CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM NGÂN HÀNG NÔNG NGHIỆP	**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**
Số: 2032 /QĐ-ABIC-GĐBT	*Hà Nội, ngày 11 tháng 6 năm 2024*

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Quy trình bồi thường bảo hiểm sức khỏe ABIC Care qua TPA

TỔNG GIÁM ĐỐC
CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM NGÂN HÀNG NÔNG NGHIỆP

Căn cứ Luật Kinh doanh bảo hiểm số 08/2022/QH15 ngày 16/06/2022;

Căn cứ Giấy phép thành lập và hoạt động số 38GP/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 18/10/2006 và các Giấy phép điều chỉnh;

Căn cứ Điều lệ Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp (ABIC);

Theo đề nghị của Ban Giám định bồi thường tại Tờ trình ngày 11/06/2024.

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1: Ban hành kèm theo Quyết định này *"Quy trình bồi thường bảo hiểm sức khỏe ABIC Care qua TPA và 02 biểu mẫu"* tại Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp.

Điều 2: Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 3: Thành viên Ban Tổng Giám đốc, Giám đốc các Ban, Chánh Văn Phòng tại Trụ sở chính, Giám đốc các Chi nhánh trực thuộc ABIC chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như điều 3;
- Chủ tịch HĐQT (để b/c);
- Thành viên HĐQT chuyên trách;
- Ban kiểm soát;
- Các Ban thuộc HĐQT;
- Lưu GĐBT, VPTSC.

TỔNG GIÁM ĐỐC

S.G.P: 38 - C.T.C.P CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM NGÂN HÀNG NÔNG NGHIỆP Q. CẦU GIẤY - TP. HÀ NỘI

Nguyễn Hồng Phong

CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM NGÂN HÀNG NÔNG NGHIỆP
Trụ sở chính: Tầng 6, tòa nhà 29T1 Hoàng Đạo Thúy, Trung Hòa, Cầu Giấy, TP. Hà Nội.
Website: www.abic.com.vn

HỆ THỐNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

ISO 9001:2015

QUY TRÌNH
BỒI THƯỜNG BẢO HIỂM SỨC KHỎE ABIC CARE QUA TPA

Mã số: QT 55

Năm 2024

ABIC	CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM NGÂN HÀNG NÔNG NGHIỆP QUY TRÌNH BỒI THƯỜNG BẢO HIỂM SỨC KHỎE ABIC CARE QUA TPA	Mã số: QT 55 Ngày ban hành: 11 / 6 /2024 Lần ban hành: 01 Trang: 1/17

NGƯỜI ĐƯỢC PHÂN PHỐI:

1. Tổng Giám đốc	☒
2. Các Phó Tổng Giám đốc	☒
3. Đại diện lãnh đạo về chất lượng	☒
4. Trưởng các phòng và bộ phận có liên quan	☒

THÀNH PHẦN CHỦ TRÌ SOẠN THẢO:

NGƯỜI LẬP	NGƯỜI KIỂM TRA
Chữ ký: **Họ và tên: Phạm Thị Xuân** **Chức vụ: Trưởng phòng Bồi thường sức khỏe**	Chữ ký: **Họ và tên: Lê Thị Thu Hà** **Chức vụ: Phó Giám đốc Ban Giám định bồi thường**

THÀNH PHẦN THAM GIA XEM XÉT:

TT	HỌ VÀ TÊN	CHỨC VỤ	PHÒNG/ BAN	CHỮ KÝ
1	Vũ Hồng Sơn	Phó Giám đốc PT	Ban Giám định bồi thường	
2	Đinh Quang Trung	Giám đốc	Ban Pháp chế	
3	Trần Trung Dũng	Phó Giám đốc PT	Ban QLNV	
4	Trần Quỳnh Chi	Giám đốc	Ban Tái Bảo hiểm	
5	Bùi Thiện Mỹ	Giám đốc	Ban Tài chính kế toán	
6	Trần Thị Minh Tươi	Giám đốc	Ban KSTT và QLRR	
7	Trần Mạnh Quyết	Giám đốc	Ban TCNS/ Thường trực Tổ xây dựng, triển khai ISO	

NGƯỜI DUYỆT:

Chữ ký:

S.G.P: 38 - C.T.C.P CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM NGÂN HÀNG NÔNG NGHIỆP Q. CẦU GIẤY TP. HÀ

Họ và tên: Nguyễn Hồng Phong

Chức vụ: Tổng Giám đốc

TÓM TẮT SỬA ĐỔI

LẦN SỬA	NGÀY SỬA ĐỔI	TÓM TẮT NỘI DUNG SỬA ĐỔI

MỤC LỤC

I. MỤC ĐÍCH VÀ PHẠM VI 4

1. Mục đích 4
2. Phạm vi áp dụng 4

II. CÁC TÀI LIỆU LIÊN QUAN, THUẬT NGỮ VÀ ĐỊNH NGHĨA 4

1. Tài liệu liên quan 4
2. Định nghĩa và các từ viết tắt 5

III NỘI DUNG CHÍNH 8

1. Lưu đồ 8
2. Mô tả, diễn giải 9

IV XỬ LÝ SỰ KHÔNG PHÙ HỢP, KHẮC PHỤC VÀ PHÒNG NGỪA 15

1. Các rủi ro, sự không phù hợp bao gồm nhưng không giới hạn bởi các nội dung sau 15
2. Cách khắc phục, phòng ngừa 15

V HỒ SƠ LƯU 16

I. MỤC ĐÍCH VÀ PHẠM VI

1. Mục đích

Quy trình thống nhất các trình tự và cách thức bồi thường dành cho Sản phẩm bảo hiểm sức khỏe ABIC Care ủy quyền qua TPA quản lý và giải quyết bồi thường trong toàn hệ thống Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp bao gồm Trụ sở chính và các Đơn vị trực thuộc.

2. Phạm vi áp dụng

Quy trình này áp dụng đối với tất cả các Bộ phận/ Ban/ Phòng/ Cá nhân tham gia và thực hiện công việc xử lý, giải quyết bồi thường, xác minh hồ sơ trong toàn hệ thống Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp bao gồm Trụ sở chính và các Đơn vị trực thuộc khi tiến hành bồi thường Sản phẩm bảo hiểm sức khỏe ABIC Care.

II. CÁC TÀI LIỆU LIÊN QUAN, THUẬT NGỮ VÀ ĐỊNH NGHĨA

1. Các tài liệu liên quan

- Luật kinh doanh bảo hiểm số 08/2022/QH15 ngày 16/06/2022 và các văn bản hướng dẫn thi hành;
- Bộ Luật dân sự số 91/2015/QH13 ngày 24/11/2015;
- Luật khám, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023 và các văn bản hướng dẫn có liên quan đến hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;
- Luật hộ tịch số 60/2014/QH13 ngày 20/11/2014 và các văn bản hướng dẫn thi hành;
- Quyết định số 346/QĐ-ABIC-HĐQT ngày 17/08/2023 về việc ban hành Quy định về chức năng, nhiệm vụ của Ban Giám định bồi thường và các văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế (nếu có);
- Quy định về phân cấp ủy quyền GĐBT theo nhóm nghiệp vụ hàng năm và các văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế (nếu có);
- Quyết định thành lập Hội đồng bồi thường nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe số 56/QĐ-ABIC-TCNS ngày 08/01/2024 và các văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế (nếu có).
- Giấy ủy quyền về việc phê duyệt hồ sơ bồi thường của Tổng Giám Đốc cho Giám đốc Ban Giám định bồi thường Trụ sở chính ABIC hàng năm và các văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế (nếu có);
- Giấy ủy quyền về việc duyệt hồ sơ bồi thường của Giám đốc Ban Giám định bồi thường Trụ sở chính ABIC cho các thành viên trong Ban Giám định bồi thường hàng năm và các văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế (nếu có);
- Các Quyết định về việc ban hành Quy tắc bảo hiểm sức khỏe ABIC Care tại ABIC và các văn bản hướng dẫn triển khai;
- Quyết định thông báo tái bảo hiểm hàng năm;
- Tiêu chuẩn ISO 9001 : 2015 Hệ thống quản lý chất lượng - Các yêu cầu;

- Các tài liệu và văn bản quy phạm pháp luật hiện hành liên quan đến việc thực hiện quy trình này.

2. Định nghĩa và các từ viết tắt

TT	Từ ngữ	Viết tắt	Giải thích
1	Công ty	ABIC	Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp
2	Đơn vị	ĐV	Là các Chi nhánh và Ban/Phòng trực thuộc TSC (nếu có)
3	Trụ sở chính	TSC	
4	Giám định bồi thường	GĐBT	
5	Ban Giám định bồi thường	Ban GĐBT	Là Ban trực thuộc TSC được giao thẩm quyền giám định, giải quyết bồi thường và quản lý công tác GĐBT các nghiệp vụ theo quy định Công ty
6	Bồi thường sức khỏe	BTSK	
7	Phòng Bồi thường sức khỏe	Phòng BTSK	Là Phòng trực thuộc Ban GĐBT được giao nhiệm vụ giám định, giải quyết bồi thường và quản lý công tác GĐBT nghiệp vụ BHSK
8	Third party Administrators	TPA	Là đơn vị được cấp phép hoạt động dịch vụ quản lý, giải quyết hồ sơ bồi thường BHSK, ký hợp đồng cung cấp dịch vụ với ABIC và nhận ủy quyền giải quyết bồi thường ABIC Care cho các NĐBH tham gia bảo hiểm tại ABIC
9	Quỹ tạm ứng bồi thường		Là tài khoản do TPA thành lập và ABIC chuyển tiền tạm ứng nhằm mục đích chi trả các chi phí y tế thuộc phạm vi bảo hiểm cho NĐBH hoặc CSYT trên cơ sở các chứng từ được cung cấp
10	ABIC Care	ABIC Care	Là sản phẩm bảo hiểm Tai nạn và chăm sóc sức khỏe toàn diện của ABIC
11	Giải quyết trực tiếp	GQTT	Là hình thức mà TPA sẽ thực hiện thanh toán trực tiếp cho Người được bảo hiểm/ Người thụ hưởng/ Người thừa kế theo

TT	Từ ngữ	Viết tắt	Giải thích
			Pháp luật khi Sự kiện bảo hiểm xảy ra đối với Người được bảo hiểm
12	Bảo lãnh viện phí	BLVP	Là hình thức mà TPA sẽ thực hiện thanh toán trực tiếp một phần, từng phần hoặc tất cả các chi phí y tế cho Người được bảo hiểm khi thăm khám và điều trị tại CSYT có ký kết hợp đồng hợp tác cung cấp dịch vụ thanh toán trực tiếp chi phí y tế với TPA
13	Cơ sở y tế	CSYT	
14	Khách hàng	KH	Là NĐBH/ NYC GQQLBH
15	Người được bảo hiểm	NĐBH	Là người có tên trong danh sách tham gia bảo hiểm tại Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm
16	Người thụ hưởng	NTH	Là tổ chức/ cá nhân được chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm
17	Người thừa kế	NTK	Là người thừa kế theo pháp luật trong trường hợp không có chỉ định NTH.
18	Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	NYC GQQLBH	Là người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm về sự kiện bảo hiểm xảy ra đối với NĐBH
19	Hợp đồng bảo hiểm/ Giấy chứng nhận bảo hiểm/ Phụ lục hợp đồng/ Sửa đổi bổ sung	HĐBH/ GCNBH/ PLHĐ/ SĐBS	
20	Sự kiện bảo hiểm	SKBH	
21	Quyền lợi bảo hiểm	QLBH	
22	Quyền lợi bổ sung/ Điều khoản bổ sung	QLBS/ ĐKBS	
23	Số tiền bồi thường	STBT	Là số tiền thuộc phạm vi trách nhiệm chi trả của Công ty.

TT	Từ ngữ	Viết tắt	Giải thích
24	Bồi thường viên	BTV	Là cán bộ được Phòng BTSK giao các nhiệm vụ: - Tiếp nhận, trao đổi và hậu kiểm hồ sơ TPA - Xem xét và giải quyết hồ sơ bồi thường trên phân cấp của TPA đối với các sự kiện bảo hiểm xảy ra đối với Người được bảo hiểm
25	Người duyệt bồi thường	NDBT	Là người được ủy quyền phê duyệt và ký các văn bản gửi ĐV, khách hàng của ABIC, Cơ sở y tế về các nội dung đề xuất của TPA về chi phí bảo lãnh, chi phí bồi thường, chi phí liên quan trong phạm vi hạn mức Phân cấp ủy quyền tại từng thời kỳ
26	Hồ sơ trên phân cấp		Là hồ sơ có số tiền dự định bồi thường/ bảo lãnh vượt quá hạn mức PCUQ của ĐV/ BTV/ BLV
27	Phân cấp ủy quyền	PCUQ	Là phạm vi mà NDBT/ TPA được ủy quyền để xét duyệt STBT và các chi phí có liên quan trong phạm vi hạn mức được phân cấp ủy quyền TPA, tại các văn bản ủy quyền, phân cấp. Chi phí có liên quan bao gồm chi phí xác minh, chi phí đối trừ, chi phí khác (nếu có phân cấp)
28	Hội đồng bồi thường	HĐBT	Là HĐBT nghiệp vụ BHSK tại TSC, bao gồm các thành viên trong HĐBT được thành lập theo quy định của ABIC theo từng thời kỳ
29	Cán bộ đầu mối	CBĐM	Là cán bộ được giao nhiệm vụ quản lý HĐBH
30	Cán bộ địa bàn	CBĐB	Là cán bộ tại ĐV được giao nhiệm vụ tiếp nhận thông tin về SKBH, hướng dẫn khách hàng cung cấp hồ sơ bồi thường, thực hiện xác minh và thu thập hồ sơ bồi thường đối

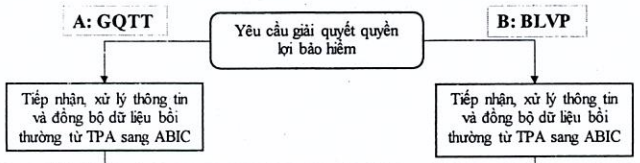
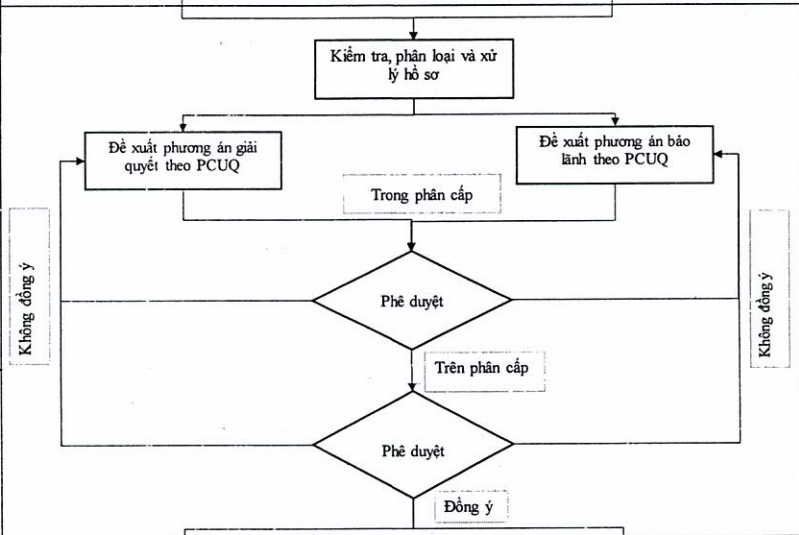
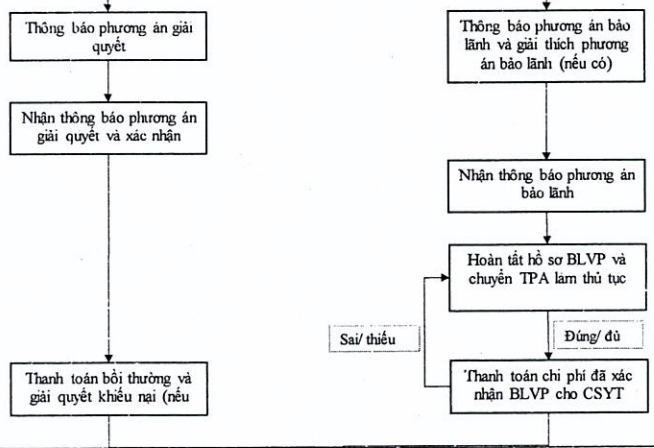
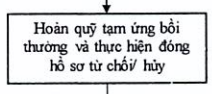
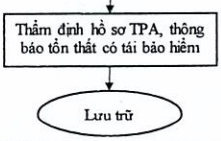
TT	Từ ngữ	Viết tắt	Giải thích
			với tất cả các SKBH xảy ra tại địa bàn của mình hoặc địa bàn khác khi được phân công. CBĐB có thể là CBĐM tùy theo phân giao nhiệm vụ của từng ĐV.
31	Xác minh		Là một hoặc một tập hợp các công việc thu thập, kiểm tra, ghi nhận thông tin, xác định tính khách quan, xác thực tính liên quan và hợp pháp của thông tin/ chứng cứ, trưng cầu ý kiến của các cơ quan có liên quan… nhằm thiết lập thông tin, tài liệu để chứng minh, làm căn cứ chính xác để giải quyết hồ sơ bồi thường.
32	Tái bảo hiểm	TBH	
33	Hotline	19009066	Là tổng đài chăm sóc khách hàng của ABIC chuyên tiếp nhận thông tin của khách hàng qua tổng đài của ABIC.

- Thời gian thực hiện theo "ngày" sử dụng trong Quy trình này được hiểu là "ngày làm việc" không bao gồm thời gian giải quyết của Cơ quan chức năng và các bên có liên quan đến quá trình xem xét và giải quyết hồ sơ bồi thường ngoài ABIC.

- Các thuật ngữ khác không được quy định tại văn bản này được hiểu theo Quy định tại các Quy tắc bảo hiểm và các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan.

III. NỘI DUNG CHÍNH

1. Lưu đồ

Bước	Trách nhiệm	Lưu đồ	Biểu mẫu	Thời gian thực hiện
1. Tiếp nhận và xử lý thông tin yêu cầu	KH TPA		Theo BM 55 01 BM 55 02 Hoặc Biểu mẫu thống nhất với TPA tại từng thời kỳ	Theo Quy trình thống nhất với TPA tại từng thời kỳ
2. Tính toán và trình duyệt hồ sơ theo phân cấp	TPA BTV Phòng BTSK, NDBT Ban GĐBT, HĐBT (nếu có)		Theo Biểu mẫu thống nhất với TPA tại từng thời kỳ	Theo Quy trình thống nhất với TPA tại từng thời kỳ
3. Thông báo phương án giải quyết và chi trả bồi thường	TPA KH CSYT TPA		Theo Biểu mẫu thống nhất với TPA tại từng thời kỳ	Theo Quy trình thống nhất với TPA tại từng thời kỳ
4, Hoàn quỹ tạm ứng bồi thường và đóng hồ sơ từ chối/ hủy	TPA, BTV Phòng BTSK, Lãnh đạo Ban GĐBT, Ban TCKT, Người có thẩm quyền		Theo Biểu mẫu thống nhất với TPA tại từng thời kỳ	TPA chuyển chứng từ theo Quy trình thống nhất với TPA tại từng thời kỳ.
5, Thẩm định hồ sơ, thông báo tổn thất có tái bảo hiểm và lưu trữ	TPA, BTV Phòng BTSK, Lãnh đạo Ban GĐBT, Người có thẩm quyền, Ban TBH			

2. Mô tả, diễn giải

Bước 1 – Tiếp nhận và xử lý thông tin yêu cầu

- KH, NYC GQQLBH sử dụng một trong hai phương thức sau để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đối với hồ sơ của NĐBH:

  (i) GQTT (theo lưu đồ nhánh A)

  (ii) BLVP (theo lưu đồ nhánh B)

- Đối tượng bảo hiểm, chương trình bảo hiểm được uỷ quyền cho TPA quản lý và giải quyết bồi thường do Tổng giám đốc/ Người có thẩm quyền phê duyệt tại từng thời kỳ, đồng thời được quy định tại Hợp đồng hợp tác/ Phụ lục hợp đồng với TPA hoặc các văn bản hướng dẫn khai thác/ bồi thường có liên quan.

a. Đối với phương thức GQTT (theo lưu đồ nhánh A)

(i) KH, NYC GQQLBH khai báo thông tin và hồ sơ bồi thường qua một trong các hình thức sau: Khai báo qua App/ Email của TPA;

(ii) Qua CBĐB/ CBĐM của ĐV/ Phòng BTSK Ban GĐBT;

(iii) Nộp hồ sơ trực tiếp hoặc qua đường bưu điện về TPA;

(iv) Hình thức khác được Công ty chấp nhận tại từng thời kỳ/ Hình thức khác được TPA hỗ trợ (nếu có).

NYC GQQLBH điền đầy đủ thông tin trên **Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo mẫu BM 55 01** hoặc theo mẫu của TPA được ABIC chấp thuận; **Biên bản tai nạn theo mẫu BM 55 02** hoặc chứng từ tương tự đảm bảo thông tin về SKBH tai nạn hoặc được hướng dẫn trong các văn bản hướng dẫn giải quyết hồ sơ của Công ty (áp dụng đối với trường hợp tai nạn) và gửi kèm hồ sơ bồi thường trong thời gian theo Quy định tại Quy tắc bảo hiểm/ HĐBH.

Trường hợp CBĐB/CBĐM của ĐV/ Phòng BTSK Ban GĐBT nhận hồ sơ, đề nghị chuyển toàn bộ hồ sơ bồi thường về TPA ngay khi tiếp nhận.

- TPA tiếp nhận và xử lý thông tin hồ sơ bồi thường của KH bao gồm:

(i) Kiểm tra thông tin tham gia bảo hiểm tại HĐBH/ GCNBH/ PLHĐ/ SĐBS có liên quan, thời hạn bảo hiểm và lịch sử bồi thường để xác nhận điều kiện được bảo hiểm, QLBH, QLBS/ ĐKBS, quyền lợi còn lại của KH.

(ii) Mở hồ sơ bồi thường và nhập dự phòng bồi thường đồng thời đồng bộ dữ liệu bồi thường sang ABIC.

b. Đối với phương thức BLVP (theo lưu đồ nhánh B)

- NĐBH khám chữa bệnh tại các CSYT có hợp tác BLVP với TPA và lựa chọn phương thức BLVP. Danh sách CSYT có hợp tác BLVP với TPA được cập nhật liên tục theo từng thời điểm qua các hình thức email hoặc trên website https://abic.com.vn/

- Để thực hiện BLVP, NĐBH cung cấp cho CSYT (quầy lễ tân, bộ phận bảo hiểm) có hợp tác BLVP với TPA: Thẻ bảo hiểm và Giấy tờ tùy thân có ảnh (Căn cước công dân/ hộ chiếu) hoặc bản sao Giấy khai sinh/ Trích lục khai sinh với trẻ em dưới 14 tuổi.

  (i) Thẻ bảo hiểm do ABIC phát hành là thẻ vật lý/ thẻ điện tử hoặc thẻ điện tử trên ứng dụng của TPA.

  (ii) Trường hợp NĐBH gặp sự cố về thẻ bảo hiểm (chưa có thẻ, mất thẻ, quên thẻ…) khi liên hệ với CBĐM hoặc Hotline của ABIC/ TPA sẽ được ABIC/TPA hỗ trợ hoặc hướng dẫn chuyển sang hình thức GQTT.

  (iii) Trường hợp NĐBH là trẻ em chưa có Giấy tờ tùy thân, song song với việc cung cấp bản sao Giấy khai sinh/ Trích lục khai sinh với trẻ em, bố mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp đi cùng NĐBH cần xuất trình Giấy tờ tùy thân theo yêu cầu của CSYT (nếu có).

- TPA tiếp nhận và xử lý thông tin hồ sơ yêu cầu BLVP của NĐBH:

  (i) Khi NĐBH có chẩn đoán bệnh cuối cùng, CSYT sẽ thông báo cho TPA để xem xét và xác nhận phương án bảo lãnh.

  (ii) Kiểm tra thông tin tham gia bảo hiểm tại HĐBH/ GCNBH/ PLHĐ/ SĐBS có liên quan, thời hạn bảo hiểm và lịch sử bồi thường để xác nhận điều kiện được bảo hiểm, QLBH, QLBS/ ĐKBS, quyền lợi còn lại của KH.

  (iii) Mở hồ sơ bồi thường và nhập dự phòng bồi thường đồng thời đồng bộ dữ liệu bồi thường sang ABIC.

Bước 2 – Tính toán và trình duyệt hồ sơ theo phân cấp

a. Đối với phương thức GQTT (theo lưu đồ nhánh A)

- TPA kiểm tra về tính đầy đủ và chính xác của các tài liệu trong hồ sơ bồi thường đồng thời thực hiện đánh giá nguyên nhân xảy ra SKBH, phạm vi bảo hiểm và QLBH, QLBS/ ĐKBS, quyền lợi còn lại của KH và thông tin yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

  (i) Nếu hồ sơ chưa đầy đủ chứng từ theo quy định, TPA yêu cầu KH cung cấp bổ sung chứng từ để có đầy đủ căn cứ xem xét và xác định phạm vi bảo hiểm;

  (ii) Nếu hồ sơ có nguyên nhân xảy ra SKBH chưa rõ ràng, chưa đủ căn cứ xác định phạm vi bảo hiểm hoặc có dấu hiệu trục lợi, gian lận, TPA thực hiện xác minh hoặc đề xuất ABIC xác minh hồ sơ để có đầy đủ căn cứ xem xét và xác định phạm vi bảo hiểm.

  Trong trường hợp ABIC thực hiện xác minh, TPA đề xuất và cung cấp thông tin cho đầu mối BTV Phòng BTSK Ban GĐBT ABIC. Phòng BTSK Ban GĐBT sẽ có trách nhiệm phối hợp và hướng dẫn CBĐB thực hiện xác minh hồ sơ để chuyển cho TPA có căn cứ xem xét và xác định phạm vi bảo hiểm.

  (iii) Nếu hồ sơ đã đầy đủ chứng từ theo quy định và có đủ cơ sở để xác định phạm vi bảo hiểm, STBT thì TPA thực hiện tính toán STBT dự kiến thuộc phạm vi bảo hiểm để đề xuất phương án **giải quyết** theo PCUQ được thống nhất với ABIC tại từng thời kỳ.

- Nếu STBT dự kiến trong PCUQ của TPA: TPA tính toán chi tiết quyền lợi chi trả, các lý do giảm trừ/ từ chối (nếu có) và STBT dự kiến (nếu có) đồng thời trình duyệt phương án giải quyết theo PCUQ trong nội bộ của TPA;
- Nếu STBT dự kiến trên PCUQ của TPA: TPA tính toán chi tiết quyền lợi chi trả, các lý do giảm trừ/ từ chối (nếu có) và STBT dự kiến (nếu có) đồng thời trình duyệt phương án giải quyết theo PCUQ sang đầu mối BTV Phòng BTSK Ban GĐBT ABIC theo quy định đã thống nhất với TPA tại từng thời kỳ. BTV Phòng BTSK thực hiện trình duyệt hồ sơ theo PCUQ của NDBT, HĐBT. Trong trường hợp cần thiết, TPA bổ sung thông tin/ chứng từ nếu cần thiết/ nếu thiếu để ABIC có đủ cơ sở xem xét và phê duyệt đề xuất phương án **giải quyết**.

b. <u>Đối với phương thức BLVP (theo lưu đồ nhánh B)</u>

- Trên cơ sở thông tin, chứng từ do CSYT cung cấp về chẩn đoán bệnh cuối cùng và các chi phí y tế phát sinh của NĐBH, TPA thực hiện kiểm tra và đánh giá nguyên nhân xảy ra SKBH, phạm vi bảo hiểm và QLBH/ QLBS/ ĐKBS, QLBH còn lại, đồng thời yêu cầu CSYT bổ sung thông tin/ chứng từ nếu cần thiết/ nếu thiếu để có đủ cơ sở xem xét và xác định phạm vi bảo hiểm.

- Trong trường hợp nguyên nhân xảy ra SKBH rõ ràng, đủ căn cứ xác định phạm vi bảo hiểm: TPA thực hiện tính toán chi phí y tế dự kiến BLVP thuộc phạm vi bảo hiểm để đề xuất phương án BLVP theo PCUQ được thống nhất với ABIC tại từng thời kỳ.

(i) Nếu STBT dự kiến trong PCUQ của TPA: TPA tính toán chi tiết quyền lợi chi trả, các lý do giảm trừ/ từ chối (nếu có) và số tiền dự kiến bảo lãnh (nếu có) đồng thời trình duyệt phương án bảo lãnh theo PCUQ trong nội bộ của TPA;

(ii) Nếu STBT dự kiến trên PCUQ của TPA: TPA tính toán chi tiết quyền lợi chi trả, các lý do giảm trừ/ từ chối (nếu có) và số tiền dự kiến bảo lãnh (nếu có) đồng thời trình duyệt phương án bảo lãnh theo PCUQ sang đầu mối BTV Phòng BTSK Ban GĐBT ABIC theo quy định đã thống nhất với TPA tại từng thời kỳ. BTV Phòng BTSK thực hiện trình duyệt hồ sơ theo PCUQ của NDBT Ban GĐBT, HĐBT. Trong trường hợp cần thiết, TPA bổ sung thông tin/ chứng từ nếu cần thiết/ nếu thiếu để ABIC có đủ cơ sở xem xét và phê duyệt đề xuất phương án bảo lãnh.

- Thời gian TPA xác nhận BLVP chi phí y tế/ một hồ sơ bồi thường:

(i) Ngoại trú: không quá 30 phút làm việc;

(ii) Nội trú: bảo lãnh chi phí dự trù không quá 08 giờ làm việc; chi phí thực tế khi ra viện (bảo lãnh chốt) không quá 02 giờ làm việc.

Không áp dụng thời gian trên với các hồ sơ cần thực hiện điều tra/xác minh hoặc cần trao đổi xin ý kiến của ABIC.

<u>Bước 3 - Thông báo phương án và chi trả bồi thường</u>

a. <u>Đối với phương thức GQTT (theo lưu đồ nhánh A)</u>

- Sau khi phương án bồi thường được phê duyệt, TPA gửi thông báo phương án giải quyết (từ chối/ bồi thường) cho KH qua các hình thức (email, SMS hoặc hình thức khác được thống nhất với ABIC), trong đó ghi rõ STBT, lý do từ chối/ giảm trừ và thông tin NTH/ NTK (nếu có), đồng thời cập nhật tới Phòng BTSK Ban GĐBT, các thành viên khác (nếu có yêu cầu).

- KH nhận thông báo phương án giải quyết và xác nhận về phương án giải quyết của TPA (nếu được bồi thường).

- Trường hợp KH xác nhận đồng ý với thông báo phương án giải quyết, TPA thực hiện chi trả bồi thường cho NTH/ NTK theo thời gian quy định đã thống nhất với TPA tại từng thời kỳ.

- Trường hợp KH không xác nhận đồng ý với thông báo phương án giải quyết, TPA thực hiện:

  (i) Đối với hồ sơ bồi thường có STBT tối đa theo hạn mức QLBH/ QLBS/ QLBH còn lại hoặc tối đa số tiền yêu cầu: TPA thực hiện chi trả tiền cho NTH/ NTK và không cần có xác nhận của KH về phương án giải quyết.

  (ii) Đối với hồ sơ bồi thường từ chối một phần chi phí do không thuộc phạm vi bảo hiểm hoặc không thuộc trường hợp nêu trên, TPA thực hiện chi trả bồi thường cho NTH/ NTK theo thời gian quy định đã thống nhất với TPA tại từng thời kỳ.

- Trường hợp KH không đồng ý với thông báo phương án giải quyết, TPA thực hiện giải thích cho KH về phương án giải quyết theo thời gian quy định về việc xử lý và giải quyết khiếu nại đã thống nhất với TPA. BTV Phòng BTSK Ban GĐBT sẽ phối hợp với TPA để giải thích cho KH trong trường hợp cần thiết.

- TPA đồng bộ dữ liệu đóng hồ sơ sang ABIC và hệ thống phần mềm nghiệp vụ tự động đồng bộ ngày duyệt hồ sơ theo dữ liệu TPA truyền qua hình thức kết nối API.

b. Đối với phương thức BLVP (theo lưu đồ nhánh B)

- Sau khi phương án BLVP được phê duyệt, TPA gửi thông báo phương án bảo lãnh (từ chối/ bảo lãnh) cho CSYT, KH, trong đó ghi rõ STBT BLVP, lý do từ chối/ giảm trừ.

- KH nhận thông báo phương án BLVP.

  (i) Trường hợp được BLVP, KH ký xác nhận trên Giấy yêu cầu kiêm bảo lãnh chi phí y tế (theo mẫu của TPA) và hồ sơ điều trị đồng thời thực hiện thanh toán cho CSYT các chi phí ngoài phạm vi bảo lãnh hoặc vượt quá giới hạn quyền lợi đã được xác nhận BLVP/ không thuộc phạm vi BLVP.

  (ii) Trường hợp nằm viện điều trị nội trú, KH đề nghị sao y Giấy ra viện và các chứng từ có liên quan để gửi về TPA xem xét các QLBH còn lại theo phương thức GQTT (theo lưu đồ nhánh A).

  (iii) Trường hợp không được BLVP, KH thực hiện thanh toán cho CSYT toàn bộ chi phí y tế phát sinh.

- Lưu ý: Một số trường hợp NĐBH không sử dụng được BLVP/ không được BLVP bao gồm:

(i) NĐBH không có giấy tờ tùy thân có ảnh;

(ii) NĐBH bị tai nạn, cấp cứu;

(iii) Không đủ cơ sở xác định phạm vi bảo hiểm;

(iv) CSYT giới hạn thời gian tiếp nhận BLVP (ví dụ CSYT không BLVP vào ngày nghỉ, ngày lễ/ tết hoặc thời gian khác tùy theo từng thời kỳ);

(v) Hoặc các trường hợp khác được quy định cụ thể trong Hợp đồng bảo hiểm.

Trường hợp NĐBH không sử dụng được BLVP/ không được BLVP do thuộc một trong các trường hợp nêu trên: NĐBH cần thực hiện thanh toán trước và thu thập đầy đủ hồ sơ, hóa đơn và chứng từ y tế gửi về TPA theo phương thức GQTT (theo lưu đồ nhánh A).

- Trường hợp KH có thắc mắc hoặc không đồng ý với phương án BLVP, TPA giải thích/ phối hợp với CSYT để giải thích cho KH về phương án bảo lãnh theo thời gian quy định về việc xử lý và giải quyết khiếu nại đã thống nhất với TPA. BTV Phòng BTSK Ban GĐBT sẽ phối hợp với TPA để giải thích cho KH trong trường hợp cần thiết.

- CSYT hoàn tất hồ sơ BLVP đã được TPA xác nhận và chuyển toàn bộ chứng từ y tế, chứng từ thanh toán và Giấy yêu cầu kiêm bảo lãnh chi phí y tế (theo mẫu của TPA) về TPA theo thời gian quy định được thỏa thuận giữa TPA và CSYT trong hợp đồng hợp tác BLVP để TPA thực hiện thủ tục thanh toán.

(i) Trường hợp hồ sơ BLVP đúng/ đủ: TPA thực hiện đóng hồ sơ và làm thủ tục thanh toán chi phí đã xác nhận BLVP cho CSYT;

(ii) Trường hợp hồ sơ BLVP sai/ thiếu: TPA làm việc lại với CSYT để làm rõ thông tin hoặc yêu cầu bổ sung và thực hiện đóng hồ sơ, làm thủ tục thanh toán chi phí đã xác nhận BLVP cho CSYT khi hồ sơ đúng/ đủ.

- TPA đồng bộ dữ liệu đóng hồ sơ sang ABIC và hệ thống phần mềm nghiệp vụ tự động đồng bộ ngày duyệt hồ sơ theo dữ liệu TPA truyền qua hình thức kết nối API.

Bước 4 - Hoàn quỹ tạm ứng bồi thường và đóng hồ sơ từ chối/ hủy

- Sau khi thực hiện thanh toán bồi thường cho KH, thanh toán chi phí đã xác nhận BLVP cho CSYT, TPA thực hiện chuyển toàn bộ hồ sơ bồi thường đã đóng và thanh toán kèm đề nghị hoàn quỹ tạm ứng bồi thường về đầu mối BTV Phòng BTSK để làm thủ tục thanh toán hoàn quỹ tạm ứng bồi thường theo thời gian đã được thống nhất với TPA.

- Phòng BTSK chuyển đầy đủ bộ chứng từ thanh toán cho Ban TCKT bao gồm:

(i) Đề nghị hoàn quỹ kèm danh sách đã thanh toán do TPA lập và chi tiết giao dịch/ truy vấn thông tin các giao dịch thanh toán đã thực hiện.

(ii) Đề nghị chuyển tiền hoàn quỹ tạm ứng bồi thường do Ban GĐBT lập và Người có thẩm quyền duyệt.

Thời gian Phòng BTSK chuyển chứng từ cho Ban TCKT: Tối đa 05 ngày đối với hồ sơ có ngày duyệt hồ sơ trong tháng và tối đa 02 ngày đối với hồ sơ có ngày duyệt hồ sơ cuối tháng.

- Ban TCKT thực hiện tự động hạch toán và chuyển khoản đối với các khoản được Ban GĐBT đề nghị thanh toán theo quy định.

- Đối với các hồ sơ bồi thường từ chối, hủy: Theo định kỳ TPA sẽ thông báo danh sách hồ sơ hủy kèm đầy đủ lý do hủy, các hồ sơ từ chối bồi thường kèm hồ sơ gửi về đầu mối Phòng BTSK để thực hiện đóng hồ sơ trên phần mềm nghiệp vụ theo quy định.

Bước 5 - Thẩm định hồ sơ, thông báo tổn thất có tái bảo hiểm và lưu trữ

a. Thẩm định hồ sơ

- BTV Phòng BTSK thực hiện kiểm soát các hồ sơ chọn lọc dựa trên danh sách TPA chuyển sang theo từng đợt yêu cầu hoàn quỹ tạm ứng bồi thường. Tỷ lệ hậu kiểm do Ban GĐBT đề xuất và được Tổng Giám đốc hoặc người có thẩm quyền phê duyệt tại từng thời kỳ.

- BTV Phòng BTSK sẽ thực hiện kiểm tra kiểm soát:

(i) Thông tin về hồ sơ bồi thường: Thông tin về HĐBH, nguyên nhân xảy ra SKBH, phạm vi bảo hiểm, QLBH/ QLBS/ ĐKBS, hạn mức QLBH/ QLBS/ QLBH còn lại và tính chính xác đầy đủ của các tài liệu trong hồ sơ;

(ii) Thông tin về phương án bồi thường/ bảo lãnh: STBT, từ chối và giảm trừ.

- Trường hợp hồ sơ đáp ứng được điều kiện đồng ý là các hồ sơ đầy đủ chứng từ, thông tin chính xác, chi trả đúng/ đủ phạm vi bảo hiểm, QLBH/ QLBS/ ĐKBS và đúng đối tượng bảo hiểm.

- Trường hợp hồ sơ không đáp ứng được điều kiện đồng ý như trên, BTV Phòng BTSK yêu cầu TPA bổ sung hoặc làm rõ thông tin hoặc giải trình phương án để có đủ cơ sở xem xét và thẩm định. Với các hồ sơ được xác định và thống nhất với TPA là sai sót, BTV và TPA lập xác nhận thông báo chính thức qua email về danh sách hồ sơ và chi phí sai sót theo khoảng thời gian thống nhất giữa TPA và ABIC tại từng thời kỳ. Đồng thời, ABIC gửi văn bản cho TPA về việc thu hồi khoản sai sót. TPA có trách nhiệm hoàn trả số tiền sai sót vào tài khoản của ABIC hoặc quỹ tạm ứng bồi thường theo thời gian quy định.

- Phòng BTSK gửi bộ chứng từ thu hồi khoản sai sót (nếu có) cho Ban TCKT để thực hiện theo dõi và lưu trữ các khoản thu hồi sai sót từ TPA. Chứng từ bao gồm:

(i) Văn bản thu hồi khoản sai sót do Ban GĐBT đề xuất và Người có thẩm quyền duyệt.

(ii) Xác nhận hai bên về sai sót (email/ hình thức khác được ABIC chấp thuận).

Khi TPA thực hiện hoàn trả khoản sai sót và gửi ủy nhiệm chi, Phòng BTSK chuyển thông tin cho Ban TCKT để phối hợp theo dõi khoản thu hồi.

b. Thông báo tổn thất có thu xếp tái bảo hiểm

- Theo định kỳ tại Hướng dẫn thông báo của chương trình tái bảo hiểm cố định hàng năm, Phòng BTSK thuộc Ban GĐBT có trách nhiệm cung cấp tới Ban TBH toàn bộ các báo cáo bồi thường đã được kiểm soát của kỳ được yêu cầu báo cáo trong Hướng dẫn thông báo chương trình tái bảo hiểm cố định để Ban TBH thông báo và thu đòi các nhà tái bảo hiểm. Báo cáo cần cung cấp gồm có:

(i) Báo cáo bồi thường đã giải quyết và chưa giải quyết

(ii) Báo cáo giám định đã giải quyết và chưa giải quyết

c. Lưu trữ hồ sơ

- Hồ sơ sau khi hoàn thành công tác hậu kiểm theo quy định và không phát sinh các sự kiện khiếu nại có liên quan thì BTV Phòng BTSK thực hiện sắp xếp và lưu hồ sơ theo quy định tại **Phần V** – Lưu hồ sơ tại Quy trình này.

IV. XỬ LÝ SỰ KHÔNG PHÙ HỢP, KHẮC PHỤC VÀ PHÒNG NGỪA

1. Các rủi ro, sự không phù hợp bao gồm nhưng không giới hạn bởi các nội dung sau:

TT	Các rủi ro, sự không phù hợp	Biện pháp kiểm soát rủi ro, khắc phục phòng ngừa
1	Không tuân thủ các bước trong quy trình	Chỉnh sửa
2	Thực hiện các bước nhưng không đúng, không đủ về thời gian quy định	Rút kinh nghiệm
3	Thông tin đầu vào của khai thác không đầy đủ, chính xác	Chỉnh sửa
4	Các sai sót được phát hiện khi thực hiện công việc (do bên ngoài hoặc nội bộ phát hiện)	Chỉnh sửa
5	Các phản hồi hoặc khiếu nại của khách hàng liên quan đến thời gian giải quyết không đúng hoặc phương án giải quyết không đầy đủ/ chính xác hoặc thái độ phục vụ	Rút kinh nghiệm
6	Các trường hợp khác theo yêu cầu của Lãnh đạo hoặc Người có thẩm quyền	Chỉnh sửa
7	Khi phát hiện sự không phù hợp trong việc thực hiện quy trình luân chuyển và kiểm soát chứng từ	Khắc phục và đưa biện pháp phòng ngừa

2. Cách khắc phục, phòng ngừa

- Khi phát hiện sự không phù hợp trong việc thực hiện Quy trình này, cán bộ và người có liên quan báo cáo và đề xuất phương án xử lý tới Lãnh đạo theo phân cấp tại từng thời kỳ.

- Tùy theo phân cấp tại từng thời kỳ, Lãnh đạo sẽ phân công cán bộ xử lý sự không phù hợp đúng thời hạn theo phương án được phê duyệt đồng thời thực hiện việc kiểm tra hoặc phân công cán bộ kiểm tra kết quả xử lý của nội dung không phù hợp.

- Các phản hồi, khiếu nại của khách hàng: Nếu trong phân cấp của ĐV thì ĐV xử lý, nếu trên phân cấp thì ĐV làm tờ trình báo cáo công ty để hướng dẫn và phối hợp xử lý

- Các phản ánh và khiếu nại của khách hàng liên quan đến thời gian giải quyết, thái độ phục vụ và phương án giải quyết thì lập yêu cầu khắc phục, phòng ngừa.
- Các trường hợp khác do Lãnh đạo hoặc Người có thẩm quyền yêu cầu

V. HỒ SƠ LƯU

TT	Danh mục hồ sơ	Trách nhiệm lưu		Dạng hồ sơ	Thời hạn lưu trữ
		Gốc	Sao		
1	Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm – BM 55 01 hoặc hình thức khác được ABIC chấp thuận.	Phòng BTSK		Cứng/ Phần mềm	10 năm
2	Biên bản tai nạn – BM 55 02		Phòng BTSK	Cứng/ Phần mềm	10 năm
3	Giấy yêu cầu kiêm bảo lãnh chi phí y tế - Mẫu của TPA	Phòng BTSK		Cứng/ Phần mềm	10 năm
4	Chứng từ y tế, chứng từ thanh toán và các giấy tờ khác có liên quan		Phòng BTSK	Cứng/ Phần mềm	10 năm
5	Đề xuất phương án giải quyết/ BLVP của TPA - Mẫu của TPA	Phòng BTSK		Cứng/ Phần mềm	10 năm
6	Đề nghị hoàn quỹ kèm danh sách đã thanh toán do TPA lập và chi tiết giao dịch/ truy vấn thông tin các giao dịch thanh toán đã thực hiện - Mẫu của TPA	Ban TCKT	Phòng BTSK	Cứng/ Phần mềm	10 năm
7	Đề nghị chuyển tiền hoàn quỹ quản lý bồi thường do Ban GĐBT lập	Ban TCKT	Phòng BTSK	Cứng/ Phần mềm	10 năm
8	Văn bản thu hồi khoản sai sót	Ban TCKT	Phòng BTSK	Cứng/ Phần mềm	10 năm
9	Xác nhận hai bên về sai sót	Phòng BTSK	Ban TCKT	Cứng/ Phần mềm	10 năm

Lưu ý: Trường hợp danh mục hồ sơ thuộc thứ tự 1 và 4 mà KH được cung cấp bản sao/ photo/ hình thức khác theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm/ Quy tắc bảo hiểm/ Phê duyệt của Người có thẩm quyền thì Phòng BTSK sẽ lưu trữ bản tương ứng.

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

GIẤY YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Đề nghị Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông Nghiệp (Bảo hiểm Agribank) xem xét và giải quyết hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của Người được bảo hiểm với các thông tin như sau:

A. THÔNG TIN NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM VÀ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Thông tin Người được bảo hiểm			
Người được bảo hiểm:		Ngày sinh:	
Số GTTT:		Email:	
Giới tính:		Điện thoại:	
Số HĐBH:		Số GCNBH:	
Thời hạn bảo hiểm từ:	Đến	Gói bảo hiểm	
Thông tin Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm			
Người yêu cầu:		Điện thoại:	
M.quan hệ với NĐBH		Email:	

B. THÔNG TIN VỀ SỰ KIỆN BẢO HIỂM

TT	Diễn biến SKBH	Ngày khám/ điều trị	Cơ sở y tế	Chẩn đoán	Quyền lợi	Hình thức điều trị

C. HỒ SƠ YÊU CẦU TRẢ TIỀN BẢO HIỂM GỬI KÈM

STT	Tên tài liệu

D. THÔNG TIN THANH TOÁN [...]

TT	Tên người thụ hưởng	Số tài khoản/ CCCD	Tại Ngân hàng	Số tiền thụ hưởng	Hình thức nhận tiền
	Tổng số tiền chi trả				**[...]**

E. CAM KẾT VÀ ỦY QUYỀN

Tôi/ chúng tôi cam đoan những thông tin kê khai trên đây là chính xác và đầy đủ. Tôi/ chúng tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật nếu có bất cứ sự sai lệch nào về thông tin đã cung cấp và bất cứ tranh chấp nào về quyền thụ hưởng số tiền được bồi thường.

Tôi/ chúng tôi cũng đồng ý rằng bằng Giấy yêu cầu trả tiền bảo hiểm này, Tôi/ chúng tôi cho phép đại diện của Bảo hiểm Agribank được quyền tiếp xúc với các bên thứ ba để thu thập thông tin cần thiết cho việc xét bồi thường này, không giới hạn ở việc tiếp xúc với (các) bác sĩ đã và đang điều trị cho NĐBH.

Tôi/ chúng tôi đồng ý trong vòng **05 ngày làm việc** kể từ ngày nhận được thông báo trả tiền bảo hiểm gửi tới địa chỉ email đã được kê khai tại mục B nêu trên, nếu Tôi/ chúng tôi không có ý kiến phản hồi nào thì được coi là Tôi/ chúng tôi đã chấp thuận phương án giải quyết như đã thông báo và không còn bất cứ khiếu kiện gì về sự kiện bảo hiểm này.

(1) Những trường hợp không cần xác nhận: Được quy định cụ thể trong Hợp đồng bảo hiểm.

……, ngày ……/……/……

XÁC NHẬN (1)	**XÁC NHẬN CỦA NĐBH**	**NGƯỜI YÊU CẦU**
(Chữ ký và dấu của đơn vị tham gia bảo hiểm/cơ quan chủ quản)	*Tôi đồng ý ủy quyền cho Người yêu cầu nhận số tiền chi trả bảo hiểm mà Bảo hiểm Agribank chi trả cho tôi./*	*(Ký và ghi rõ họ tên)*

Ngày nhận thông báo : …
Số : ….

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BIÊN BẢN TAI NẠN

Hôm nay, vào hồi …. giờ …., …. Ngày …. tháng …. năm 20 ….

Tại: ……..

Chúng tôi gồm có:

1/…… Chức vụ: ……

2/…… Chức vụ: ……

3/…… Chức vụ: ……

Cùng lập biên bản về vụ tai nạn:

Của ông (bà): ……

Địa chỉ thường trú: ……

Diễn biến vụ tai nạn (nêu sơ bộ): ……

……..

Nguyên nhân vụ tai nạn (nêu chi tiết): ……

……..

Hậu quả:

……..

Những người chứng kiến vụ tai nạn (nếu có):

+ Người thứ 1: ……

+ Người thứ 2: ……

Cam đoan: *Tôi xin cam đoan những kê khai trên đây là đúng sự thực và theo sự hiểu biết của tôi. Nếu có gì sai, tôi xin chịu hoàn toàn trách nhiệm.*

Xác nhận của cơ quan/chính quyền	**Người lập biên bản**
Công an nơi xảy ra tai nạn	*(ký, ghi rõ họ tên)*

(Lưu ý: người lập biên bản là người chứng kiến/liên quan tới sự kiện tai nạn hoặc là người được bảo hiểm)