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: 4218 /2018/QĐ-ABIC-GĐBT	*Hà Nội, ngày 19 tháng 10 năm 2018*

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Quy trình và hướng dẫn giải quyết quyền lợi bảo hiểm Bảo an tín dụng

TỔNG GIÁM ĐỐC
CÔNG TY CP BẢO HIỂM NGÂN HÀNG NÔNG NGHIỆP

Căn cứ Luật Doanh nghiệp số 68/2017/QH13 ngày 26/11/2014;

Căn cứ Luật Kinh doanh bảo hiểm số 24/2000/QH10 ngày 09/12/2000; Luật Kinh doanh bảo hiểm sửa đổi và các văn bản hướng dẫn thi hành;

Căn cứ Giấy phép thành lập và hoạt động số 38/GP/KDBH ngày 18/10/2008 của Bộ Tài chính và các giấy phép điều chỉnh;

Căn cứ Điều lệ Tổ chức và hoạt động của Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp (ABIC) ban hành kèm theo Nghị quyết số 66/2014/NQ-ĐHĐCĐ của Đại hội đồng cổ đông thường niên năm 2014;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Giám định bồi thường Trụ sở chính,

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1: Ban hành kèm theo Quyết định này ***"Quy trình và hướng dẫn giải quyết quyền lợi bảo hiểm Bảo an tín dụng"*** tại Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp.

Điều 2: Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký và thay thế ***"Phần giải quyết quyền lợi bảo hiểm"*** tại mục B Phần III Chương II Hướng dẫn triển khai sản phẩm Bảo an tín dụng ban hành kèm theo Quyết định số 3210/2013/QĐ-ABIC-PHH ngày 23/12/2013 của Tổng Giám đốc ABIC.

Điều 3: Thành viên Ban Tổng Giám đốc, Trưởng các 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 báo cáo);
- Thành viên HĐQT chuyên trách;
- Ban kiểm soát;
- Ban QLRR, Ban KTKSNB;
- Lưu TCHC, GĐBT.

TỔNG GIÁM ĐỐC

CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM NGÂN HÀNG NÔNG NGHIỆP

Hoàng Thị Tính

QUY TRÌNH VÀ HƯỚNG DẪN GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM BẢO AN TÍN DỤNG

(Ban hành kèm theo Quyết định số 4218/2018/QĐ-ABIC-GĐBT ngày 19/10/2018 của Tổng giám đốc Công ty Cổ phần bảo hiểm ngân hàng nông nghiệp)

Chương I: MỘT SỐ QUY ĐỊNH LIÊN QUAN

1. Các căn cứ thực hiện

- Quyết định số 3131/2013/QĐ-ABIC-PHH ngày 18/12/2013 của Tổng giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp (ABIC) về việc ban hành Quy tắc bảo hiểm Bảo an tín dụng.
- Hướng dẫn triển khai sản phẩm bảo hiểm Bảo an tín dụng ban hành theo quyết định số 3210/2013/QĐ-ABIC-PHH ngày 23/12/2013 của Tổng Giám đốc ABIC.
- Quy trình bồi thường và hướng dẫn bồi thường bảo hiểm con người ban hành theo quyết định số 352-07-QĐ/ABIC/PHH ngày 12/10/2007 của Tổng Giám đốc ABIC.
- Quyết định số 653/2009/QĐ-ABIC-TCHC quy định chức năng nhiệm vụ của Hội đồng bồi thường và các văn bản hướng dẫn sửa đổi bổ sung.
- Quyết định số 5662/2017/QĐ-ABIC-PHH ban hành quy định triển khai Bảo an tín dụng sử dụng giấy chứng nhận bảo hiểm chữ ký số và các văn bản sửa đổi, bổ sung.
- Các văn bản phân cấp ủy quyền của ABIC.
- Các văn bản Pháp luật liên quan đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm sức khỏe.

2. Giải thích từ ngữ

2.1 Từ viết tắt

STT	Từ viết tắt	Giải thích
1	ABIC	Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp
2	BATD	Bảo an tín dụng
3	GCNBH	Giấy chứng nhận bảo hiểm
4	NĐBH	Người được bảo hiểm
5	HĐTD	Hợp đồng tín dụng
6	TBVV, BPVV	Toàn bộ vĩnh viễn, Bộ phận vĩnh viễn
7	SKBH	Sự kiện bảo hiểm
8	QLBH	Quyền lợi bảo hiểm
9	QLBS	Quyền lợi bổ sung
10	GĐBT, HĐBT	Giám định bồi thường, Hội đồng bồi thường
11	STBH	Số tiền bảo hiểm
12	TNGT	Tai nạn giao thông
13	BHYT	Bảo hiểm y tế
14	KTTC	Kế toán tài chính
15	NCTQ	Người có thẩm quyền
16	KD, KV	Kinh doanh, khu vực

2.2. Giải thích từ ngữ

- Người có thẩm quyền: NCTQlà người đại diện pháp luật hoặc người được ủy quyền hợp pháp trong hệ thống cấp bậc quản lý của ABIC để đưa ra các quyết định trong hoạt động bồi thường.
- Cán bộ thụ lý hồ sơ thuộc Phòng GĐBT đơn vị: Là cán bộ được phân công xét, trình hồ sơ giải quyết QLBH; phối hợp cán bộ địa bàn hướng dẫn khách hàng cung cấp hồ sơ, đôn đốc cán bộ địa bàn xác minh thu thập hoặc trực tiếp thực hiện xác minh lại, hoàn thiện hồ sơ.
- Cán bộ địa bàn: Là cán bộ tại Phòng KD/KV được giao nhiệm vụ tiếp nhận thông tin, hướng dẫn khách hàng cung cấp hồ sơ, xác minh và thu thập hồ sơ giải quyết QLBH đối với tất cả các sự kiện bảo hiểm xảy ra tại địa bàn của mình.
- Người tiếp nhận thông tin về SKBH: là bất kỳ cán bộ/đại lý thuộc hệ thống ABICcó/tiếp nhận thông tin về SKBH qua các kênh thông tin chính thức.
- Đơn vị: Là các Chi nhánh, các Phòng thuộc Trụ sở chính Công ty.
- Thời gian thực hiện theo *"ngày"* sử dụng trong quy trình được hiểu là *"ngày làm việc"*, không bao gồm thời gian lệ thuộc cơ quan chức năng và các bên liên quankhác ngoài ABIC.
- Phòng KTTC: là Phòng KTTC/Kế toán tổng hợp Tại trụ sở chính và các chi nhánh.
- Xác minh: là một hoặc một tập hợp các công việc thu thập, ghi nhận, kiểm tra, trưng cầu... nhằm thiết lập thông tin, tài liệu đủ căn cứ, chính xác để giải quyết.
- Hồ sơ trên phân cấp: Là hồ sơ có mức dự định chi trả QLBH cơ bản (không bao gồm các QLBS) vượt quá mức phân cấp của đơn vị.
- Kênh thông tin chính thức gồm: Văn bản, mail, Fax, điện thoại từ khách hàng hoặc đại lý

3. Mục đích, đối tượng và phạm vi điều chỉnh

- Mục đích: Thống nhất phương pháp, cách thức tổ chức thu thập hồ sơ tài liệu, xác minh SKBH, tính toán phạm vi giải quyết QLBH Bảo an tín dụng tại ABIC.
- Đối tượng và phạm vi: Quy trình này quy định trình tự, cách thức, nhiệm vụ, trách nhiệm, thời hạn của mỗi cán bộ/đơn vịtrong hệ thống ABIC khi thực hiện giải quyết QLBH sản phẩm BATD.

Chương II: NGUYÊN TẮC CHUNG

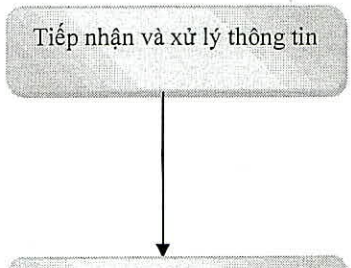
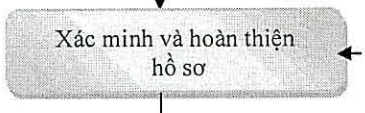
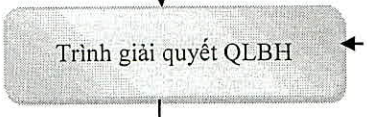
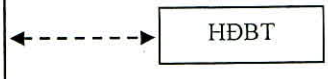
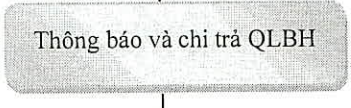
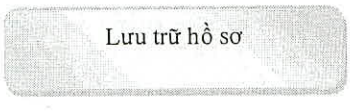
- Không phân cấp ủy quyền duyệt bồi thường QLBH BATD cho Phòng KD/KV. Trường hợp đơn vị có đề xuất phân cấp ủy quyền cho Phòng KD/KV duyệt bồi thường phải được Tổng giám đốc chấp thuận bằng văn bản.
- Trưởng phòng GĐBT cấp trên có trách nhiệm trao đổi nghiệp vụ đối với các cán bộ thụ lý hồ sơ, cán bộ quản lý địa bàn tại các đơn vị/phòng KD/KV liên quan đến công tác GĐBT nhưng các chỉ đạo phải thông qua Trưởng Phòng KD/ KDKV,Lãnh đạo đồng cấp quản lý địa bàn. Trưởng phòng KD/KV phải ưu tiên công tác GĐBT, tạo điều kiện cho cán bộ thực hiện công tác xác minh, thu thập hồ sơ, trường hợp chưa thống nhất phải báo cáo lãnh đạo cấp trên để phân công, chỉ đạo.Cán bộ địa bàn phải báo cáo tiến độ, kết quả hoàn thành công việc cho lãnh đạo phòng KD/KV và lãnh đạo phòng GĐBT biết.

Cán bộ địa bàn chịu trách nhiệm về tính trung thực, tính chính xác, pháp lý của hồ sơ.Trưởng phòng GĐBT, cán bộ thụ lý hồ sơ chịu trách nhiệm kiểm soát tính hợp lý, hợp lệ của hồ sơ trình giải quyết. Đối với hồ sơ trên phân cấp, chi nhánh chịu trách nhiệm về tính trung thực, pháp lý của hồ sơ.

- Trách nhiệm của cán bộ thụ lý hồ sơ: Chịu trách nhiệm trực tiếp giải quyết những công việc của mình và theo dõi, đôn đốc, nhắc nhở, giám sát các cá nhân, bộ phận liên quan đến quá trình giải quyết hồ sơ bồi thường để đảm bảo tiến độ giải quyết không vượt quá khung thời gian qui định tại quy trình này (trường hợp cần thiết có thể trực tiếp xác minh);Trình NCTQ phê duyệt phương án giải quyết QLBH.
- Trách nhiệm của cán bộ địa bàn: Tiếp nhận thông tin, hướng dẫn khách hàng lập giấy yêu cầu giải quyết QLBH gửi về Trụ sở chính hoặc chi nhánh. Hướng dẫn và đề nghị khách hàng cung cấp tài liệu, thu thập, xác minh hồ sơ giải quyết QLBH (trường hợp cần thiết thì trực tiếp đi xác minh). Thương thảo, đàm phán, giải thích, thuyết phục, vận động khách hàng đồng thuận với phương án giải quyết của ABIC sau khi có kết quả dự kiến phê duyệt và trước khi phát hành thông báo giải quyếtQLBH chính thức.
- Cán bộ Phòng GĐBT được giao chuyên quản các chi nhánh, các địa bàn có trách nhiệm theo dõi, giám sát hoạt động GĐBT tại các đơn vị, địa bàn được giao quản lý. Tham mưu xử lý các vụ việc phát sinh, có trách nhiệm tổng hợp, báo cáo, đề xuất các giải pháp quản lý công việc trên địa bàn, đơn vị được giao.
- Công việc xác minh tối thiểu đối với một hồ sơ gồm: Kiểm tra thông tin, tính hợp lý, hợp lệ của hồ sơ khai thác;lịch sử tham gia bảo hiểm và khiếu nại, tư cách người yêu cầu giải quyết QLBH/người thụ hưởng hợp pháp;liên hệ, trao đổi thông tin, thu thập bằng chứng, xin ý kiến xác nhận/trưng cầu (trường hợp cần thiết) với các nhân chứng/tổ chức/cơ quan chức năng liên quan;Làm việc, ký biên bản đối chất/hỏi đáp với người yêu cầu giải quyết QLBH/người thụ hưởng hợp pháp;
- Thông tin về SKBH, yêu cầu giải quyết QLBH đến với ABIC bằng nhiều hình thức/kênh thông tin khácnhau đềuphải được ghi nhận đầy đủ, kịp thời, trung thực, khách quan và ngay lập tức phản ánh/báo cáo đến người có trách nhiệm/NCTQ để giải quyết. Giấy yêu cầu giải quyết QLBH phải được gửi bằng văn bản về Trụ sở chính Công ty hoặc Chi nhánh, phải chuyển bộ phận văn thư lấy dấu công văn theo quy định.
- Lãnh đạo phòng GĐBT phân công cán bộ thụ lý hồ sơ, phối hợp với Phòng KD, KV cử cán bộ địa bàn xác minh thu thập hồ sơ...Tùy theo tính chất vụ việc, lãnh đạo Phòng GĐBT xác định ngay công việc của cán bộ địa bàn phải hoàn thành. Khi phân công cán bộ địa bàn xác minh phải có bút phê ngay trên giấy yêu cầu giải quyết QLBH của khách hàng/phiếu tiếp nhận thông tin kiêm báo cáo nhanh (ghi rõ ngày, tháng giao nhiệm vụ và ngày kết thúc công việc).
- Lãnh đạo phòng GĐBT: Chịu trách nhiệm trước lãnh đạo đơn vị và pháp luật về chất lượng và tiến độ giải quyết hồ sơ bồi thường, đảm bảo chi trả quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm kịp thời, đúng, đủ theo quy định.

Chương III: NỘI DUNG CỤ THỂ

1. LƯU ĐỒ QUY TRÌNH TRONG PHÂN CẤP

Các bước	Sơ đồ quy trình chung	Người thực hiện chính	Người/đơn vị phối hợp, hỗ trợ	Thời hạn
Bước 1		**CB địa bàn**	**CB thụ lý, văn thư**	**02 ngày**
Bước 2		**CB địa bàn**	**CB thụ lý, P.KD/KV, P.GĐBT, Đơn vị khác**	**03-10 ngày**
Bước 3	  	**CB thụ lý**	**Cán bộ địa bàn, P.KD/KV, HĐBT, các đơn vị khác**	**02 ngày**
Bước 4		**Người có thẩm quyền**	**GĐBT, P.KD/KV, cán bộ địa bàn**	**01 ngày**
Bước 5		**Người có thẩm quyền**	**Cán bộ thụ lý, CB địa bàn, P.KTTC, GĐBT, P.KD/KV**	**04 ngày**
Bước 6		**Cán bộ GĐBT, thống kê**	**P.KTTC, VT**	**01 ngày**

2. MÔ TẢ LƯU ĐỒ

2.1 Bước 1. Tiếp nhận và xử lý thông tin

*** Thời gian thực hiện**

- Tối đa 02 ngày kể từ thời điểm tiếp nhận thông tin về rủi ro và tổn thất.

*** Tiếp nhận và xử lý thông tin**

- Người tiếp nhận thông tin SKBH: có trách nhiệm hướng dẫn khách hàng cung cấp đầy đủ, kịp thời, chính xácnhững thông tin liên quan đến SKBH nhận được từ kênh thông tin chính thức .
- Cán bộ quản lý địa bàn: Ngay sau khi có thông tin về SKBH, được phân công, cán bộ địa bàn phải phản ánh/báo cáo đếnđến cấp quản lý/NCTQ gần nhất đồng thời chủ động tiếp cận nguồn cung cấp thông tin cũng như các đối tượng liên quan (những người thụ hưởng, người yêu cầu giải quyết QLBH hợp pháp, đại lý viên của Agribank…) để xử lý thông tin, hướng dẫn, hỗ trợ thu thập hồ sơ và thực hiện các bước tiếp theo theo chỉ dẫn của cán bộ thụ lý hồ sơ hay chỉ đạo của lãnh đạo phòng GĐBT; hướng dẫn Khách hàng khai báo đầy đủ theo *mẫu Giấy yêu cầu giải quyết QLBH* và gửi ngay cho ABIC (Biểu mẫu 02-BT)..
- Lãnh đạo P.GĐBT phân công cán bộ thụ lý hồ sơ và phối hợp, thống nhất với trưởng phòng KD/KV bằng Email, văn bản để phân công cán bộ địa bàn thực hiện tổ chức xác minh, thu thập hồ sơ.
- Cán bộ thụ lý hồ sơ: Sau khi nhận thụ lý hồ sơ do lãnh đạo phòng GĐBT phân công,có trách nhiệm kiểm tra thông tin, lập *"Phiếu tiếp nhận thông tin/báo cáo nhanh"* (Biểu mẫu 01-BT), báo cáo NCTQ/lãnh đạo phòng GĐBT những tình tiết bất thường ngoài khả năng giải quyết của mình để nhận chỉ đạo, hướng dẫn kịp thời; cập nhật thông tin vào phần mềm nghiệp vụ, mở hồ sơ bồi thường, nhập ước bồi thường theo quy định; Tích cực và chủ động trong việc hỗ trợ, hướng dẫn và phối hợp với cán bộ địa bàn trong việc thu thập hồ sơ, hướng dẫn khách hàng lập giấy yêu cầu giải quyết QLBH.
- Trường hợp xác định hồ sơ trên phân cấp, cán bộ thụ lý tham mưu lập báo cáo sơ bộ trên phân cấp theo quy trình trên phân cấp.

2.2 Bước 2. Xác minh và hoàn thiện hồ sơ

*** Thời gian thực hiện**

- Tối đa 03 ngày kể từ ngày nhận được Giấy yêu cầu giải quyết QLBH của Khách hàng hoặc từ thời điểm được phân công cán bộ địa bàn hoặc cán bộ thụ lý thực hiện công việc xác minh, thu thập hồ sơ đầu tiên; Trong 10 ngày phải hoàn thành việc xác minh, thu thập hồ sơ căn bản, trừ các trường hợp có lý do chính đáng.

*** Xác minh, thu thập hồ sơ**

- Các hồ sơ chưa đủ căn cứ, tài liệu, chưa thể hiện rõ ràng, chính xác bản chất diễn biến, nguyên nhân, phạm vi chi trả bảo hiểm bắt buộc phải xác minh (Biểu mẫu 04-BT)
- Các trường hợp nguyên nhân, SKBH rõ ràng, hồ sơ đầy đủ, hợp lệ đủ điều kiện để xét giải quyếtcán bộ thụ lý đề xuất bằng văn bản báo cáo NCTQ quyết định có thểthực hiện một hoặc một số nội dung trong công việcxác minh tối thiểu đối với một hồ sơ.

*** Phối hợp xác minh hộ, phối hợp đại lý xác minh hoặc sử dụng đơn vị dịch vụ**

- Cán bộ tại địa bàn chịu trách nhiệm chính chủ động thực hiện công tác xác minh và thu thập bộ hồ sơ đầy đủ; Phối hợp chặt chẽ với cán bộ thụ lý trong quá trình xác minh. Tổn thất hoặc SKBH xảy ra tại địa bàn nào thì cán bộ địa bàn đó có trách nhiệm tiếp cận, tiếp nhận thông tin, hướng dẫn, hỗ trợ khách hàng các bước ban đầu, báo cáo cho NCTQ để giải quyết.
- NCTQ xem xét quyết định sử dụng đại lý xác minh hộ hoặc phối hợp xác minh.Trường hợp phối hợp cùng đại lý xác minh, cán bộ ABIC phải đảm bảo tính khách quan, chính xác và vẫn chịu trách nhiệm chính về kết quả xác minh và giải quyết với khách hàng.
- Trường hợp thực hiện xác minh hộ cho đơn vị cùng hệ thống: xác minh hộ là trách nhiệm của các đơn vị trong cùng hệ thống. Đơn vị yêu cầu có văn bản đề nghị xác minh hộ. Đơn vị/cá nhân thực hiện xác minh hộ với trách nhiệm như nhiệm vụ của đơn vị mình.
- Trường hợp cần sử dụng đơn vị cung cấp dịch vụ: NCTQ xem xét quyết định theo quy định hiện hành.

*** Xác minh, thu thập và hoàn thiện hồ sơ**

- Lập kế hoạch xác minh: Trước khi xác minh, cán bộ thực hiện nắm vững thông tin của NĐBH và vụ việc, liên hệ, sắp xếp lịch làm việc với các bên liên quan, chuẩn bị biên bản, giấy giới thiệu, thiết bị hỗ trợ chụp ảnh/ghi âm…Tham mưu các văn bản trưng cầu, xác nhận, đề nghị cung cấp thông tin gửi đến các cơ quan chức năng.
- Tại nơi xảy ra tổn thất hoặc nơi NĐBH cư trú: Lập biên bản làm việc với Người yêu cầu giải quyết QLBH, lập biên bản bàn giao hướng dẫn cung cấp tài liệu. Trường hợp cần thiết có thể xác minh mở rộng với các nhân chứng, y tế…như y tế thôn/bản/ấp/xã/phòng khám, bệnh viện huyện, tỉnh, các bệnh viện chuyên môn, bệnh viện tuyến TW, xác minh tại cơ quan chức năng, chính quyền địa phương, công an xã, huyện, cơ quan điều tra, pháp y, viện kiểm sát…

  Lưu ý: *Tùy tình huống cụ thể, cán bộ lựa chọn việc xác minh tại địa bàn, mở rộng tại các cơ sở y tế, các cơ quan chức năng được hiệu quả, đủ hồ sơ và căn cứ để giải quyết…không bắt buộc phải thực hiện xác minh hết các địa điểm, cơ quan, đơn vị nêu trên.*
- Với Ngân hàng: Thường xuyên trao đổi, nắm bắt thông tin, tranh thủ sự hỗ trợ của ngân hàng. Thu thập bộ hồ sơ vay vốn, hồ sơ tín dụng của NĐBH.
- Phòng khai thác/Phòng KTTC: Trường hợp cần thiết đề nghị Phòng khai thác hoặc KTTC phối hợp cung cấp GCNBH, giấy yêu cầu bảo hiểm, xác minh phí hoặc giải quyết các nội dung liên quan đến hồ sơ khai thác.
- Chuyển hồ sơ: Cán bộ địa bàn hoặc cán bộ thụ lý khi nhận đầy đủ hồ sơ từ khách hàng phải kiểm tra thông tin, sắp xếp gọn gàng, lập biên bản bàn giao và chuyển về bộ phận giải quyết QLBH. (Biểu mẫu biên bản bàn giao 05-BT).

  Bộ hồ sơ hoàn thiện tối thiểu gồm:

  *,Nhóm tài liệu về NĐBH, Người thụ hưởng gồm: CMND/căn cước, hộ khẩu, chứng tử (trường hợp chết), GCNBH.

  *,Nhóm tài liệu hồ sơ vay vốn gồm: HĐTD, phụ lục, lịch sử giao dịch khoản vay/phiếu cung cấp thông tin khoản vay…

  *,Nhóm tài liệu y tế (nếu có): giấy ra viện, bệnh án, sổ khám, kết quả khám, phim chụp, phiếu mổ, đơn thuốc, biên lai, hóa đơn thuốc…

*,Nhóm tài liệu cơ quan chức năng (nếu có): kết luận điều tra, biên bản tai nạn, kết quả giám định pháp y, khám nghiệm tử thi/hiện trường, thông báo/báo cáo vụ việc của cơ quan điều tra.

*,Nhóm tài liệu xác minh, thu thập hồ sơ (nếu có): biên bản xác minh, biên bản làm việc, trưng cầu, biên bản bàn giao…

- Trường hợp khách hàng đã cung cấp hồ sơ căn bản nhưng vẫn phải chờ cơ quan chức năng: Cán bộ thụ lý tham mưu cho NCTQ gửi văn bản thông tin tình trạng giải quyết hồ sơ và đề nghị khách hàng tiếp tục phối hợp thu thập hồ sơ tại cơ quan chức năng.
- Cán bộ thụ lý hồ sơ cập nhật tiến trình công việc trên phần mềm (theo yêu cầu từng giai đoạn).

2.3 Bước 3. Trình giải quyết QLBH

*** Thời gian thực hiện**

- Tối đa 02 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ hợp lý, hợp lệ. Các trường hợp phải qua HĐBT hoặc trên phân cấp thì cộng thêm thời gian qua HĐBT và trên phân cấp.

*** Trình tự thực hiện**

- Kiểm tra hồ sơ: Cán bộ thụ lý phải kiểm tra tính hợp lý, hợp lệ của hồ sơ, ký biên bản bàn giao. Trường hợp hồ sơ chưa đảm bảo, phải phối hợp cùng cán bộ địa bàn thông báo ngay cho Khách hàng hoàn thiện bổ sung. Trường hợp cần thiết, báo cáo NCTQ phát hành công văn đề nghị khách hàng bổ sung hoàn thiện hồ sơ (Biểu mẫu công văn đề nghị cung cấp hồ sơ 06-BT). Thời gian giải quyết được tính lại từ ngày Khách hàng cung cấp bổ sung và hoàn thiện hồ sơ đầy đủ, hợp lệ.
- Trường hợp hồ sơ đảm bảo, đủ căn cứ: Cán bộ thụ lý lập tờ trình phương án giải quyết. (Biểu mẫu tờ trình 08-BT).
- Trường hợp hồ sơ phải qua HĐBT: Cán bộ thụ lý chuyển bộ hồ sơ qua HĐBT cho ý kiến trước khi trình NCTQ phê duyệt. Thời gian qua HĐBT tối đa là 02 ngày, trong đó tại mỗi thành viên không quá ½ ngày.
- Trường hợp hồ sơ trên mức phân cấp: Cán bộ thụ lý thực hiện thêm các bước trình trên phân cấp theo quy trình trên phân cấp. (Lưu đồ và quy trình trên phân cấp).

2.4 Bước 4. Duyệt giải quyết QLBH

*** Thời gian thực hiện**

- Tối đa 01 ngày kể từ ngày nhận tờ trình giải quyết.
- Trường hợp duyệt trên phân cấp: Cộng thêm thời gian qua HĐBT trên phân cấp và duyệt trên phân cấp.

*** Trình tự thực hiện**

- NCTQ xem xét hồ sơ và tờ trình giải quyết: Ký phê duyệt nếu đồng ý với nội dung đề xuất, cho ý kiến yêu cầu bổ sung, làm rõ các căn cứ giải quyết nếu cần.
- Trường hợp qua HĐBT: Cán bộ thụ lý lấy ý kiến của HĐBT trước khi trình NCTQ xem xét phê duyệt. Thành viên HĐBT cho ý kiến *đồng ý hoặc không đồng ý*, trường hợp cần làm rõ, bổ sung thì yêu cầu cán bộ thụ lý giải thích.
- Trường hợp hồ sơ trên phân cấp: NCTQ phê duyệt theo quy trình trên phân cấp.

- Trường hợp NCTQ không phê duyệt hoặc yêu cầu giải trình, hoàn thiện bổ sung: Cán bộ thụ lý phối hợp cùng cán bộ địa bàn phải thực hiện các nội dung yêu cầu trong thời gian nhanh nhất, tổ chức xác minh hoàn thiện bổ sung hoặc trình lại để đảm bảo đủ căn cứ giải quyết.
- Cán bộ thụ lý cập nhật phần mềm theo quy định (theo yêu cầu từng giai đoạn).

2.5 Bước 5. Thông báo và chi trả QLBH

*** Thời gian thực hiện**

- Thời gian thực hiện tối đa 04 ngày kể từ ngày NCTQ phê duyệt.

*** Trình tự thực hiện**

- Hồ sơ trong phân cấp: Cán bộ thụ lý trình NCTQ ký thông báo cùng tờ trình phương án giải quyết (Biểu mẫu thông báo số 09-BT). Sau khi thông báo được NCTQ ký, tối đa 01 ngày cán bộ thụ lý chuyển thông báo cho người thụ hưởng (có thể chuyển qua địa bàn).
- Đối với hồ sơ trên phân cấp: Cán bộ thụ lý trình NCTQ ký thông báo sau khi hồ sơ được cấp trên phê duyệt phương án.
- Trường hợp khách hàng đồng ý với phương án chi trả của ABIC: Yêu cầu xác nhận trên phiếu đề nghị chuyển tiền bảo hiểm và gửi về ABIC (Biểu mẫu 10-BT).
- Tối đa 01 ngày, từ khi nhận được đề nghị chuyển tiền của khách hàng, cán bộ thụ lý chuyển bộ chứng từ thanh toán cho Phòng KTTC để thanh toán tiền bảo hiểm.

Phòng KTTC:

- Kiểm tra tính hợp lý, hợp lệ của bộ chứng từ chi trả bảo hiểm. Thời gian thực hiện tối đa 01 ngày kể từ khi nhận được bộ chứng từ thanh toán.
- Nếu chứng từ không đảm bảo: Lập Phiếu kiểm tra hồ sơ, trả lại bộ chứng từ cho bộ phận trình giải quyết, trong đó ghi rõ lý do.
- Trường hợp bộ chứng từ đã đảm bảo: Thực hiện việc thanh toán tối đa 02 ngày kể từ ngày nhận được chứng từ đầy đủ, hợp lệ.

*** Trường hợp khách hàng không đồng ý phương án giải quyết của ABIC**

- Cán bộ địa bàn/Phòng KDKV làm việc với khách hàng, giải thích, vận động để khách hàng đồng thuận (trường hợp phức tạp, NCTQ có thể cử phòng GĐBT tham gia cùng). Nếu khách hàng tiếp tục không đồng thuận và có văn bản nêu ý kiến cụ thể, cán bộ thụ lý kiểm tra các nội dung ý kiến của khách hàng, báo cáo NCTQ phương án giải quyết.
- Trường hợp khiếu nại của Khách hàng hợp lý, có cơ sở: Tùy tình huống cụ thể, cán bộ thụ lý báo cáo NCTQ chỉ đạo từ bước xác minh, bổ sung củng cố lại hồ sơ hoặc xem xét hồ sơ, điều khoản, điều kiện liên quan để trình lại phương án giải quyết cho thấu tình đạt lý.
- Trường hợp khiếu nại của Khách hàng không hợp lý, chưa có cơ sở: Cán bộ thụ lý báo cáo phương án để NCTQ quyết định trả lời Khách hàng bằng văn bản và tiếp tục phối hợp cùng Ngân hàng tuyên truyền vận động khách hàng.
- Các trường hợp khiếu nại, khiếu kiện phức tạp, kéo dài, khiếu nại lên cơ quan chức năng, cơ quan quản lý nhà nước, khiếu nại đến lần thứ hai, Ngân hàng khiếu nại, các đơn vị phải báo cáo Tổng giám đốc.

2.6 Bước 6. Lưu trữ hồ sơ

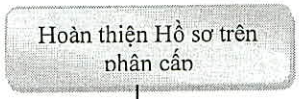
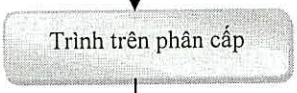
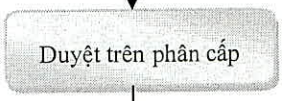
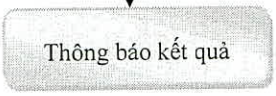
*** Thời gian thực hiện**

- Tối đa 01 ngày sau khi thanh toán tiền bảo hiểm, hồ sơ phải được lưu trữ tại Phòng GĐBT của đơn vị.

*** Trình tự thực hiện**

- Việc lưu trữ hồ sơ phải đầy đủ, thuận tiện, dễ tra cứu, tìm kiếm. Hồ sơ phải ghim kẹp gọn gàng theo nhóm tài liệu, thứ tự, tiến trình giải quyết, ghi số hồ sơ, điền đầy đủ thông tin, rõ ràng lên bìa, file, khu vực lưu trữ…
- Địa điểm lưu trữ hồ sơ: Tại Phòng GĐBT các đơn vị, chứng từ thanh toán lưu tại KTTC.
- Thời gian lưu trữ hồ sơ: Thực hiện theo quy định hiện hành.
- Hồ sơ trên phân cấp: Lưu trữ tại Chi nhánh, Công ty lưu trữ bản sao đầy đủ hiện trạng hồ sơ đến thời điểm duyệt phương án giải quyết chi trả bảo hiểm.
- Hồ sơ lưu trữ bồi thường gồm: Các tài liệu được quy định tại Hồ sơ yêu cầu giải quyết QLBH của quy tắc và toàn bộ các tài liệu được thiết lập trong quá trình giải quyết.
- Việc tra cứu hồ sơ phải được NCTQ cho phép.

3. LƯU ĐỒ QUY TRÌNH TRÊN PHÂN CẤP

Các bước	Sơ đồ quy trình trên phân cấp	Người thực hiện chính	Người/đơn vị phối hợp, hỗ trợ	Thời hạn
Bước 1		**CB thụ lý**	**CB địa bàn**	**01 ngày**
Bước 2		**CB thụ lý**	**CB địa bàn, Đơn vị khác**	**03 ngày**
Bước 3	 	**NCTQ**	**Cán bộ thụ lý, HĐBT**	**02 ngày**
Bước 4		**NCTQ**	**Cán bộ thụ lý**	**01 ngày**

4. MÔ TẢ LƯU ĐỒ QUY TRÌNH TRÊN PHÂN CẤP

Bước 1. Hoàn thiện hồ sơ trên phân cấp

*** Thời gian thực hiện**

- Tối đa 01 ngày kể từ ngày hoàn thiện, đầy đủ hồ sơ hợp lý, hợp lệ của khách hàng.

*** Trình tự thực hiện**

- Trong quá trình tiếp nhận và xử lý thông tin, khi xác định hồ sơ trên phân cấp của đơn vị, cán bộ thụ lý thực hiện ngay việc báo cáo sơ bộ hồ sơ trên phân cấp. Phải báo cáo đầy đủ các thông tin cơ bản và hướng giải quyết, tránh qua loa hình thức. Biểu mẫu 03-BT.
- Ngay sau khi nhận được báo cáo sơ bộ, cán bộ thụ lý phòng GĐBT phải nắm bắt thông tin, báo cáo NCTQ. Theo dõi, đôn đốc, giám sát, hướng dẫn đơn vị thực hiện xác minh, thu thập hồ sơ. Tùy vụ việc cụ thể, đơn vị có thể phân công cán bộ thụ lý phối hợp hỗ trợ hoặc trực tiếp thực hiện.
- Khi hồ sơ đầy đủ, hợp lý, hợp lệ, tối đa 01 ngày cán bộ thụ lý kiểm tra, sắp xếp, hoàn thiện hồ sơ để trình trên phân cấp.

Bước 2. Trình và chuyển hồ sơ trên phân cấp

*** Thời gian thực hiện**

- Thời gian trình và chuyển hồ sơ qua các cấp tối đa 03 ngày/mỗi cấp.

*** Trình tự thực hiện**

- Hồ sơ trên phân cấp của Chi nhánh: Phòng GĐBT chi nhánh trình phương án giải quyết, lấy ý kiến qua HĐBT. Sau khi HĐBT Chi nhánh thống nhất, Chi nhánh lập tờ trình trên phân cấp báo cáo Công ty. Hồ sơ trình trên phân cấp phải đầy đủ, nêu rõ vấn đề nội dung vượt phân cấp, đề xuất phương án giải quyết cụ thể. Đơn vị chịu trách nhiệm pháp lý, tính đầy đủ hợp lệ của các chứng từ, tài liệu trong hồ sơ trình, Công ty chịu trách nhiệm thẩm định hồ sơ trình trên phân cấp.
- Khi nhận được hồ sơ trình trên phân cấp, cán bộ thụ lý, Phòng GĐBT phải kiểm tra tính hợp lý, hợp lệ của hồ sơ. Trường hợp hồ sơ chưa đảm bảo phải thông tin kịp thời bằng văn bản để cấp dưới hoàn thiện bổ sung, trường hợp cần thiết Phòng GĐBT báo cáo NCTQ gửi văn bản hướng dẫn chỉ đạo cấp dưới thực hiện.
- Thời gian cấp trên xem xét giải quyết được tính từ khi hồ sơ trình trên phân cấp được xác định đầy đủ, hợp lệ.

Bước 3. Duyệt hồ sơ trên phân cấp

*** Thời gian thực hiện**

- Tối đa 02 ngày (mỗi cấp) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ. Trường hợp hồ sơ qua HĐBT thì cộng thêm thời gian lấy ý kiến qua HĐBT.

*** Trình tự thực hiện**

- Cán bộ thụ lý Phòng GĐBT kiểm tra tính đầy đủ, hợp lý, hợp lệ của hồ sơ, lập tờ trình giải quyết QLBH để lãnh đạo Phòng kiểm soát trước khi trình HĐBT và NCTQ phê duyệt.
- NCTQ xem xét phê duyệt, ký thông báo kết quả cho cấp dưới thực hiện.
- Trường hợp không phê duyệt: NCTQ có văn bản nêu rõ lý do chỉ đạo cấp dưới thực hiện.

Bước 4. Thông báo kết quả

*** Thời gian thực hiện**

- Tối đa 01 ngày (mỗi cấp) kể từ ngày NCTQ ký duyệt.

*** Trình tự thực hiện**

- Hồ sơ trên phân cấp của Chi nhánh: Sau khi được duyệt, trong 01 ngày Phòng GĐBT Công ty thông báo cho chi nhánh. Trong thời hạn 01 ngày, chi nhánh phải thông báo đến khách hàng trên cơ sở các nội dung được Công ty duyệt. (Biểu mẫu thông báo 09-BT).
- Trường hợp khách hàng không đồng ý với phương án của ABIC: Thực hiện như quy trình tại mục 2.5 bước 05 mô tả lưu đồ trong phân cấp.
- Thực hiện việc thanh toán chi trả và các công việc khác như hồ sơ trong phân cấp.

Chương IV - HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN QUY TRÌNH

Trước mắt, phần hướng dẫn thực hiện quy trình chủ yếu tập trung hướng dẫn công việc cụ thể, gợi ý cách làm tại Bước 1, Bước 2, Bước 3 của quy trình trong phân cấp. Các bước còn lại thực hiện theo quy trình.

1. Hướng dẫn Bước 01 – Tiếp nhận và xử lý thông tin

1.1. Tiếp nhận thông tin căn bản và phân loại các tình huống SKBH

Tùy tình huống cụ thể, cán bộ địa bàn trao đổi, nắm bắt các thông tin cơ bản sau:

Thông tin chung:

- Thông tin về NĐBH: Họ tên, năm sinh, CMND/căn cước, nghề nghiệp.

- Thông tin về Người yêu cầu giải quyết QKBH: Họ tên, quan hệ với NĐBH

- Số điện thoại/địa chỉ liên lạc.

- Lịch sử bảo hiểm: Tham gia bao nhiêu GCNBH, thời hạn bảo hiểm, STBH.

- Thông tin về SKBH: Diễn biến, nguyên nhân ban đầu, hậu quả, tình huống cụ thể.

Phân loại một số trường hợp cụ thể:

+ Trường hợp nguyên nhân tai nạn (đã tử vong):

- Tai nạn giao thông: Thời gian, địa điểm, tình huống tai nạn, cơ quan giải quyết vụ TNGT, cảnh sát điều tra, viện kiểm sát, trung tâm giám định pháp y…

- Tai nạn lao động và nghề nghiệp: Thời gian, địa điểm, tình huống tai nạn, công việc của NĐBH, là lao động thường xuyên có quy mô tổ chức hay lao động gia đình mang tính thời vụ, nông dân…

- Tai nạn sinh hoạt: Là các vụ tai nạn xảy ra ở nhà, trong cuộc sống thường ngày…

- Các trường hợp tai nạn khác: Cần mô tả được tai nạn xảy ra như thế nào? thời gian? ở đâu? Ai chứng kiến, báo tin, cơ quan nào giải quyết?...

+ Trường hợp ốm đau bệnh tật (đã tử vong):

- Trường hợp đã xác định được bệnh: Ghi rõ là bệnh gì? Điều trị và phát hiện khoảng thời gian nào? Ở đâu, Bệnh viện/cơ sở y tế? Đã điều trị bao nhiêu lần? có phẫu thuật hay không? mô tả diễn biến, thời gian xảy ra SKBH.

- Có thẻ bảo hiểm y tế hay không?

- Trường hợp có thông tin liên quan đến các bệnh, điều khoản giảm trừ, loại trừ bảo hiểm thì cần nắm bắt ghi nhận chi tiết cụ thể.

- Trường hợp không đi khám và điều trị, không xác định được bệnh, cán bộ ghi nhận theo khai báo ban đầu và đề nghị khách hàng cam kết thông tin đã cung cấp. Đề nghị khách hàng mô tả chi tiết thời điểm trước và khi xảy ra rủi ro, người chứng kiến, người tham gia giải quyết (y tế địa phương, chính quyền địa phương...).

+ Trường hợp ốm đau bệnh tật hoặc tai nạn (chưa tử vong):

- NĐBH có thể bị tai nạn dẫn đến thương tật TBVV hoặc do bệnh dẫn đến tàn tật TBVV là các tình trạng được quy định tại mục 1.18 quy tắc. Ví dụ NĐBH bị liệt ½ người vĩnh viễn.

- Trường hợp tai nạn bị thương tật bộ phận vĩnh viễn được quy định tại mục 1.19 quy tắc. Ví dụ bị tai nạn phải cắt cụt 01 bàn tay.

- Lưu ý 01: những trường hợp chưa tử vong thời điểm xảy ra SKBH là thời điểm xác định được tình trạng thuộc phạm vi bảo hiểm.

- Lưu ý 2: Đối với tai nạn thời điểm xác định SKBH là trong thời hạn bảo hiểm hoặc trong khoảng thời gian 06 tháng từ ngày xảy ra tai nạn. Đối với nguyên nhân bệnh tật thời điểm SKBH trong thời hạn bảo hiểm.

+ Trường hợp tàn tật bộ phận do bệnhtật: Cần phân biệt rõ tàn tật bộ phận với thương tật bộ phận. Ví dụ NĐBH bị bệnh cắt ½ lá gan hoặc thay 1 quả thận là trường hợp tàn tật bộ phận (không phải do nguyên nhân tai nạn) nên không thuộc phạm vi bảo hiểm.

- Tùy tình huống, quá trình tiếp nhận thông tin cán bộ có thể khai thác thêm các thông tin cần thiết để nắm bắt SKBH phục vụ cho công tác xác minh thu thập hồ sơ.

- Cập nhật thông tin vào phiếu tiếp nhận thông tin/báo cáo nhanh, báo cáo NCTQ(Biểu mẫu 01-BT).

1.2. Hướng dẫn Đại lý, Khách hàng khai báo và cung cấp hồ sơ.

Cán bộ địa bàn hướng dẫn đại lý và Khách hàng khai báo các thông tin cần thiết vào mẫu giấy yêu cầu giải quyết QLBH (Biểu mẫu 02-BT), lưu ý giấy này cần được gửi về ABIC trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra SKBH. Trường hợp chậm quá 30 ngày có thể bị giảm trừ do thông báo quá thời hạn quy định.

Hướng dẫn Khách hàng cung cấp hồ sơ:

+ Nhóm tài liệu về NĐBH, Người yêu cầu giải quyết QLBH bảo hiểm, gia đình NĐBH:

- CMND/Căn cước, Hộ khẩu (bản sao)/tài liệu xác định quan hệ với NĐBH

- Giấy chứng tử/trích lục khai tử (trường hợp chết)

- GPLX bản sao (Trường hợp NĐBH điều khiển phương tiện bị TNGT)

+ Nhóm tài liệu về hợp đồng bảo hiểm:

- GCNBH (bản gốc, không áp dụng đối với giấy chứng nhận chữ ký số), nếu bị mất bản gốc thì Khách hàng giải thích lý do có xác nhận của Ngân hàng nơi cấp GCNBH. Trường hợp có nhiều GCNBH thì khai báo và cung cấp đầy đủ. GCNBH chữ ký số: Thu thập GCNBH chữ ký số hoặc trên phần mềm và giấy yêu cầu tham gia bảo hiểm từ lưu trữ, hoặc các hình thức phù hợp.

+ Nhóm tài liệu về hồ sơ tín dụng: - HĐTD/Sổ vay vốn (lưu ý: Khách hàng có nhiều HĐTD và GCNBH phải cung cấp đầy đủ, cả phụ lục HĐTD, bản theo dõi lịch sử khoản vay hoặc phiếu cung cấp thông tin khoản vay hoặc chứng từ theo dõi trả gốc, lãi...).

+ Nhóm tài liệu về Hồ sơ công an:

- Các trường hợp tai nạn nghiêm trọng: Yêu cầu biên bản tai nạn, kết luận điều tra, hoặc báo cáo kết thúc điều tra… do cơ quan chức năng thực hiện xác định rõ được nguyên nhân, diễn biến, trách nhiệm lỗi của các bên.

- Trường hợp TNGT: Hướng dẫn Khách hàng cung cấp kết luận của cơ quan CSĐT hoặc thông báo vụ việc của CSĐT. Bên cạnh đó Khách hàng có thể cung cấp biên bản giải quyết TNGT, biên bản khám nghiệm phương tiện, hiện trường, biên bản khám nghiệm tử thi, kết quả giám định pháp y…

- Trường hợp tai nạn lao động: Biên bản tai nạn lao động, biên bản giải quyết vụ tai nạn/kết luận điều tra (nếu có).

- Trường hợp tai nạn sinh hoạt: Cung cấp biên bản tai nạn có xác nhận của chính quyền địa phương, chứng từ cấp cứu điều trị, xác nhận nhân chứng (nếu có).

+ Nhóm tài liệu Hồ sơ y tế:

- Bản sao thẻ bảo hiểm y tế (có thêm các thẻ của những năm trước càng tốt)

- Sổ y bạ, kết quả xét nghiệm, phim chụp, phiếu mổ, giấy ra viện, tóm tắt bệnh án, đơn thuốc, hóa đơn viện phí…Trường hợp NĐBH đi khám nhiều lần, nhiều cơ sở y tế thì khai báo và cung cấp thông tin đầy đủ, chính xác các lần đi khám và điều trị đó.

- Cán bộ địa bàn có trách nhiệm phối hợp, thông tin kịp thời đến Ngân hàng biết về quá trình tiếp nhận thông tin, các hồ sơ còn thiếu, hướng dẫn Khách hàng cung cấp hồ sơ, tranh thủ sự hỗ trợ cung cấp các tài liệu từ Ngân hàng.

- Trường hợp cần thiết, cán bộ thụ lý phải tham mưu ban hành văn bản gửi đến Khách hàng và Ngân hàng hướng dẫn, đề nghị cung cấp hồ sơ, chủ động gửi các văn bản trưng cầu đến cơ quan chức năng (biểu mẫu 07-BT), gửi công văn hoặc giấy giới thiệu hỗ trợ cho cán bộ địa bàn.

Lưu ý:

- ✓ *Các tài liệu bản sao không có công chứng thì cán bộ ABIC phải kiểm tra bản gốc, ký đối chiếu bản gốc.*

1.3. Thống kê phát sinh, mở hồ sơ bồi thường

- Cán bộ thụ lý báo cáo ngay cho NCTQ sau khi tiếp nhận thông tin đầy đủ, xin ý kiến chỉ đạo của NCTQ (Biểu mẫu 01-BT).

- Cán bộ thụ lý mở hồ sơ trên phần mềm, nhập thông tin vào phần mềm chính xác và đầy đủ dữ liệu theo quy định. Ước bồi thường phù hợp, dự phòng đầy đủ mức trách nhiệm của ABIC (lưu ý ước đầy đủ các quyền lợi bảo hiểm QLCB, QLBS).

Lưu ý: Các trường hợp xác định ngoài thời hạn hoặc hiệu lực bảo hiểm, không tham gia bảo hiểm tại ABIC, không thuộc phạm vi bảo hiểm thì cán bộ trao đổi ngay với khách hàng tránh phải thực hiện yêu cầu giải quyết QLBH.

Cán bộ thống kê không nhất thiết phải theo dõi thống kê bằng sổ "cứng", khi phần mềm đã đáp ứng được yêu cầu theo dõi phát sinh.

2. Bước 2. Xác minh và hoàn thiện hồ sơ

Các bước thực hiện công tác xác minh và hướng dẫn kỹ năng cơ bản

2.1 Lập kế hoạch và chuẩn bị xác minh

- Cán bộ địa bàn phải tìm hiểu đầy đủ các thông tin, báo cáo NCTQ kế hoạch xác minh.

- Chuẩn bị các công cụ, tài liệu trong quá trình đi xác minh như giấy giới thiệu, giấy đi đường, biên bản làm việc, giấy yêu cầu giải quyết QLBH, bản sao các tài liệu, thông tin về NĐBH, máy ảnh/hoặc điện thoại …

- Liên hệ với Người yêu cầu giải quyết QLBH, hẹn kế hoạch dự kiến làm việc.

- Tạm ứng tiền mai táng phí và các chi phí khác.

- Kiểm tra các thông tin căn bản trước khi xác minh.

*, Kiểm tra NĐBH có bao nhiêu GCNBH, quyền lợi tái tục, số tiền tái tục.

*, Nghề nghiệp, tuổi tác, nơi sống và nơi làm việc, quê quán.

*, Tìm kiếm số điện thoại và liên hệ trước với trạm y tế, chính quyền địa phương, cơ quan …để tìm hiểu các thông tin cơ bản về NĐBH (có thể qua tổng đài 1080, mạng Internet…).

*, Tra cứu thông tin khám chữa bệnh qua số thẻ BHYT (nếu có thể).

2.2 Xác minh tại địa phương xảy ra SKBH

Tùy tình huống cụ thể lựa chọn địa chỉ, cơ quan xác minh cho thuận lợi, hiệu quả (không bắt buộc phải xác minh hết các địa chỉ), thông thường việc xác minh được thực hiện tại các địa chỉ sau:

- *Hàng xóm:* Hỏi thăm, tìm hiểu thông tin từ người dân địa phương, nhân chứng trước khi làm việc với gia đình NĐBH, có thể lập biên bản ghi nhận thông tin đã được cung cấp.

Lưu ý: thông tin này chỉ có giá trị tham khảo, không ràng buộc trách nhiệm của Người yêu cầu giải quyết QLBH, người thụ hưởng.

- *Gia đình NĐBH:* Làm việc đúng Người yêu cầu giải quyết QLBH, trường hợp cần thiết phải có biên bản họp gia đình cử Người đại diện hợp pháp giải quyết. Phải lập biên bản làm việc với Người yêu cầu giải quyết QLBH bảo hiểm/người đại diện hợp pháp (biểu mẫu 04-BT).

- Chi trả mai táng phí: ABIC chi trả 01 tr.đ (một triệu đồng) tiền mai táng phí cho các sự kiện tử vong trong thời hạn bảo hiểm (trừ trường hợp ngoài thời hạn và hiệu lực bảo hiểm). Cán bộ có thể tạm ứng để chi tiền mai táng phí nhằm động viên chia sẻ kịp thời với khách hàng, nâng cao hiệu quả trong quá trình xác minh. Lập phiếu biên nhận tiền mai táng phí và chi trả cho gia đình NĐBH trang trọng, tình nghĩa.

- Cán bộ thực hiện phải có kỹ năng lập biên bản, kỹ năng phỏng vấn, hỏi đáp, chất vấn, dẫn dắt lời khai của Khách hàng. Trên cơ sở các thông tin, tài liệu được cung cấp, cán bộ phải kiểm tra ngay, đánh giá sự hợp lý hay không hợp lý và đề nghị Khách hàng giải thích cụ thể.

- Biên bản phải tập trung vào việc mô tả lời khai diễn biến, nguyên nhân của SKBH, càng chi tiết cụ thể càng tốt. Nội dung ghi nhận phải *"liên hệ"* với phạm vi bảo hiểm, các điều chỉnh của quy tắc bảo hiểm, tránh việc ghi nhận sơ sài, hình thức, không rõ mục đích, không đủ thông tin để tham chiếu giải quyết. (Biểu mẫu biên bản 04-BT).

- Hướng dẫn và đề nghị khách hàng cung cấp bổ sung các tài liệu cần thiết như đã nêu trên. Lập biên bản bàn giao, ghi rõ các tài liệu còn thiếu, thời hạn cung cấp, địa chỉ gửi về, có số điện thoại liên lạc của các bên. (Biên bản bàn giao 05-BT).

- Cán bộ ABIC phải giải thích rõ quyền lợi và nghĩa vụ liên quan của người thụ hưởng, ghi nhận cam kết trong biên bản, trường hợp Khách hàng không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin, không tạo điều kiện cho ABIC xác minh, sẽ giảm trừ hoặc từ chối toàn bộ số tiền chi trả bảo hiểm.

2.3 Xác minh tại các cơ sở y tế

- Cán bộ xác minh cần tìm hiểu các thông tin cơ bản về cơ cấu, bộ máy, mạng lưới của nghành y tế từ tuyến xã > huyện > tỉnh > trung ương. Quy chế bệnh viện, Luật khám chữa bệnh, Luật bảo vệ sức khỏe nhân dân và các văn bản hướng dẫn thi hành…

- Các cơ sở khám chữa bệnh gần nơi NĐBH sinh sống, làm việc, thói quen đi khám chữa bệnh của Người dân địa phương, để khoanh vùng xác minh. Đối với trường hợp nghi ngờ bệnh cụ thể thì cần kiểm tra tại Bệnh viện chuyên khoa, ví dụ bệnh viện lao, bệnh viện K.

- Tại các cơ sở y tế thường có sổ theo dõi khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe của người dân, Tại y tế xã và y tế thôn bản có sổ theo dõi nguyên nhân tử vong. Hiện nay cơ sở y tế từ xã, phường trở lên có thể đã quản lý thông tin khám chữa bệnh trên phần mềm, nên dễ dàng tra cứu thông tin. Cán bộ xác minh cần làm việc với các cơ sở y tế (người làm công tác tra cứu) để khai thác thông tin cho hiệu quả. Ví dụ tra cứu theo CMND, số thẻ BHYT.

Hiện nay hầu hết bệnh nhân đã sử dụng thẻ BHYT, dữ liệu khám chữa bệnh đã được kết nối liên thông trên toàn quốc, các giám định viên của BHYT có thể khai thác dữ liệu bệnh sử, quá trình khám chữa bệnh của người có thẻ BHYT. Các Đơn vị ABIC cần có chính sách đầu tư, tạo mối quan hệ lâu dài, hợp tác với cán bộ/bộ phận giám định BHYT các tỉnh, hoặc cán bộ tại các cơ sở khám chữa bệnh được phân quyền để tra cứu lịch sử khám bệnh của NĐBH. Do vậy quá trình xác minh cán bộ nên thu thập thẻ BHYT (bản sao, chụp) hoặc số thẻ BHYT trong 3 năm gần nhất của NĐBH.

- Khi đến làm việc với các cơ sở y tế, cán bộ cần mang theo giấy giới thiệu, công văn đề nghị, GCNBH…lưu ý giấy giới thiệu và công văn nên ghi rõ mục đích giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho bệnh nhân/người dân/NĐBH…, tránh dùng các từ nhạy cảm như *"tử vong", "điều tra, xác minh..."* sẽ khó nhận được sự hợp tác của các cơ sở y tế.

2.4 Xác minh tại chính quyền địa phương/công an/cơ quan chức năng

- Cán bộ cần tìm hiểu về tổ chức, hệ thống cơ quan công an, chức năng nhiệm vụ và phối hợp hoạt động của của các cơ quan chức năng.

- Thông thường các trường hợp tai nạn sinh hoạt tại địa phương do Công an cấp xã xử lý, các trường hợp tai nạn nghiêm trọng, có dấu hiệu tội phạm hoặc bất thường sẽ thuộc thẩm quyền của Cảnh sát điều tra cấp quận, huyện xử lý. Công việc thường bao gồm khám nghiệm hiện trường, khám nghiệm tử thi (có sự tham gia của Viện kiểm sát, Pháp y…), lấy mẫu vật, chụp ảnh, ghi lời khai nhân chứng. Cán bộ cần hướng dẫn Khách hàng hoặc làm việc với cơ quan chức năng để thu thập các tài liệu như biên bản giải quyết tai nạn, khám nghiệm hiện trường, khám nghiệm tử thi, đơn từ chối khám nghiệm tử thi của gia đình NĐBH, kết quả giám định pháp y, kết luận điều tra…

- Trường hợp cần thiết trưng cầu bằng văn bản hoặc xin sao tài liệu hoặc kết luận điều tra vụ việc để làm cơ sở xem xét giải quyết.

3. Bước 3. Trình phương án giải quyết QLBH

- Ngay khi nhận được hồ sơ bàn giao, cán bộ thực hiện kiểm tra thông tin hồ sơ, chứng từ (tên, tuổi, ngày tháng năm sinh, số CMND...) giữa các tài liệu với nhau, trường hợp có thiếu sót hoặc chưa trùng khớp phải đề nghị bổ sung hoàn thiện.

- Trường hợp còn thiếu các tài liệu từ cơ quan chức năng thì phải soạn thảo công văn gửi Khách hàng và Ngân hàng thông tin rõ tình trạng hồ sơ, tài liệu cụ thể còn thiếu và đề nghị Khách hàng phối hợp bổ sung có thời hạn. Nếu có các nội dung sai sót hoặc các vấn đề cần làm rõ trong hồ sơ thì nên đề cập cùng trong văn bản này.

- Khi hồ sơ đầy đủ, hợp lệ, cán bộ lập tờ trình giải quyết QLBH (Biểu mẫu 08-BT), nội dung và hình thức tờ trình giải quyết QLBH trình bày theo thứ tự sau:

3.1 Xác định các nội dung liên quan đến hồ sơ khai thác:

- Tên, tuổi, số CMND/căn cước, địa chỉ NĐBH
- Quan hệ với người vay vốn (là người đứng tên vay hay các trường hợp khác)
- Hạn mức tín dụng, thời hạn vay, các hợp đồng vay
- Lịch sử tham gia bảo hiểm (các GCNBH, hiệu lực, thời hạn, STBH, HĐTD liên quan từng GCNBH và hạn mức tín dụng)
- GCNBH đang còn hiệu lực sẽ giải quyết theo quy tắc bảo hiểm nào.
- Quyền lợi tái tục của các GCNBH.
- Xem xét NĐBH phù hợp đối tượng được bảo hiểm (độ tuổi, thương tật trên 50%...)
- Phí bảo hiểm có phù hợp biểu phí không, nộp đúng thời gian quy định chưa.
- Xác định GCNBH có hiệu lực bảo hiểm hay không.

Lưu ý:

- *Đối với các GCNBH không phải GCNBH chữ ký số thì phải có tối thiểu chữ ký của NĐBH/bên mua bảo hiểm trên giấy yêu cầu hoặc GCNBH. Trường hợp Người nộp phí đã ký tên trên GCNBH được hiểu đã nộp phí tại thời điểm cấp GCNBH.*
- *STBH không vượt quá số tiền vay ban đầu được Ngân hàng cho vay vì vậy phải kiểm tra STBH và hạn mức/số tiền cho vay. Trong thực tế 01 GCNBH có thể được cấp gộp trên nhiều HĐTD hoặc nhiều GCNBH được cấp trên một HĐTD, do vậy phải kiểm tra số tiền cho vay trên các HĐTD này. Trong mọi thời điểm tổng số tiền bảo hiểm không được vượt quá số tiền bảo hiểm tối đa là 200 tr.đ.*

3.2 Xác định lịch sử khiếu nại giải quyết QLBH, quá trình xác minh

- Lịch sử giải quyết: xác định rõ khách hàng đã hoặc chưa từng được giải quyết QLBH
- Thông tin chi tiết diễn biến, nguyên nhân, thời gian, địa điểm xảy ra SKBH.
- Quá trình thu thập, xác minh tại địa phương, gia đình, các cơ quan chức năng.
- Tiến trình giải quyết: Ghi rõ các thời điểm và công việc cụ thể

3.3 Xét phạm vi bảo hiểm và đề xuất phương án giải quyết

- Nguyên nhân của SKBH là gì, SKBH xảy ra trong hay ngoài thời hạn bảo hiểm, thuộc phạm vi bảo hiểm hay không, hoặc thuộc điều khoản loại trừ quy định tại điều nào, quyền lợi bảo hiểm cơ bản thuộc điều khoản cụ thể nào.

- Tính toán quyền lợi cơ bản: GCNBH, theo điều …mức chi trả …%, số tiền……..

- Tính toán quyền lợi bảo hiểm bổ sung:

Trợ cấp nằm viện: Theo điều….mức….., số tiền……

Bảo hiểm lãi tiền vay: Theo điều….mức….., số tiền……

Mai táng phí: ……..

3.4 Các trường hợp không thuộc phạm vi và loại trừ bảo hiểm

Bồi thường viên căn cứ điều khoản phạm vi bảo hiểm và loại trừ cụ thể của từng quy tắc BATD, sau đây là các ví dụ đối với Quy tắc 3131.

Ví dụ 1: NĐBH bị tai nạn cụt 02 đốt ngón tay (mất đốt 3 ngón giữa và ngón nhẫn) trong thời hạn bảo hiểm. *Đây là trường hợp thương tật bộ phận vĩnh viễn*, theo mục 21 – Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật BPVV Phụ lục 02 quy tắc có tỷ lệ trả tiền bảo hiểm là 04% x 02 = 08% chưa đủ 21% thương tật BPVV do vậy không thuộc phạm vi bảo hiểm quy định tại mục 9.1 Điều 9 của quy tắc 3131.

Ví dụ 2: NĐBH bị bệnh viêm ruột thừa cấp phải phẫu thuật mổ cắt ruột thừa trong thời hạn bảo hiểm (không phải tai nạn). *Đây là trường hợp tàn tật bộ phận vĩnh viễn*, trường hợp này rủi ro không thuộc phạm vi bảo hiểm quy định tại mục 9.1 Điều 9 của quy tắc. *Lưu ý:* đối với nguyên nhân do bệnh tật, phạm vi bảo hiểm là các trường hợp tàn tật toàn bộ vĩnh viễn được quy định tại mục 1.18 của quy tắc.

Ví dụ 3: Đối với rủi ro nguyên nhân được xác định do HIV, bệnh AIDS, ảnh hưởng của rượu bia, ma túy, hành vi cố ý của NĐBH, ABIC từ chối chi trả các quyền lợi kể cả thuộc diện tái tục bảo hiểm (Trừ mai táng phí) do thuộc điểm loại trừ bảo hiểm.

Ví dụ 4: Đối với rủi ro nguyên nhân được xác định do bệnh ung thư, tai biến nhưng các bệnh này được phát hiện và điều trị trong vòng 2 năm trước ngày mua bảo hiểm, ABIC từ chối chi trả các quyền lợi (trừ trường hợp tái tục bảo hiểm).

3.5 Các trường hợp thuộc phạm vi bảo hiểm

- Quyền lợi bảo hiểm cơ bản

Ví dụ về STBH tối đa (200 trđ):

NĐBH có nhiều GCNBH thì các GCNBH sẽ được giải quyết QLBH độc lập. Trường hợp tại thời điểm xảy ra SKBH tổng STBH lớn hơn 200 tr.đ thì STBH tính lại sẽ áp dụng cho GCNBH cấp vào thời điểm về sau.

VD: Ông A tham gia 02 GCNBH BATD, cụ thể:

GCNBH 1 thời hạn BH từ 01/01/2014 đến 31/12/2014, STBH 150 tr.đ;

GCNBH 2 thời hạn BH từ 01/7/2014 đến 30/06/2015, STBH 80 tr.đ.

Giả sử SKBH xảy ra vào ngày 01/8/2014 khi đó căn cứ xét chi trả QLBH theo STBH sau: GCNBH 1 là 150 tr.đ, GCNBH 2 là 50 tr.đ. Phí bảo hiểm thu thừa của GCNBH 2 sẽ hoàn trả cho Khách hàng.

Ví dụ về Thời hạn bảo hiểm:

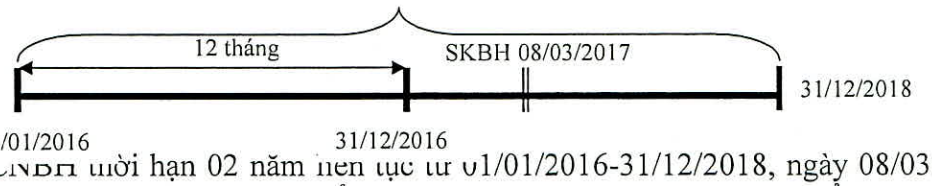
Đối với trường hợp nguyên nhân do ***bệnh tật***, SKBH xảy ra trong thời hạn bảo hiểm, đối với trường hợp nguyên nhân do ***tai nạn,*** SKBH xảy ra trong thời hạn bảo hiểm hoặc trong vòng 06 tháng kể từ ngày xảy ra tai nạn.

VD: Ông B có GCNBH thời hạn từ 01/01/2016-31/12/2016, ngày 25/12/2016 bị TNGT phải nhập viện điều trị, đến thời điểm hết hạn bảo hiểm chưa xác định được tình trạng thương tật của NĐBH, đến ngày 15/01/2017 tử vong do hậu quả của tai nạn nói trên. Trường hợp này tuy NĐBH tử vong khi đã hết hạn bảo hiểm nhưng trong vòng 06 tháng kể từ ngày xảy ra tai nạn do vậy được xác định thuộc phạm vi bảo hiểm.

Ví dụ về tái tục bảo hiểm

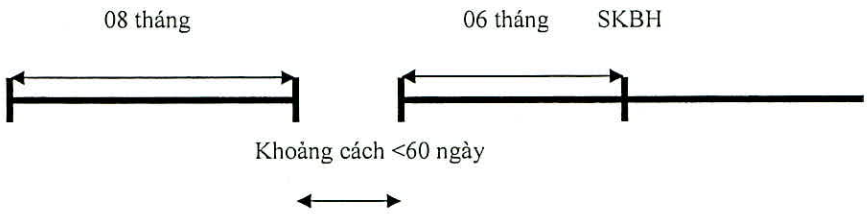
Trường hợp NĐBH tử vong do bệnh ung thư, tai biến hay các bệnh lý khác (trừ HIV, bệnh AIDS, hay rượu bia, ma túy) nếu thuộc trường hợp tái tục bảo hiểm ABIC sẽ chi trả. Do vậy khi các thông tin SKBH không liên quan đến nhiễm HIV, bệnh AIDS, hay rượu bia, ma túy mà xác định thỏa mãn các điều kiện tái tục bảo hiểm thì có thể thu thập hoàn thiện hồ sơ giải quyết, không cần mở rộng xác minh.

Ví dụ về tái tục bảo hiểm liên tục đối với HĐBH trên 12 tháng



Ông B có GCNBH thời hạn 02 năm liên tục từ 01/01/2016-31/12/2018, ngày 08/03/2017 ông B tử vong do bệnh ung thư, thời điểm tử vong đã liên tục quá 12 tháng kể từ ngày đầu tiên của hiệu lực bảo hiểm nên được chi trả 100% QLCB.

Ví dụ về tái tục bảo hiểm không liên tục (ngắt quãng)



Ông A có hai GCNBH thời hạn như sau:

GCNBH 01 từ 01/01/2016-31/08/2016 (ngắn hạn 08 tháng), STBH 100 tr.đ

GCNBH 02 từ 01/10/2016-01/10/2017, STBH 200 tr.đ

- Tháng 11/2016 ông A đi khám phát hiện bị bệnh ung thư (sau ngày tham gia bảo hiểm GCNBH 02), sau đó tử vong ngày 01/04/2017, như vậy xét về thời gian tái tục ông A có tổng thời gian đã được bảo hiểm của hai GCN trên 12 tháng, tuy nhiên số tiền tái tục được xác định trong trường hợp này là 100 tr.đ, GCNBH 02 có số tiền được coi là tham gia mới chưa đủ điều kiện tái tục là 100 tr.đ vì vậy QLCB được tính toán chi trả là: 100 tr.đ + 100 tr.đ x 50% = 150 tr.đ.

- Cũng ví dụ trên, giả sử trường hợp ông A phát hiện bệnh ung thư trước khi tham gia bảo hiểm GCNBH 02 thì ABIC từ chối đối với số tiền bảo hiểm tham gia mới không thuộc diện tái tục. Khi đó QLCB được chi trả là 100 tr.đ.

Ví dụ về chi trả QLBH cơ bản theo mục 7.1 tử vong/thương tật toàn bộ vĩnh viễn

Ông A có GCNBH thời hạn từ 01/01/2016 - 31/12/2016, STBH 100 tr.đ

Ngày 20/06/2016 ông A bị tai nạn tử vong, QLBH cơ bản được chi trả là 100% STBH tương ứng 100 tr.đ. Nếu ông A bị tai nạn không tử vong, bị chấn thương sọ não làm liệt ½ người vĩnh viễn (liệt một tay và một chân như quy định tại mục 1.18), ABIC cũng chi trả 100% STBH = 100 tr.đ.

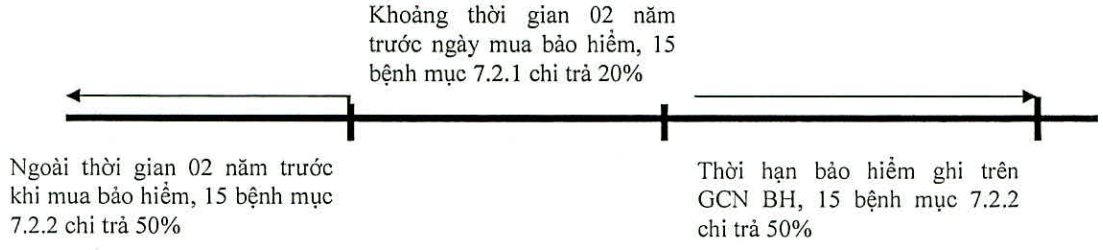
Ví dụ về chi trả QLBH cơ bản theo mục 7.2 quy tắc

Ông A có GCNBH thời hạn từ 01/01/2016 - 31/12/2016, STBH 100 tr.đ

- Ngày 15/08/2016, ông A tử vong do bệnh xơ gan, điều trị bệnh xơ gan sau ngày mua bảo hiểm, như vậy QLCB chi trả theo mục 7.2.2 là 50% x STBH = 50 tr.đ.

- Trường hợp ông A đã được điều trị bệnh xơ gan trước ngày mua bảo hiểm (trong vòng 02 năm trước ngày 01/01/2016) thì QLCB chi trả theo mục 7.2.1 là 20% x STBH = 20 tr.đ.

- Trường hợp tái tục bảo hiểm thì chi trả 100% số tiền bảo hiểm tái tục.



Ví dụ về chi trả QLBH cơ bản theo mục 7.3 (thương tật bộ phận vĩnh viễn)

Ông A có GCNBH thời hạn từ 01/01/2016-31/12/2016, STBH 100 tr.đ

Ngày 20/06/2016 ông A bị tai nạn cụt một bàn tay, áp dụng theo mục số 5 Phụ lục 02 Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm thương tật bộ phận vĩnh viễn, QLCB chi trả là 48% = 48 tr.đ.

- Quyền lợi bảo hiểm bổ sung

Ví dụ về chi trả QLBH trợ cấp nằm viện do tai nạn

NĐBH bị tai nạn thương tật vĩnh viễn từ 21% trở lên mới được xét chi trả trợ cấp nằm viện do tai nạn.

Ông A có GCNBH thời hạn từ 01/01/2016-31/12/2016 (01 năm), STBH 100 tr.đ

- Ngày 20/06/2016, ông A bị tai nạn cụt 01 đốt ngón trỏ, vào nằm viện 02 ngày. Theo mục 15 Phụ lục 02 tỷ lệ thương tật vĩnh viễn là 12% không thuộc phạm vi bảo hiểm nên ABIC không chi trả trợ cấp nằm viện do tai nạn này.

- Cũng trường hợp của ông A bị tai nạn nhưng bị cụt 01 chân tỷ lệ thương tật theo mục 26 phụ lục 02 là 70% thuộc phạm vi bảo hiểm. Ông A phải nằm viện điều trị đợt đầu tiên sau tai nạn là 75 ngày, như vậy tổng số ngày tối đa được chi trả trợ cấp là 60 ngày/năm bảo hiểm. Số tiền chi trả là 60 ngày x 100.000 đ/ngày = 6 tr.đ

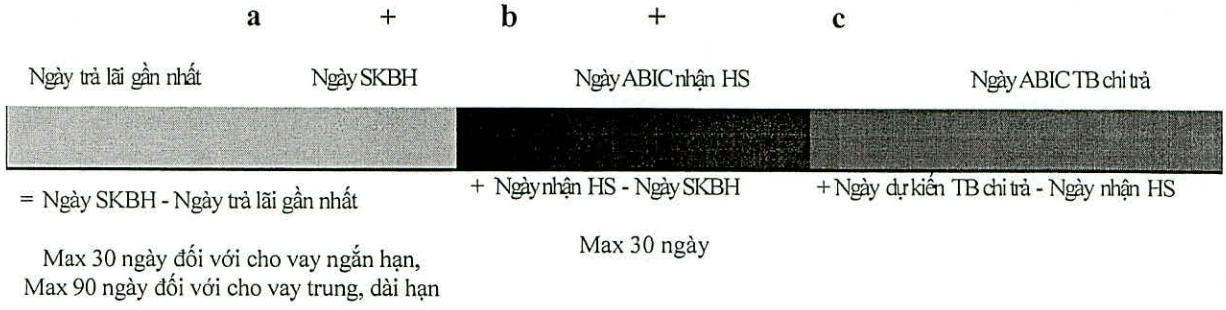
Lưu ý: Nếu ông A tham gia GCNBH ngắn hạn thì số tiền chi trả theo tỷ lệ.

Ví dụ về chi trả QLBH lãi tiền vay theo quy tắc 3131

$$\textit{Số tiền trợ cấp} = \frac{\textit{Dư nợ gốc tại thời điểm xảy ra SKBH} \le \textit{STBH}}{\textit{Min (dư nợ; STBH)}} \times \textit{Số ngày tính lãi} \times \textit{Lãi suất cho vay ngày}$$

- Dư nợ gốc tại thời điểm xảy ra SKBH được xác định theo Phụ lục HĐTD theo dõi trả nợ gốc, lãi hoặc phiếu cung cấp thông tin khoản vay hoặc lịch sử giao dịch khoản vay…

Lưu ý: áp dụng số tiền tính lãi ≤ STBH



Số ngày tính lãi = a + b + c

- Lãi suất cho vay ngày = lãi suất cho vay năm/360 ngày

VD: Ông A vay HĐTD 300 triệu ngắn hạn 01 năm, lãi suất 9%/năm, có GCNBH thời hạn 01 năm, STBH 100 tr.đ, tử vong do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm.

Ngày 28/02/2016 ông A trả lãi ngân hàng (ngày trả lãi gần nhất). Ngày 15/03/2016 ông A tử vong do tai nạn. Ngày 15/05/2016 gia đình ông A gửi đủ hồ sơ cho ABIC. Ngày 18/05/2016 ABIC thông báo giải quyết QLBH.

Như vậy: (a) = từ 28/02/2016 đến 15/03/2016 là 16 ngày

(b) = từ 15/03/2016 đến 15/05/2016 là 61 ngày (max 30 ngày)

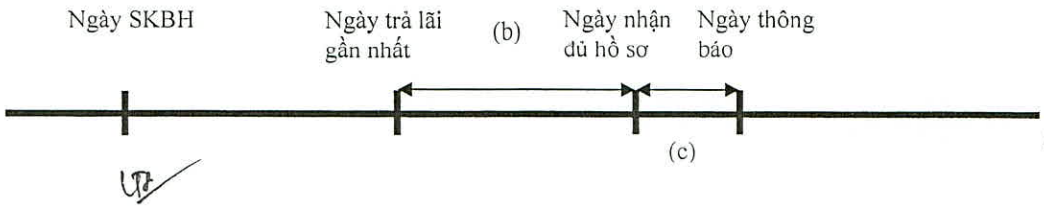
(c) = từ 15/05/2016 đến 18/05/2016 là 03 ngày

a + b + c = 16 + 30 +3 = 49 ngày

Số tiền chi trả = Min (dự nợ 300 tr.đ, STBH 100 tr.đ) x 49 ngày x 9%/360

= 100 tr.đ x 49 ngày x 9%/360 = 1,225,000 đ.

- Trường hợp ngày trả lãi sau ngày SKBH



Trên thực tế có nhiều trường hợp NĐBH đã tử vong gia đình NĐBH vẫn đi trả lãi định kỳ nên có thể ngày trả lãi gần nhất sau ngày xảy ra SKBH. Cũng ví dụ trên, nếu ngày trả lãi gần nhất là ngày 01/04/2016 thì số ngày tính lãi được tính từ ngày này, khi đó:

(a) = 0.0 ngày, (b) từ 01/04/2016 đến 15/05/2016 = 30 ngày max, (c) = 03 ngày

Số tiền chi trả = 100 tr.đ x 33 ngày x 9%/360 = 825,000 đ.

- Trường hợp tại thời điểm SKBH khách hàng đã trả hết nợ gốc thì ABIC không chi trả bảo hiểm lãi vay.

Chi trả mai táng phí

ABIC trả một lần tiền mai táng phí 1.000.000 đ trong mọi trường hợp NĐBH tử vong trong thời hạn và hiệu lực bảo hiểm, kể cả trường hợp tham gia nhiều giấy GCNBH.

3.6 Áp dụng giảm trừ/chế tài trong giải quyết QLBH

- Quy định cụ thể tại Điều 15 của Quy tắc BATD 3131. Tùy thuộc vào từng vụ việc các Đơn vị linh hoạt áp dụng nhằm mục đích răn đe, ngăn chặn các hành vi vi phạm quy định đặc biệt là các hành vi cố ý vi phạm, không hợp tác và không tạo điều kiện cho ABIC xác minh SKBH.
- Giảm trừ QLBH không áp dụng đối với mai táng phí và áp dụng thống nhất một tỷ lệ đối với tất cả các QLBH khác.

Ví dụ ông A tử vong do TNGT được xác định thuộc phạm vi bảo hiểm tính toán:

+ Quyền lợi cơ bản: 100 tr.đ

+ Quyền lợi trợ cấp nằm viện do tai nạn: 06 tr.đ

+ Quyền lợi bảo hiểm lãi tiền vay: 1,225,000 đ; + Mai táng phí: 01 tr.đ

Do ông A đã vi phạm nghiêm trọng luật giao thông đường bộ. Căn cứ theo Điều 15, mục 15.3 của Quy tắc, khung tỷ lệ giảm trừ áp dụng từ 20% - 50%. Giả sử áp dụng giảm trừ 40%, số tiền chi trả các quyền lợi là:

+ QLBC Cơ bản: 60 tr.đ (giảm trừ 40%)

+ Quyền lợi trợ cấp nằm viện do tai nạn: 3.6 tr.đ (giảm trừ 40%)

+ Quyền lợi bảo hiểm lãi tiền vay: 735.000 đ (giảm trừ 40%)

+ Mai táng phí: 01 tr.đ (không áp dụng giảm trừ mai táng phí).

3.7 Phân bổ QLBH cho Người thụ hưởng

- Số tiền chi trả theo QLBH cơ bản và QLBH lãi tiền vay sẽ ưu tiên trả nợ cho Ngân hàng tương ứng với dư nợ khoản vay. Phần còn lại (nếu có) sẽ chi trả theo thứ tự ưu tiên: Người thụ hưởng theo chỉ định, Người thừa kế hợp pháp của NĐBH, NĐBH.
- Số tiền chi trả theo QLBH trợ cấp nằm viện do tai nạn và QLBH trợ cấp mai táng phí sẽ chi trả theo thứ tự ưu tiên: Người thụ hưởng theo chỉ định, Người thừa kế hợp pháp của NĐBH, NĐBH.

4. Hệ thống các biểu mẫu và tài liệu, chứng từ trong hồ sơ bồi thường

Hồ sơ giải quyết chi trả bảo hiểm BATD linh hoạt sử dụng các biểu mẫu, nhóm tài liệu căn bản được nêu dưới đây, tùy tình huống cụ thể sử dụng một số biểu mẫu hoặc một số nhóm tài liệu để hoàn thiện hồ sơ giải quyết.

4.1 Hệ thống một số biểu mẫu

STT	Tên biểu mẫu	Mã hiệu
1	Phiếu tiếp nhận thông tin kiêm báo cáo nhanh	Biểu mẫu 01-BT
2	Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	Biểu mẫu 02-BT
3	Báo cáo sơ bộ hồ sơ trên phân cấp	Biểu mẫu 03-BT
4	Biên bản làm việc, kiêm xác minh	Biểu mẫu 04-BT
5	Biên bản bàn giao	Biểu mẫu 05-BT
6	Công văn thông tin tình trạng hồ sơ và đề nghị bổ sung hồ sơ gửi người thụ hưởng	Biểu mẫu 06-BT
7	Công văn trưng cầu gửi đến cơ quan chức năng/bệnh viện, cơ sở y tế	Biểu mẫu 07-BT
8	Tờ trình phương án giải quyết QLBH	Biểu mẫu 08-BT
9	Thông báo giải quyết QLBH	Biểu mẫu 09-BT
10	Giấy đề nghị chuyển tiền bảo hiểm	Biểu mẫu 10-BT

4.2 Tài liệu và chứng từ trong hồ sơ bồi thường

STT	Tên tài liệu/chứng từ	Ghi chú
I	**Giấy tờ của NĐBH, người thụ hưởng**	
1	GCNBH, giấy yêu cầu bảo hiểm	Bản gốc/bản sao/bản chữ ký số
2	CMND/căn cước, hộ khẩu, thẻ BHYT	Bản sao
II	**Hồ sơ tín dụng**	
1	HĐTD/sổ vay vốn, phụ lục, lịch sử giao dịch khoản vay, phiếu CCTT khoản vay. (Trường hợp có nhiều GCNBH thì có đầy đủ các HĐTD liên quan đến GCNBH còn hiệu lực).	Bản sao
III	**Tài liệu của cơ quan chức năng**	
1	Xác nhận công an/chính quyền, kết luận điều tra, xác nhận trưng cầu, thông báo vụ việc, kết quả giám định, biên bản giải quyết TNGT, GPLX…	Bản sao
2	Giấy ra viện, bệnh án, phiếu mổ, phim chụp, đơn thuốc, kết quả khám, hóa đơn thanh toán viện phí, sổ y bạ…	Bản sao
IV	**Tài liệu xác minh, thiết lập của cán bộ ABIC**	
1	Biên bản xác minh làm việc với người thụ hưởng	Bản chính
2	Biên bản ghi nhận, xác nhận ý kiến, báo cáo, giải trình, biên bản bàn giao các bên liên quan, tài liệu được thiết lập trong quá trình giải quyết.	Bản chính/bản sao có cán bộ ký xác nhận đối chiếu
V	**Bộ chứng từ thanh toán**	
1	Thực hiện theo quy định, chuyển KTTC	

4.3 Hồ sơ lưu trữ

TT	Tên tài liệu	Lưu tại GĐBT		Lưu tại KTTC	
		Bản sao	Bản gốc	Bản sao	Bản gốc
1	Giấy yêu cầu giải quyết QLBH		x	x	
2	Tờ trình	x			x
3	Thông báo	x			x
4	Đề nghị chuyển tiền	x			x
5	Các tài liệu, chứng từ khác		x	x	

Lưu ý: Trường hợp hồ sơ chi trả có sử dụng hóa đơn chứng từ để thanh toán thì bộ Phận KTTC lưu chứng từ gốc theo quy định của luật kế toán và quy định hiện hành.

Chương V: TỔ CHỨC THỰC HIỆN

- Quy trình này thay thế ***"phần giải quyết quyền lợi bảo hiểm"*** tại mục B phần III, Chương II Hướng dẫn triển khai sản phẩm BATD ban hành theo quyết định số 3210/2013/QĐ-ABIC-PHH ngày 23/12/2013 của Tổng giám đốc ABIC. Các nội dung trùng lặp 02 văn bản này liên quan đến giải quyết quyền lợi bảo hiểm thì áp dụng theo quy trình này.
- Các Đơn vị trực thuộc ABIC khi nhận được quy trình và hướng dẫn này, Lãnh đạo đơn vị tổ chức triển khai đến từng bộ phận, cá nhân có liên quan biết để thực hiện.
- Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc các Đơn vị báo cáo về Công ty bằng văn bản để có hướng xử lý kịp thời.

TỔNG GIÁM ĐỐC

CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM NGÂN HÀNG NÔNG NGHIỆP

Hoàng Thị Tính