất cả 5 ngón chân	26
54.	Mất 4 ngón cả ngón I	21
55.	Mất 4 ngón trừ ngón I	16
56.	Mất 3 ngón, trong đó có ngón I	16
57.	Mất 3 ngón, nhưng không mất ngón I	11
58.	Mất 1 ngón I và 1 ngón khác	16
59.	Mất ngón II và 1 ngón khác (trừ ngón I)	11
60.	Mất 2 ngón III + IV hoặc 2 ngón III + V hoặc 2 ngón IV + V	6
61.	Mất 1 ngón I	11
62.	Mất 1 ngón ngoài ngón I	3
63.	Mất 1 đốt ngón I	6
64.	Mất 1 đốt của ngón chân khác ngoài ngón I	1
65.	Mất 2 đốt của ngón chân khác ngoài ngón I	2
66.	Cứng khớp liên đốt ngón I	3
67.	Cứng khớp đốt bàn của ngón I	7
68.	Cứng khớp đốt bàn hoặc các khớp liên đốt với nhau của 1 ngón chân khác	1
69.	Cứng khớp háng	45
70.	Cứng khớp gối	30
71.	Tồn thương đứt dây chằng khớp gối:	
71.1.	- Đứt dây chằng chéo trước hoặc sau	11
71.2.	- Đứt dây chằng ngoài khớp	6
72.	Tồn thương sụn chêm do chấn thương khớp gối:	
72.1.	- Rách, đứt, trật chỗ bám hoặc gây viêm mãn tính	16
72.2.	- Nếu phải cắt bỏ và có hậu quả dính khớp gối	20
72.3.	- Cắt bỏ sụn chêm có biến chứng hạn chế một phần cử động gấp - duỗi khớp gối	26
73.	Mất phần lớn xương bánh chè và giới hạn nhiều khả năng duỗi căng chân trên đùi	45
74.	Mất đoạn 2 xương chày, mác tạo thành khớp giả, làm ngắn chi:	
74.1.	- Từ 5 cm trở lên	41
74.2.	- Từ 2 đến dưới 5 cm	31
75.	Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo ngoài	26
76.	Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo trong	21
77.	Gãy xương đùi 1/3 giữa hoặc dưới:	
77.1.	- Can tốt	20
77.2.	- Can xấu, trục lệch, chân dạng hoặc khép, teo cơ	30
78.	Gãy 1/3 trên hay cổ xương đùi:	
78.1.	- Can tốt, trục thẳng	25

78.2.	- <i>Cạn xấu, chân vẹo, đi đau, teo cơ</i>	31
78.3.	- <i>Mất đoạn xương hoặc không liền xương tạo thành khớp giả cổ xương đùi</i>	41
79.	Sai khớp háng	6
80.	Gãy 2 xương cẳng chân (chày + mác)	16
81.	Gãy thân xương chày	11
82.	Gãy hoặc vỡ mâm chày	15
83.	Gãy hoặc vỡ lõi củ trước mâm chày	6
84.	Gãy thân xương mác:	
84.1.	- <i>Đường gãy ở 1/3 giữa hoặc trên</i>	3
84.2.	- <i>Gãy kiểu Dupuytren (đầu dưới xương mác)</i>	6
85.	Đứt gân bánh chè	6
86.	Vỡ xương bánh chè, mất một phần xương bánh chè	20
87.	Vỡ xương bánh chè bị cứng khớp gối hoặc teo cơ tứ đầu đùi	25
88.	Tổn thương sụn chêm do chấn thương khớp gối	16
89.	Tổn thương đứt dây chằng khớp gối:	
89.1.	- <i>Đứt dây chằng chéo trước hoặc sau</i>	11
89.2.	- <i>Đứt dây chằng ngoài khớp</i>	6
90.	Đứt gân Achilles	11
91.	Gãy hoặc vỡ xương gót:	
91.1.	- <i>Vỡ tước một phần phía sau xương gót</i>	6
91.2.	- <i>Vỡ thân xương gót có ảnh hưởng đến đi lại, lao động</i>	11
92.	Gãy xương sên:	
92.1.	- <i>Không để lại di chứng</i>	8
92.2.	- <i>Làm bàn chân biến dạng, đi lại khó</i>	16
93.	Gãy xương thuyền	6
94.	Gãy/vỡ xương hộp	11
95.	Tổn thương mắt cá chân:	
95.1.	- <i>Mất cá trong</i>	6
95.2.	- <i>Mất cá ngoài</i>	3
95.3.	- <i>Tổn thương cả 2 mắt cá chân, tổn thương phạm khớp</i>	10
96.	Gãy xương 1 đốt ngón chân	1
III.	Chậu hông	
97.	Gãy ngành ngang xương mu:	
97.1.	- <i>Gãy 1 bên</i>	11
97.2.	- <i>Gãy 2 bên</i>	16
97.3.	- <i>Gãy ngành ngồi mu hoặc ngành chậu mu 1 bên</i>	11
98.	Gãy ụ ngồi	16
99.	Gãy xương cánh chậu 1 bên	16
100.	Gãy xương chậu 2 bên, méo xương chậu:	
100.1.	- <i>Nam giới</i>	31
100.2.	- <i>Nữ giới</i>	41
101.	Gãy (vỡ) gai chậu trước trên	6
102.	Gãy (vỡ) mào chậu	11
103.	Gãy ổ chảo khớp háng:	

103.1.	- Gãy ổ chảo khớp háng (cung trước hoặc sau)	11
103.2.	- Gãy ổ chảo khớp háng cả cung trước lẫn cung sau	21
104.	Gãy xương cụt:	
104.1.	- Không rối loạn cơ tròn	7
104.2.	- Có rối loạn cơ tròn	25
105.	Gãy xương cụt	3
IV.	Cột sống	
106.	Tổn thương bản lề cổ - ngực hoặc ngực- lưng	26
107.	Tổn thương 1-2 đốt sống cổ	31
108.	Tổn thương trên 2 đốt sống cổ	41
109.	Gãy, xẹp, trượt thân 1 đốt sống thắt lưng:	
109.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	8
109.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 10%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1,5%, không vượt quá khung tối đa.	10-19
109.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	25
110.	Gãy, xẹp, trượt thân 2 đốt sống thắt lưng:	
110.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	10
110.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp Ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 12%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1,5%, không vượt quá khung tối đa.	12-24
110.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	30
111.	Gãy, xẹp, trượt thân 3 đốt sống thắt lưng:	
111.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	12
111.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 14%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1,5%, không vượt quá khung tối đa.	14-32
111.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	40
112.	Gãy, xẹp, trượt trên 3 đốt sống thắt lưng:	
112.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	15
112.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 17%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1,5%, không vượt quá khung tối đa.	17-35
112.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	45
113.	Gãy, vỡ mòm gai của 1 đốt sống:	
113.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	3
113.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 5%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1,5% không vượt quá khung tối đa.	5-8
113.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	10
114.	Gãy, vỡ mòm gai của 2 – 3 đốt sống:	
114.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	5
114.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 6%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1,5% không vượt quá khung tối đa.	6-15

114.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	20
115.	Gãy, vỡ mòm gai của trên 3 đốt sống:	
115.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	8
115.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 10%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1,5% không vượt quá khung tối đa.	10-22
115.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	30
116.	Gãy, vỡ mòm bên của 1 đốt sống:	
116.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	2
116.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	3
116.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	5
117.	Gãy, vỡ mòm bên của 2 – 3 đốt sống:	
117.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	3
117.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 5%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1,5% không vượt quá khung tối đa.	5-8
117.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	15
118.	Gãy, vỡ mòm bên của trên 3 đốt sống:	
118.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	7
118.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 9%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1,5% không vượt quá khung tối đa.	9-18
118.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	25
V.	Sọ não	
119.	Khuyết xương sọ (chưa có biểu hiện thần kinh, tâm thần):	
119.1.	- Đường kính dưới 1 cm	4
119.2.	- Đường kính từ 1 cm trở lên. Cứ tăng 1 cm cộng thêm 4% không vượt quá khung tối đa.	8-50
120.	Rối loạn ngôn ngữ do ảnh hưởng của vết thương đại não:	
120.1.	- Nói ngọng, nói lắp khó khăn ảnh hưởng đến giao tiếp	30
120.2.	- Không nói được (câm) do tổn hại vùng Broca	60
120.3.	- Mất khả năng giao dịch bằng chữ viết (mất nhận biết về ngôn ngữ do tổn hại vùng Wernicke)	55
121.	Lột da đầu toàn bộ (nếu lột một phần, tính theo tỉ lệ)	45
122.	Vết thương sọ não hở:	
122.1.	- Xương bị nứt rạn	30
122.2.	- Lún xương sọ	30
122.3.	- Nhiều mảnh xương đi sâu vào não	50
123.	Chấn thương sọ não kín:	
123.1.	- Vỡ vòm sọ (đường rạn nứt thường, lõm hoặc lún xương)	30
123.2.	- Vỡ xương lan xuống nền sọ không có liệt dây thần kinh ở nền sọ	30
123.3.	- Vỡ xương lan xuống nền sọ, liệt dây thần kinh ở nền sọ	40
124.	Chấn động não:	
124.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	2

124.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú. Ngày nằm viện đầu 4%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1% không vượt quá khung tối đa.	4-8
125.	Phù não:	
125.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	5
125.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 7%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 1,5% không vượt quá khung tối đa.	7-25
125.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	40
126.	Dập não, dẹt não:	
126.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	7
126.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 10%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 2% không vượt quá khung tối đa.	10-40
126.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	50
127.	Xuất huyết dưới nhện/Chảy máu khoang dưới nhện:	
127.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	6
127.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 8%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 2% không vượt quá khung tối đa.	8-30
127.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	40
128.	Máu tụ trong sọ (ngoài màng cứng, dưới màng cứng, trong màng cứng, trong não):	
128.1.	- Không phải nằm viện điều trị nội trú	5
128.2.	- Phải nằm viện điều trị nội trú nhưng không cần phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa. Ngày nằm viện đầu 7%, mỗi ngày nằm viện sau trả thêm 2% không vượt quá khung tối đa.	7-25
128.3.	- Phải phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa	30
VI.	Hệ hô hấp	
129.	Mất đoạn hoặc cắt bỏ 1 xương sườn	11
130.	Mất đoạn hoặc cắt bỏ từ 2 xương sườn trở lên. Cứ cắt bỏ thêm 1 xương sườn, cộng thêm 2%, không vượt quá khung tối đa.	15-25
131.	Gãy 1 xương sườn	3
132.	Gãy 2 xương sườn trở lên. Cứ gãy thêm 1 xương sườn, cộng thêm 1%, không vượt quá khung tối đa.	5-20
133.	Màng sườn di động	16
134.	Tổn thương xương ức đơn thuần (không biến dạng lồng ngực)	11
135.	Tổn thương xương ức biến dạng lồng ngực	16
136.	Cắt toàn bộ 1 bên phổi	56
137.	Cắt từ 1 thùy phổi trở lên ở 1 bên phổi	31
138.	Cắt từ 1 thùy phổi trở lên ở 2 bên phổi	35
139.	Cắt phổi không điển hình (dưới 1 thùy phổi)	21
140.	Tràn dịch, khí, máu màng phổi (chỉ chọc hút đơn thuần)	3
141.	Tràn dịch, khí, máu màng phổi (phải mổ dẫn lưu, cầm máu)	20
142.	Tổn thương phổi, nhu mô phổi:	

142.1.	- Đơn thuần không phẫu thuật hoặc có phẫu thuật không để lại di chứng	6
142.2.	- Đã phẫu thuật, di chứng dày dính màng phổi đơn thuần dưới 1/4 diện tích 2 phế trường	21
142.3.	- Đã phẫu thuật, di chứng dày dính màng phổi đơn thuần từ 1/4 đến 1/2 diện tích 2 phế trường	26
142.4.	- Đã phẫu thuật, di chứng dày dính màng phổi đơn thuần trên 1/2 diện tích 2 phế trường	31
142.5.	- Gây xẹp từ 1 đến 2 phân thùy phổi	26
142.6.	- Gây xẹp từ 3 phân thùy phổi trở lên	31
143.	Tồn thương khí quản, phế quản	16
144.	Tồn thương cơ hoành:	
144.1.	- Không phải can thiệp phẫu thuật	3
144.2.	- Phải can thiệp phẫu thuật kết quả tốt	21
144.3.	- Phải can thiệp phẫu thuật kết quả không tốt phải phẫu thuật lại hoặc gây dày dính màng phổi	26
VII.	Hệ Tim Mạch	
145.	Vết thương, tổn thương hoặc dị vật van tim, cơ tim, vách tim, buồng tim:	
145.1.	- Không có biến chứng loạn nhịp, suy tim, phình hoặc giả phình thất...	31
145.2.	- Có biến chứng (Loạn nhịp, suy tim, phình hoặc giả phình thất...)	36
146.	Vết thương hoặc dị vật màng ngoài tim:	
146.1.	- Chưa gây tai biến	21
146.2.	- Có tai biến phải phẫu thuật	36
147.	Tồn thương động, tĩnh mạch chủ ngực, chủ bụng, hoặc thông động - tĩnh mạch chủ:	
147.1.	- Không phải phẫu thuật	31
147.2.	- Phải phẫu thuật	55
148.	Vết thương mạch máu lớn (Động mạch cánh tay, động mạch chậu, động mạch đùi):	
148.1.	- Không gây teo cơ	6
148.2.	- Có biểu hiện teo cơ	21
149.	Vết thương động mạch cảnh	21
150.	Giãn tĩnh mạch (là hậu quả của vết thương, chấn thương)	11
VIII.	Bụng	
151.	Cắt thực quản	61
152.	Thủng thực quản	25
153.	Cắt toàn bộ dạ dày	75
154.	Cắt đoạn dạ dày	50
155.	Thủng dạ dày	25
156.	Cắt gần hết ruột non (còn lại dưới 1m)	75
157.	Cắt đoạn ruột non (hồng tràng, tá tràng, hồi tràng...)	40
158.	Thủng ruột non	30
159.	Cắt toàn bộ đại tràng	75

160.	Cắt đoạn đại tràng	50
161.	Cắt toàn bộ trực tràng	61
162.	Cắt đoạn trực tràng	50
163.	Thùng đại tràng, trực tràng	36
164.	Cắt bỏ gan phải đơn thuần	70
165.	Cắt bỏ gan trái đơn thuần	60
166.	Cắt phân thủy gan	40
167.	Chấn thương gan: <i>Trường hợp chấn thương 1 bên: trả theo khung tối thiểu; chấn thương 2 bên: trả theo khung tối đa.</i>	
167.1.	- Không phải phẫu thuật	5-9
167.2.	- Phải phẫu thuật vẫn bảo tồn được gan	31-40
168.	Cắt bỏ túi mật	31
169.	Tổn thương ống mật chủ:	
169.1.	- Không phải phẫu thuật	9
169.2.	- Phải phẫu thuật	31
170.	Cắt bỏ lá lách	31
171.	Chấn thương lách (rách, vỡ, dập):	
171.1.	- Không phải phẫu thuật	5
171.2.	- Phải phẫu thuật vẫn bảo tồn được lách	20
172.	Cắt đuôi tụy	41
173.	Cắt khối tá tụy	81
174.	Chấn thương tụy:	
174.1.	- Không phải phẫu thuật	16
174.2.	- Phải phẫu thuật, khâu tụy	30
175.	Tổn thương cơ thắt hậu môn, ống hậu môn	16
176.	Tổn thương khác của hệ tiêu hóa:	
176.1.	- Tổn thương ở mạc nối, mạc treo	26
176.2.	- Tổn thương phá hủy cơ thành bụng	21
IX.	Hệ Tiết niệu, Sinh dục	
177.	Cắt bỏ 1 thận, thận còn lại bình thường	45
178.	Cắt bỏ 1 thận, thận còn lại bị tổn thương hoặc bệnh lý	60
179.	Cắt 1 phần thận trái hoặc phải	21
180.	Chấn thương thận điều trị bảo tồn: <i>Trường hợp chấn thương 1 bên: trả theo khung tối thiểu; chấn thương 2 bên: trả theo khung tối đa.</i>	
180.1.	- Nhẹ (không phải xử lý đặc hiệu, theo dõi dưới 5 ngày)	4-8
180.2.	- Trung bình (phải dùng thuốc đặc trị, theo dõi từ 5 ngày trở lên)	10-15
180.3.	- Nặng (phải can thiệp ngoại khoa)	15-21
181.	Chấn thương bàng quang:	
181.1.	- Cắt toàn bộ bàng quang, đặt dẫn lưu bàng quang vĩnh viễn	61
181.2.	- Cắt toàn bộ bàng quang, tạo hình bàng quang mới	45
181.3.	- Cắt 1 phần bàng quang	41
181.4.	- Khâu lỗ thủng bàng quang	21
181.5.	- Phẫu thuật hở lấy dị vật	16

181.6.	- Phẫu thuật nội soi lấy dị vật	11
181.7.	- Không phải phẫu thuật	6
182.	Chấn thương niệu quản:	
182.1.	- Tổn thương niệu quản cắt từ 5cm trở lên	26
182.2.	- Tổn thương niệu quản cắt dưới 5cm	21
182.3.	- Phải phẫu thuật mổ hở bảo tồn niệu quản	21
182.4.	- Phải phẫu thuật mổ nội soi bảo tồn niệu quản	16
182.5.	- Điều trị nội khoa bảo tồn không phải phẫu thuật	6
183.	Chấn thương niệu đạo:	
183.1.	- Không phải phẫu thuật	11
183.2.	- Khâu nối niệu đạo	21
183.3.	- Phục hồi không tốt phải nong hoặc can thiệp tạo hình	31
184.	Mất toàn bộ dương vật và từ 1 tinh hoàn trở lên:	
184.1.	- Dưới 55 tuổi chưa có con	60
184.2.	- Dưới 55 tuổi có con rồi	30
184.3.	- Từ 55 tuổi trở lên	22
185.	Cắt bỏ dạ con và buồng trứng từ 1 bên:	
185.1.	- Dưới 45 tuổi chưa có con	60
185.2.	- Dưới 45 tuổi có con rồi	30
185.3.	- Từ 45 tuổi trở lên	25
186.	Chấn thương tinh hoàn/buồng trứng: Trường hợp chấn thương 1 bên: trả theo khung tối thiểu; chấn thương 2 bên: trả theo khung tối đa.	
186.1.	- Không phải phẫu thuật, còn chức năng sinh tinh/sinh trứng	1-2
186.2.	- Phải phẫu thuật nhưng không cắt bỏ, còn chức năng sinh tinh/ sinh trứng	6-12
186.3.	- Phải phẫu thuật cắt bỏ: Ở người dưới 45 tuổi với nữ hoặc dưới 55 tuổi với nam chưa có con	16-29
186.4.	- Phải phẫu thuật cắt bỏ: Ở người dưới 45 tuổi với nữ hoặc dưới 55 tuổi với nam có con rồi	10-19
186.5.	- Phải phẫu thuật cắt bỏ: Ở người từ 45 tuổi trở lên với nữ hoặc từ 55 tuổi trở lên với nam	8-15
187.	Chấn thương dương vật: Lưu ý: + Với người dưới 55 tuổi chưa có con: trả 100% tỷ lệ thương tật được liệt kê bên dưới. + Với người dưới 55 tuổi đã có con: trả 75% tỷ lệ thương tật được liệt kê bên dưới. + Với người từ 55 tuổi trở lên: trả 50% tỷ lệ thương tật được liệt kê bên dưới.	
187.1.	- Mất hoàn toàn dương vật	36
187.2.	- Đứt hoàn toàn dương vật nối lại được	21
187.3.	- Đứt một phần dương vật: Nối lại được trả theo khung tối thiểu, không nối lại được trả theo khung tối đa	11-21
187.4.	- Lóc da phải ghép da	11

187.5.	- Đứt dây hãm bao quy đầu	2
188.	Chấn thương tử cung: Lưu ý: + Với người dưới 45 tuổi chưa có con: trả 100% tỷ lệ thương tật được liệt kê bên dưới. + Với người dưới 45 tuổi đã có con: trả 75% tỷ lệ thương tật được liệt kê bên dưới. + Với người từ 45 tuổi trở lên: trả 50% tỷ lệ thương tật được liệt kê bên dưới.	
188.1.	- Phái cắt tử cung hoàn toàn	46
188.2.	- Phái cắt tử cung bán phần	46
188.3.	- Thủng tử cung, điều trị phẫu thuật không có di chứng	21
188.4.	- Tổn thương thành tử cung nhưng chưa thủng	16
189.	Chấn thương ống dẫn tinh/ống dẫn trứng, vòi trứng: Trường hợp chấn thương 1 bên: trả theo khung tối thiểu; chấn thương 2 bên: trả theo khung tối đa. Lưu ý: + Với người dưới 45 tuổi chưa có con: trả 100% tỷ lệ thương tật được liệt kê bên dưới. + Với người dưới 45 tuổi đã có con: trả 75% tỷ lệ thương tật được liệt kê bên dưới. + Với người từ 45 tuổi trở lên: trả 50% tỷ lệ thương tật được liệt kê bên dưới.	
189.1.	- Không phải phẫu thuật	5-9
189.2.	- Phải phẫu thuật	11-15
190.	Chấn thương tầng sinh môn, âm hộ, âm đạo:	
190.1.	- Không phải điều trị nội trú và phẫu thuật	1
190.2.	- Phải điều trị nội trú nhưng không phải phẫu thuật	5
190.3.	- Phải phẫu thuật	11
191.	Cắt vú ở nữ:	
191.1.	- Dưới 45 tuổi: 1 bên	20
191.2.	- Dưới 45 tuổi: 2 bên	40
191.3.	- Từ 45 tuổi trở lên: 1 bên	15
191.4.	- Từ 45 tuổi trở lên: 2 bên	30
192.	Tổn thương hệ nội tiết: Vết thương không biến chứng trả theo khung tối thiểu, vết thương gây biến chứng trả theo khung tối đa.	
192.1.	- Vết thương, chấn thương, dị vật tuyến yên	13-26
192.2.	- Vết thương, chấn thương, dị vật tuyến giáp/tuyến cận giáp	11-21
192.3.	- Vết thương, chấn thương, dị vật tuyến tụy	11-21
192.4.	- Vết thương, chấn thương, dị vật tuyến thượng thận	11-21
X.	Mắt	
193.	Mất hoặc mù hoàn toàn 1 mắt:	
193.1.	- Không lắp được mắt giả	55
193.2.	- Lắp được mắt giả	50

194.	Chấn thương xuyên nhãn cầu nhưng chưa mất hoặc mù hoàn toàn mắt	31
195.	Vỡ xương ổ mắt	5
196.	Rung giật nhãn cầu	5
197.	Glôcôm do chấn thương	3
198.	Đục thủy tinh thể/lệch thủy tinh thể	4
199.	Chấn thương giác mạc (trầy xước, rách, trượt,...)	3
200.	Tổn thương kết mạc do chấn thương	3
201.	Rách, đứt, tổn thương lệ đạo	6
202.	Sẹo co kéo hở mi	11
203.	Chấn thương mi mắt không co kéo hở mi: Tính theo Vết thương phần mềm	
XI.	Tai – Mũi – Họng	
204.	Nghe kém 2 tai:	
204.1.	- Nghe kém quá nặng 2 tai (thiếu hụt thính lực từ 76% trở lên)	61
204.2.	- Nghe kém nặng 2 tai (thiếu hụt thính lực từ 56 đến 75%)	41
204.3.	- Nghe kém trung bình 2 tai (thiếu hụt thính lực từ 36 đến 55%)	21
204.4.	- Nghe kém nhẹ 2 tai	6
204.5.	- Nghe kém quá nặng 1 tai và nghe kém nặng 1 tai	51
204.6.	- Nghe kém quá nặng 1 tai và nghe kém trung bình 1 tai	36
204.7.	- Nghe kém quá nặng 1 tai và nghe kém nhẹ 1 tai	26
204.8.	- Nghe kém nặng 1 tai và nghe kém trung bình 1 tai	31
204.9.	- Nghe kém nặng 1 tai và nghe kém nhẹ 1 tai	21
204.10.	- Nghe kém trung bình 1 tai và nghe kém nhẹ 1 tai	16
205.	Nghe kém 1 tai:	
205.1.	- Nghe kém quá nặng	16
205.2.	- Nghe kém nặng	11
205.3.	- Nghe kém trung bình	9
205.4.	- Nghe kém nhẹ	3
206.	Vỡ xương đá	16
207.	Mất hoàn toàn vành tai 2 bên	26
208.	Mất hoàn toàn vành tai 1 bên	16
209.	Mất một phần vành tai, sẹo rúm vành tai, chít hẹp ống tai	5
210.	Chấn thương phức hợp mũi – sàng (vỡ kín mũi - sàng - bướm)	36
211.	Mất một phần hay vỡ di lệch thành xoang hàm hoặc xoang trán	16
212.	Vỡ rạn hay lún thành xoang hàm hoặc xoang trán không di lệch	11
213.	Mất hoàn toàn mũi	41
214.	Khuyết một phần mũi ảnh hưởng đến sụn, phải ghép sụn	21
215.	Khuyết một phần mũi không ảnh hưởng đến sụn	5
216.	Tổn thương tháp mũi (Gãy, sập xương sống mũi, vẹo vách ngăn)	6
217.	Vết thương họng sẹo hẹp ảnh hưởng đến nuốt	11
218.	Tổn thương thanh quản, dây thanh	11
XII.	Răng – Hàm – Mặt	
219.	Mất toàn bộ xương hàm trên hoặc dưới	61
220.	Mất một phần xương hàm trên và một phần xương hàm dưới từ cạnh cao trở xuống:	

220.1.	- <i>Khác bên</i>	51
220.2.	- <i>Cùng bên</i>	41
221.	Mất một phần xương hàm trên hoặc một phần xương hàm dưới (từ 1/3 đến 1/2 bị mất) từ cạnh cao trở xuống	31
222.	Khớp hàm giả do không liền xương hay khuyết xương	20
223.	Mất một phần hàm ếch làm thông giữa mũi và miệng	20
224.	Gãy cả xương hàm trên và hàm dưới	16
225.	Gãy xương hàm trên, gãy xương hàm dưới, gãy xương gò má, cung tiếp	6
226.	Mẻ xương hàm, vỡ ổ chân răng	2
227.	Mất hoặc gãy thân 1 răng vĩnh viễn:	
227.1.	- <i>Răng cửa, răng nanh (số 1, 2, 3)</i>	2
227.2.	- <i>Răng hàm nhỏ (số 4, 5)</i>	1.5
227.3.	- <i>Răng hàm lớn số 6 hoặc 7</i>	2
227.4.	- <i>Răng hàm số 8</i>	1
228.	Mất từ 8 đến 19 răng vĩnh viễn ở cả 2 hàm	15
229.	Mất toàn bộ 1 hàm hoặc mất từ 20 răng vĩnh viễn trở lên ở cả 2 hàm	21
230.	Mất toàn bộ răng vĩnh viễn 2 hàm	31
231.	Mất hoặc gãy thân răng sữa	0
232.	Mẻ răng vĩnh viễn điều trị bảo tồn: Tính bằng 50% tỷ lệ mất răng	
233.	Mất 3/4 lưỡi còn gốc lưỡi (từ đường gai V trở ra)	51
234.	Mất 1/2 đến dưới 3/4 lưỡi từ đầu lưỡi	31
235.	Mất một phần nhỏ lưỡi (dưới 1/2) ảnh hưởng đến ăn, nói	6
236.	Tổn thương lưỡi không ảnh hưởng đến chức năng	1
237.	Tổn thương hệ thống tuyến nước bọt:	
237.1.	- <i>Gây hậu quả khô miệng</i>	21
237.2.	- <i>Gây rò kéo dài</i>	26
XIII.	Vết thương phần mềm (VTPM), bỏng	
238.	VTPM phải điều trị tại cơ sở y tế, bao gồm rách da, rách niêm mạc, bong gân, sai khớp; những vết thương do súc vật tấn công hoặc do rắn, rết, côn trùng gây ra; bỏng	
238.1.	- <i>Không phải tiến hành khâu/tiểu phẫu/phẫu thuật/tiêm phòng và không phải nằm viện điều trị nội trú</i>	0.5
238.2.	- <i>Phải tiến hành khâu/tiểu phẫu/phẫu thuật nhưng không phải nằm viện điều trị nội trú:</i>	
238.2.1.	+ Khâu từ 5 mũi trở xuống: Vùng đầu mặt	3
238.2.2.	+ Khâu từ 5 mũi trở xuống: Vùng khác đầu mặt cổ	1
238.2.3.	+ Khâu từ 6 đến 10 mũi: Vùng đầu mặt cổ	6
238.2.4.	+ Khâu từ 6 đến 10 mũi: Vùng khác đầu mặt cổ	3
238.2.5.	+ Khâu trên 10 mũi: Vùng đầu mặt cổ	10
238.2.6.	+ Khâu trên 10 mũi: Vùng khác đầu mặt cổ	5
238.3.	- <i>Không phải tiến hành khâu/tiểu phẫu/phẫu thuật/tiêm phòng nhưng phải nằm viện điều trị nội trú. Ngày nằm viện đầu 1%, mỗi ngày nằm viện sau cộng thêm 0,5%, không vượt quá khung tối đa.</i>	1-5

238.4.	- Phải tiến hành khâu/tiểu phẫu/phẫu thuật và phải nằm viện điều trị nội trú. Ngày nằm viện đầu 8%, mỗi ngày nằm viện sau cộng thêm 0,5%, không vượt quá khung tối đa.	8-15
238.5.	- Phải tiêm vắc xin phòng dại và/hoặc huyết thanh kháng dại. Chi trả theo chi phí y tế thực tế không vượt quá tỷ lệ. Nguyên tắc trả tiền: + Vết thương điều trị bình thường, vết thương không bị nhiễm trùng sẽ được trả tiền bảo hiểm tương ứng với mức thấp nhất của thang tỉ lệ trả tiền bảo hiểm quy định cho trường hợp này + Vết thương điều trị phức tạp, vết thương bị nhiễm trùng hoặc sau khi điều trị còn để lại di chứng thì tùy theo mức độ nặng, nhẹ được trả cao dần cho tới khung tối đa của thang tỉ lệ trả tiền bảo hiểm quy định cho trường hợp này.	3-12
239.	VTPM ở ngực, bụng ảnh hưởng đến hô hấp	35
240.	VTPM để lại sẹo xơ cứng làm biến dạng mắt (mặt) gây trở ngại đến ăn, nhai và cử động cổ	40
241.	VTPM khuyết hồng lớn ở chung quanh hốc miệng, vết thương môi và má ảnh hưởng nhiều đến ăn uống	50
242.	Bồng độ 1	0.5
243.	Bồng độ 2:	
243.1.	- Diện tích đến 5%. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 1% cho đến tối đa.	1-5
243.2.	- Diện tích từ 5 – 15%. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 0,5% cho đến tối đa.	5-10
243.3.	- Diện tích từ 15% trở lên. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 0,3% cho đến tối đa.	10-25
244.	Bồng độ 3:	
244.1.	- Diện tích đến 5%. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 2% cho đến tối đa.	2-10
244.2.	- Diện tích từ 5 – 15%. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 1,5% cho đến tối đa.	10-25
244.3.	- Diện tích từ 15% trở lên. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 1% cho đến tối đa.	25-45
245.	Bồng độ 4:	
245.1.	- Diện tích đến 5%. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 3% cho đến tối đa.	3-15
245.2.	- Diện tích từ 5 – 15%. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 2,5% cho đến tối đa.	15-40
245.3.	- Diện tích từ 15% trở lên. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 2% cho đến tối đa.	40-60
246.	Bồng độ 5:	
246.1.	- Diện tích đến 5%. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 4% cho đến tối đa.	4-20
246.2.	- Diện tích từ 5 – 15%. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 3% cho đến tối đa.	20-50

246.3.	- Diện tích từ 15% trở lên. Mỗi 1% diện tích tăng thêm, chi trả 2% cho đến tối đa.	50-80
--------	--	-------

NGUYÊN TẮC XÁC ĐỊNH TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Việc xét giải quyết trả tiền theo bảng này sẽ căn cứ trên các chứng từ điều trị của Người được bảo hiểm và các quy định dưới đây:

- 1- Bảng tỷ lệ trả tiền là tài liệu đối chiếu chi trả tiền bảo hiểm trong trường hợp rủi ro thuộc phạm vi bảo hiểm. Trường hợp rủi ro không thuộc phạm vi bảo hiểm, Bảng tỷ lệ trên sẽ không được xét tới.
- 2- Mất hẳn chức năng của từng bộ phận hoặc hỏng vĩnh viễn chỉ được coi như mất từng bộ phận đó hoặc mất chi.
- 3- Những trường hợp thương tật không liệt kê trong bảng sẽ được bồi thường theo tỷ lệ trên cơ sở so sánh tính nghiêm trọng của nó với những trường hợp khác có trong bảng.
- 4- Trường hợp đa vết thương được trả tiền bảo hiểm cho từng vết thương nhưng tổng số tiền trả cho Người được bảo hiểm không vượt quá Số tiền bảo hiểm.

Trường hợp đa vết thương ở cùng một chi/bộ phận, tổng số tiền trả cho các vết thương không được vượt quá tỷ lệ mất chi/bộ phận đó.

Trường hợp đa vết thương ở phần sọ não, chỉ chi trả cho vết thương có tỷ lệ chi trả cao nhất trong các vết thương mắc phải.

- 5- Công ty bảo hiểm chỉ chi trả một lần tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật cho một tai nạn, cho dù nếu do tai nạn đó Người được bảo hiểm phải thực hiện nhiều lần điều trị/phẫu thuật (bao gồm cả trường hợp kết xương bằng đinh).
- 6- Đối với các trường hợp gãy/vỡ xương (trừ vùng cột sống), đứt gân: chỉ áp dụng tỷ lệ trong bảng với các trường hợp gãy/vỡ xương, đứt gân có phẫu thuật; trường hợp không phẫu thuật: chi trả bằng 70% tỷ lệ quy định cho trường hợp gãy/vỡ xương, đứt gân tương ứng.
- 7- Trường hợp bị bỏng theo nhiều mức độ trên cùng 1 diện tích: chi trả theo bình quân của các mức độ bỏng trên diện tích đó. Nếu bình quân của các mức độ bỏng ở khoảng giữa 2 mức độ bỏng, chi trả theo tỷ lệ của mức độ bỏng cao hơn liền kề với diện tích tương đương.
- 8- Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật mà thương tật này ứng với nhiều khung tỷ lệ khác nhau, chỉ áp dụng chi trả theo tỷ lệ cao nhất.

PHÍ BẢO HIỂM
BẢO HIỂM DU LỊCH TRONG NƯỚC

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 6039/QĐ-BHBV ngày 27/06/2025
của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt)*

Tối đa không quá 180 ngày	Thời hạn bảo hiểm	Tỉ lệ phí
Bảo hiểm chuyến đi	Không quá 180 ngày/người/chuyến đi	$0,015\% \times \text{Số tiền bảo hiểm/ngày/người/chuyến đi}$
Bảo hiểm tại khách sạn, nhà khách	Không quá 180 lần lưu trú/người	$0,005\% \times \text{Số tiền bảo hiểm/lần lưu trú/người}$
Bảo hiểm tại điểm du lịch	Không quá 180 lượt/người	$0,005\% \times \text{Số tiền bảo hiểm/lượt/người}$
Phụ phí	Theo số lượt tham gia	$0,1\% \times \text{Số tiền bảo hiểm/lượt tham gia/người}$



BẢNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
BẢO HIỂM DU LỊCH TRONG NƯỚC

(Ban hành kèm theo Quyết định số 6039/QĐ-BHBV ngày 27/06/2025
của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Bảo hiểm Bảo Việt)

Số tiền bảo hiểm	10 triệu VNĐ tới 400 triệu VNĐ/người/ thời hạn bảo hiểm
Quyền lợi bảo hiểm	
Tử vong/thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn hoặc có hành động cứu người/cứu tài sản	100% Số tiền bảo hiểm
Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn hoặc có hành động cứu người/cứu tài sản	Số tiền bảo hiểm $\leq$ 30 triệu đồng/người/ thời hạn bảo hiểm: chi trả theo bảng tỷ lệ tử vong/ thương tật x số tiền bảo hiểm bảng tỷ lệ tử vong/ thương tật tại phụ lục I Số tiền bảo hiểm $>$ 30 triệu/người/ chuyển thời hạn bảo hiểm: chi trả theo chi phí y tế thực tế phát sinh do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm và tối đa không vượt quá số tiền theo bảng tỷ lệ tử vong/ thương tật tại phụ lục I $\times$ Số tiền bảo hiểm
Thương tật bộ phận tạm thời do tai nạn hoặc có hành động cứu người/cứu tài sản	Số tiền bảo hiểm $\leq$ 30 triệu đồng/người/thời hạn bảo hiểm: chi trả theo bảng tỷ lệ tử vong/thương tật tại phụ lục I $\times$ Số tiền bảo hiểm Số tiền bảo hiểm $>$ 30 triệu đồng/người/ thời hạn bảo hiểm: chi trả theo chi phí y tế thực tế phát sinh do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm theo bảng tỷ lệ tử vong/thương tật tại phụ lục I $\times$ Số tiền bảo hiểm đồng thời không vượt quá 50% Số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm. Trường hợp không cung cấp được hóa đơn: chi trả theo chi phí y tế thực tế phát sinh do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm theo bảng tỷ lệ tử vong/thương tật tại phụ lục I $\times$ Số tiền bảo hiểm đồng thời không vượt quá 15% Số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm
Tử vong do ốm đau, bệnh tật trong chuyến đi	50% Số tiền bảo hiểm
Tử vong không rõ nguyên nhân	- Áp dụng Người được bảo hiểm từ mười tám (18) tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi: 25% Số tiền bảo hiểm - Người được bảo hiểm trên 65 tuổi: Không áp dụng
Chi phí xe cứu thương	1% Số tiền bảo hiểm