

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Quy tắc bảo hiểm toàn diện học sinh, sinh viên
và điều khoản, biểu phí kèm theo

TỔNG GIÁM ĐỐC

CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM NGÂN HÀNG NÔNG NGHIỆP

Căn cứ vào Luật kinh doanh bảo hiểm số 24/2000/QH10 ngày 09/12/2000, Luật kinh doanh bảo hiểm sửa đổi năm 2010 và các văn bản hướng dẫn thi hành;

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

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

Căn cứ Công văn số 2808/BTC-QLBH ngày 02/3/2016 của Bộ Tài chính về việc phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm toàn diện học sinh, sinh viên;

Căn cứ yêu cầu thực tiễn hoạt động kinh doanh;

Theo đề nghị của Phòng Phi hàng hải tại Tờ trình ngày 24/3/2016.

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1: Ban hành kèm theo Quyết định này “*Quy tắc bảo hiểm toàn diện học sinh, sinh viên*” và điều khoản, biểu phí kèm theo.

Điều 2: Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký. Quy tắc bảo hiểm toàn diện học sinh và điều khoản, biểu phí kèm theo được ban hành kèm theo Quyết định số 93/2007/QĐ-ABIC ngày 09/7/2007 của Tổng giám đốc (Quy tắc 93) hết hiệu lực kể từ ngày ký Quyết định này.

Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm đã ký kết theo Quy tắc 93 thì áp dụng Quy tắc 93 để giải quyết quyền lợi bảo hiểm, xử lý quyền và nghĩa vụ của các bên liên quan.

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

Nơi nhận:

- Nhu điều 3;
- Chủ tịch HĐQT (để b/c);
- Thành viên HĐQT chuyên trách;
- Ban kiểm soát;
- Ban QLRR, Ban KTKSNB (để biết);
- Lưu TCHC, TKPC, Tký Cty, PHH.



Hoàng Thị Tính

QUY TẮC BẢO HIỂM

TOÀN DIỆN HỌC SINH, SINH VIÊN

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 989 /2016/QĐ-ABIC-PHH ngày 12/4/2016 của
Tổng giám đốc Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp đã được
Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số 2808/BTC-QLBH ngày 02/3/2016)

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1: Giải thích từ ngữ và từ viết tắt

Trong Quy tắc bảo hiểm này, các từ ngữ dưới đây được quy định như sau:

1. **“Doanh nghiệp bảo hiểm”** là Công ty Cổ phần bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp và các Chi nhánh trực thuộc (sau đây gọi tắt là ABIC).
2. **“Bên mua bảo hiểm”** là tổ chức, cá nhân có quyền lợi có thể được bảo hiểm giao kết hợp đồng bảo hiểm với ABIC và đóng phí bảo hiểm theo điều kiện, điều khoản của Quy tắc bảo hiểm này.
3. **“Người được bảo hiểm”** là học sinh, sinh viên đang theo học tại các trường: nhà trẻ, mẫu giáo, tiểu học, phổ thông cơ sở, phổ thông trung học, đại học, cao đẳng, trung cấp, trung học chuyên nghiệp, các trung tâm giáo dục thường xuyên hoặc dạy nghề.

ABIC không nhận bảo hiểm và không chịu trách nhiệm đối với các trường hợp:

- a) Người đang bị bệnh tâm thần, bệnh phong.
- b) Người đang bị tàn phế hoặc thương tật vĩnh viễn từ 50% trở lên.
- c) Người đang điều trị bệnh ung thư, suy thận phải chạy thận nhân tạo, tiểu đường typ 2 (đối với các trường hợp tham gia bảo hiểm tái tục, ABIC sẽ nhận cho những bệnh này phát sinh trong thời gian tham gia bảo hiểm).
4. **“Người thụ hưởng”** là người được Bên mua bảo hiểm chỉ định nhận tiền bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm hoặc là người thừa kế theo pháp luật trong trường hợp không có chỉ định.
5. **“Hợp đồng bảo hiểm”** là văn bản thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và ABIC, theo đó Bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm, ABIC phải trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra trong phạm vi điều chỉnh của Quy tắc bảo hiểm này.
6. **“Bảo hiểm tái tục”** là khoảng thời hạn hiệu lực bảo hiểm vượt quá 12 tháng của các thời hạn hiệu lực bảo hiểm liền kề trước đó với nội dung chính thỏa mãn các điều kiện dưới đây:
 - a) Người được bảo hiểm tham gia bảo hiểm tại ABIC không thay đổi.
 - b) Điều khoản bảo hiểm tương đương với điều khoản bảo hiểm Người được bảo hiểm đã tham gia đủ 12 tháng trước đó.
 - c) Thời gian ngắt quãng giữa 02 thời hạn bảo hiểm liền kề không quá 30 ngày.
 - d) Số tiền bảo hiểm nhỏ hơn hoặc bằng số tiền bảo hiểm đã tham gia trước đó.

Trường hợp tham gia số tiền bảo hiểm lớn **hơn** số tiền bảo hiểm tham gia trước đó thì phần chênh lệch sẽ không được gọi là bảo hiểm tái tục.

7. “**Bệnh viện**” là đơn vị có đủ điều kiện hoạt động và cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của nhà nước, được cơ quan nhà nước có thẩm quyền cấp phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.
8. “**Nằm viện**” là việc bệnh nhân phải nằm bệnh viện ít nhất 24 giờ để điều trị bệnh tật hoặc thương tật cho đến khi ra viện và phải có giấy ra vào viện do bệnh viện cấp (kể cả việc sinh đẻ hoặc điều trị trong thời gian thai kỳ).
9. “**Phẫu thuật/thủ thuật**” sau đây gọi tắt là “**phẫu thuật**” là phương pháp khoa học dùng để điều trị bệnh tật, thai sản, thương tật được thực hiện bởi những phẫu thuật viên có bằng cấp thông qua những kỹ thuật mổ/thủ thuật với các dụng cụ, thiết bị y tế trong bệnh viện (bao gồm các phương pháp mang lại kết quả tương đương phẫu thuật).
10. “**Bệnh tật**” là tình trạng cơ thể có dấu hiệu của một bệnh lý khác với tình trạng sức khỏe bình thường cần thiết phải điều trị y tế.
11. “**Tai nạn**” là sự kiện bất ngờ, không lường trước, gây ra bởi một lực tác động từ bên ngoài, xảy ra ngoài sự kiểm soát của Người được bảo hiểm, phát sinh trong thời hạn bảo hiểm và là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến thương tật thân thể hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.
12. “**Thương tật toàn bộ vĩnh viễn**” là tình trạng Người được bảo hiểm bị thương tật do tai nạn làm cản trở hoàn toàn và vĩnh viễn khi tham gia vào công việc.
Các trường hợp Thương tật toàn bộ vĩnh viễn chỉ được xác định sau khi điều trị thương tật đó kết thúc hoặc kéo dài 01 năm liên tục và không hy vọng vào sự tiến triển của thương tật đó, trừ các trường hợp mất/cắt/cụt/khuyết bộ phận cơ thể.
13. “**Thương tật bộ phận vĩnh viễn**” là tình trạng Người được bảo hiểm bị thương tật do tai nạn làm cho Người được bảo hiểm bị mất vĩnh viễn chức năng sinh lý của một hoặc nhiều bộ phận cơ thể.
Các trường hợp Thương tật bộ phận vĩnh viễn chỉ được xác định sau khi điều trị thương tật đó kết thúc và không hy vọng vào sự tiến triển của thương tật đó trừ các trường hợp mất/cắt/cụt/khuyết bộ phận cơ thể.
14. “**Thương tật tạm thời**” là tình trạng mà Người được bảo hiểm bị thương tật do tai nạn và tình trạng thương tật đó không phải là vĩnh viễn.
15. “**Bệnh có sẵn**” là bệnh đã mắc phải trong vòng 48 tháng trước ngày bắt đầu có hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm và đã xuất hiện những dấu hiệu hoặc triệu chứng mà Người được bảo hiểm đã nhận ra, hoặc:
 - a) Đã có điều trị, hoặc uống thuốc, hoặc tư vấn, hoặc chẩn đoán trước ngày tham gia bảo hiểm trong khoảng thời gian trên.
 - b) Đã nhận biết triệu chứng bệnh hoặc nhận biết bệnh đó đã tồn tại trước ngày bắt đầu có hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm cho dù Người được bảo hiểm có thực sự khám, uống thuốc, chẩn đoán, điều trị hay không.

- Tình trạng có sẵn được xác định thông qua thông tin kê khai trên Giấy yêu cầu bảo hiểm, các chứng từ, tài liệu liên quan và/hoặc kết luận của bác sĩ.
16. “**Bệnh đặc biệt**” là các bệnh ung thư và u bướu/polyp; bệnh tim và mạch máu, huyết áp; tình trạng sỏi, sạn, vôi hóa, thoái hóa; đục thủy tinh thể; các bệnh mãn tính [viêm/loét dạ dày/ruột, viêm khớp, viêm gan (A, B, C, E), viêm xoang, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD), viêm thận (không bao gồm những ca cấp tính cần điều trị y tế khẩn cấp)]; đái tháo đường; basedow; bệnh đau nửa đầu; hen phế quản; trĩ; loãng xương; các bệnh tự miễn; bệnh liên quan đến hệ thống tái tạo máu phải lọc máu, thay máu.
17. “**Bộ phận giả**” là bất kỳ một thành phần nhân tạo nào được lắp đặt, cấy ghép vào cơ thể nhằm duy trì sự tuần hoàn, hô hấp hoặc chức năng sinh lý của cơ thể con người nhằm duy trì sự sống bao gồm những thiết bị, dụng cụ, vật tư thay thế.
18. “**Thời gian chờ**” là khoảng thời gian được tính kể từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm, trong thời gian đó nếu sự kiện phát sinh Người được bảo hiểm sẽ không được hưởng quyền lợi bảo hiểm.

Điều 2: Số tiền bảo hiểm và phí bảo hiểm

- Số tiền bảo hiểm của mỗi điều kiện bảo hiểm là số tiền tối đa ABIC có thể trả cho Người được bảo hiểm đối với một sự kiện bảo hiểm.
- Biểu phí và số tiền bảo hiểm được quy định tại Phụ lục 1 đính kèm Quy tắc bảo hiểm này.
- Phí bảo hiểm được thanh toán một lần tại thời điểm ký kết Hợp đồng bảo hiểm trừ khi có thỏa thuận khác quy định tại Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật hiện hành.

CHƯƠNG II: PHẠM VI BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 3: *Phạm vi lãnh thổ*: ABIC nhận bảo hiểm đối với những rủi ro xảy ra trong lãnh thổ Việt Nam.

Điều 4: Phạm vi bảo hiểm

- Phạm vi bảo hiểm bao gồm các điều kiện bảo hiểm quy định tại Điều 5, Điều 6, Điều 7, Điều 8 của Quy tắc bảo hiểm này.
- Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn phạm vi bảo hiểm như sau:
 - Một điều kiện là điều kiện bảo hiểm B, hoặc:
 - Hai hay nhiều điều kiện bảo hiểm nhưng bắt buộc phải tham gia điều kiện bảo hiểm B hoặc điều kiện bảo hiểm D.
- Người được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này vẫn được tham gia và hưởng quyền lợi của các loại hình bảo hiểm khác nếu tham gia đồng thời nhiều Hợp đồng bảo hiểm độc lập với nhau.

Điều 5: Điều kiện bảo hiểm A

- Phạm vi bảo hiểm*: Người được bảo hiểm tử vong do bệnh tật, thai sản trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 10, Điều 11 của Quy tắc bảo hiểm này.

ABIC

2. **Hiệu lực bảo hiểm:** Bảo hiểm có hiệu lực sau thời gian chờ dưới đây:
 - a) Đối với rủi ro bệnh tật: Sau 30 ngày kể từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm.
 - b) Đối với bệnh đặc biệt, bệnh có sẵn: Sau 01 năm kể từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm, không áp dụng đối với bảo hiểm tái tục.
 - c) Đối với bảo hiểm tái tục hoặc Hợp đồng bảo hiểm có từ 100 người trở lên, bảo hiểm có hiệu lực từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm.
3. **Quyền lợi bảo hiểm:** Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 6: Điều kiện bảo hiểm B

1. **Phạm vi bảo hiểm:** Trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 10 của Quy tắc bảo hiểm này, ABIC nhận bảo hiểm cho những trường hợp sau:
 - Người được bảo hiểm tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn, thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn kể từ thời điểm phát sinh trách nhiệm bảo hiểm và trong thời hạn bảo hiểm hoặc trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn.
 - Người được bảo hiểm bị thương tật tạm thời do tai nạn kể từ thời điểm phát sinh trách nhiệm bảo hiểm và trong thời hạn bảo hiểm.
2. **Hiệu lực bảo hiểm:** Bảo hiểm có hiệu lực từ thời điểm đầu tiên của thời hạn bảo hiểm.
3. **Quyền lợi bảo hiểm**
 - a) Đối với số tiền bảo hiểm đến 20 triệu đồng.
 - Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm.
 - Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn, thương tật tạm thời do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC trả tiền bảo hiểm theo tỷ lệ phần trăm trên số tiền bảo hiểm tương ứng tình trạng thương tật quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.
 - b) Đối với số tiền bảo hiểm trên 20 triệu đồng.
 - Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC trả toàn bộ số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm.
 - Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC trả tiền bảo hiểm theo tỷ lệ phần trăm trên số tiền bảo hiểm tương ứng với tình trạng thương tật quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.
 - Trường hợp thương tật tạm thời do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC chi trả toàn bộ chi phí y tế thực tế hợp lý và trợ cấp ngày điều trị trong thời gian điều trị thương tật theo sự chỉ định của bác sĩ. Cụ thể:
 - ✓ Chi phí y tế thực tế hợp lý điều trị thương tật do tai nạn bao gồm: Tiền viện phí, tiền chụp X quang, tiền thuốc dùng cho điều trị, tiền xét nghiệm, tiền phòng và các chi phí điều trị theo chỉ định của bác sĩ điều trị. Các chi phí



này đều phải có hoá đơn, chứng từ hợp lệ theo quy định của Bộ Tài chính.

- ✓ Trợ cấp ngày điều trị thương tật tạm thời: 0,1% số tiền bảo hiểm/ngày, số ngày trợ cấp tối đa không quá 180 ngày/năm bảo hiểm. Trường hợp tham gia bảo hiểm dài hạn/ngắn hạn, số ngày tối đa được hưởng trợ cấp điều trị sẽ xác định theo quy định cụ thể:

$$\text{Số ngày tham gia bảo hiểm} \\ \text{Số ngày tối đa} = \frac{\text{365 ngày}}{365 ngày} \times 180 \text{ ngày}$$

- ✓ Tổng số tiền chi trả cho thương tật tạm thời không vượt quá số tiền chi trả theo tình trạng thương tật quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.

Điều 7: Điều kiện bảo hiểm C

1. **Phạm vi bảo hiểm:** Người được bảo hiểm phẫu thuật do bệnh tật, thai sản trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 10, Điều 11 của Quy tắc bảo hiểm này.
2. **Hiệu lực bảo hiểm:** Bảo hiểm có hiệu lực sau thời gian chờ dưới đây:
 - a) Đối với rủi ro bệnh tật: Sau 30 ngày kể từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm.
 - b) Đối với bệnh có sẵn và bệnh đặc biệt: Sau 01 năm kể từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm.
 - c) Đối với bảo hiểm tái tục hoặc Hợp đồng bảo hiểm có từ 100 người trở lên, bảo hiểm có hiệu lực từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm.
3. **Quyền lợi bảo hiểm:** Trường hợp Người được bảo hiểm phải phẫu thuật thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC chi trả theo tỷ lệ phần trăm trên số tiền bảo hiểm tương ứng với loại phẫu thuật quy định tại Phụ lục 3 kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.

Điều 8: Điều kiện bảo hiểm D

1. **Phạm vi bảo hiểm:** Người được bảo hiểm nằm viện do bệnh tật, thai sản, tai nạn trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 10, Điều 11 của Quy tắc bảo hiểm này.
2. **Hiệu lực bảo hiểm:** Bảo hiểm có hiệu lực sau thời gian chờ dưới đây:
 - a) Đối với rủi ro do tai nạn: Bảo hiểm có hiệu lực từ thời điểm đầu tiên của thời hạn bảo hiểm.
 - b) Đối với rủi ro bệnh tật: Sau 30 ngày kể từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm.
 - c) Đối với bệnh có sẵn và bệnh đặc biệt: Sau 01 năm kể từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm.
 - d) Đối với bảo hiểm tái tục hoặc Hợp đồng bảo hiểm có từ 100 người trở lên, bảo hiểm có hiệu lực từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm.
3. **Quyền lợi bảo hiểm:**

Trường hợp Người được bảo hiểm phải nằm viện do bệnh tật, thai sản, tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC chi trả 0,3% số tiền bảo hiểm/ngày.

Số ngày trả trợ cấp năm viện tối đa không quá 60 ngày/năm bảo hiểm. Trường hợp tham gia bảo hiểm dài hạn/ngắn hạn, số ngày tối đa được hưởng trợ cấp năm viện sẽ xác định cụ thể:

$$\text{Số ngày tham gia bảo hiểm} = \frac{\text{Số ngày tối đa}}{365 \text{ ngày}} \times 60 \text{ ngày}$$

Điều 9: *Quyền lợi mai táng phí*

Trường hợp Người được bảo hiểm không tham gia điều kiện bảo hiểm A bị tử vong do bệnh tật, thai sản, ABIC chi trả chi phí mai táng phí cho Người thụ hưởng số tiền như sau:

- Đối với Số tiền bảo hiểm từ 5.000.000 đồng trở xuống: Quyền lợi mai táng phí là 500.000 đồng/người.
- Đối với Số tiền bảo hiểm trên 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng: Quyền lợi mai táng phí là 1.000.000 đồng/người.
- Đối với Số tiền bảo hiểm trên 10.000.000 đồng: Quyền lợi mai táng phí là 2.000.000 đồng/người.

Phí bảo hiểm đối với quyền lợi mai táng phí được quy định tại Phụ lục 1 đính kèm Quy tắc bảo hiểm này.

CHƯƠNG III: LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Điều 10: **Điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm (áp dụng chung cho cả 4 điều kiện)**

ABIC không chịu trách nhiệm trả tiền bảo hiểm trong các trường hợp do các nguyên nhân trực tiếp sau đây:

1. Hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng trừ trường hợp Người được bảo hiểm có hành động cứu người, cứu tài sản, tham gia chống các hành động phạm pháp.
2. Người được bảo hiểm sử dụng và bị ảnh hưởng của rượu; bia; ma túy; các chất kích thích khác mà pháp luật cấm sử dụng.
3. Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau trừ trường hợp được xác nhận là hành động phòng vệ chính đáng.
4. Người được bảo hiểm bỏ trốn, mất tích (trừ trường hợp Tòa án có quyết định tuyên bố Người được bảo hiểm đã chết do tai nạn trong thời hạn bảo hiểm). Việc tuyên bố một người là mất tích được thực hiện theo quy định của pháp luật.
5. Điều trị y tế không có chỉ định sử dụng thuốc của bác sĩ; thuốc không được Bộ Y tế Việt Nam cho phép lưu hành, điều trị không được khoa học công nhận, điều trị thử nghiệm, vac-xin.
6. Đinh chỉ thai kỳ, kế hoạch hóa sinh đẻ.
7. Các bệnh thuộc hội chứng suy giảm miễn dịch HIV, AIDS, các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác.
8. Khuyết tật, dị tật bẩm sinh, các bệnh hoặc dị dạng thuộc về gen, rối loạn cấu trúc

av

reB

hoặc tình trạng sức khỏe di truyền với các dấu hiệu bộc lộ từ lúc sinh hoặc phát hiện muộn ở các giai đoạn phát triển cơ thể.

9. Tạo hình thẩm mỹ, chỉnh hình, điều trị kiểm soát trọng lượng/chieu cao cơ thể.
10. Chi phí cung cấp, bảo dưỡng, sửa chữa, thay thế các thiết bị/bộ phận giả, răng giả, dụng cụ chỉnh hình, các thiết bị trợ thính hoặc thị lực, nạng hay xe đẩy.
11. Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ, chiến tranh, đình công, nội chiến.
12. Các trường hợp không thuộc phạm vi bảo hiểm hoặc xảy ra trong thời gian chờ của Quy tắc bảo hiểm này.
13. Người được bảo hiểm không đủ điều kiện tham gia bảo hiểm của Quy tắc bảo hiểm này.

Điều 11: Điều khoản loại trừ áp dụng riêng cho điều kiện bảo hiểm A, C và D

ABIC không chịu trách nhiệm trả tiền bảo hiểm trong các trường hợp sau:

1. Nằm viện để kiểm tra sức khỏe hoặc khám giám định y khoa mà không liên quan tới việc điều trị bệnh tật.
2. Điều trị, phẫu thuật hoặc chỉ định điều trị, chỉ định phẫu thuật có từ trước ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm (không áp dụng đối với bảo hiểm tái tục).
3. Điều trị, phẫu thuật theo yêu cầu của Người được bảo hiểm mà không liên quan tới việc điều trị và phẫu thuật bình thường do ngành y tế quy định.

CHƯƠNG IV: CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Điều 12: Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm

1. Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đóng đủ phí bảo hiểm theo thời hạn quy định trong Hợp đồng bảo hiểm thì bảo hiểm chấm dứt hiệu lực khi hết thời hạn thanh toán phí bảo hiểm. Trong vòng 10 ngày làm việc kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực, ABIC sẽ hoàn lại phần phí bảo hiểm đóng thừa (nếu có) hoặc yêu cầu Bên mua bảo hiểm đóng đủ phí bảo hiểm theo quy định của pháp luật. ABIC không hoàn lại phí trong trường hợp đã được ABIC chấp nhận bồi thường.
2. Trường hợp một trong hai bên muốn chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho bên kia biết trước 15 ngày kể từ ngày định chấm dứt. Nếu Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, trong vòng 5 ngày làm việc kể từ ngày nhận đầy đủ hồ sơ chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, ABIC sẽ hoàn trả 70% phí bảo hiểm của thời gian còn lại. Nếu ABIC yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, ABIC sẽ hoàn trả 100% phí bảo hiểm của thời gian còn lại trong vòng 10 ngày làm việc kể từ ngày ABIC thông báo bằng văn bản cho Bên mua bảo hiểm. Trong mọi trường hợp, ABIC chỉ hoàn trả phí bảo hiểm với điều kiện trong thời gian bảo hiểm chưa có khiếu nại nào được ABIC chấp nhận trả tiền bảo hiểm.

CHƯƠNG V: QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA CÁC BÊN THAM GIA

Điều 13: Quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và các bên có liên quan

1. Quyền của Bên mua bảo hiểm

ABIC

- a) Yêu cầu ABIC giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- b) Yêu cầu ABIC trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng hoặc cho Người được bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- c) Đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp ABIC có ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm và theo các quy định khác của pháp luật hiện hành.
- d) Các quyền khác theo quy định của pháp luật.
2. Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và các bên có liên quan
- a) Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ và trung thực tất cả những thông tin có liên quan đến việc giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của ABIC đồng thời chịu hoàn toàn trách nhiệm về những thông tin đã cung cấp, bao gồm cả tình trạng thương tật hay tiền sử bệnh lý của Người được bảo hiểm đã tồn tại trước ngày ABIC chấp thuận bảo hiểm.
- b) Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thanh toán phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn.
- c) Khi xảy ra rủi ro, Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng phải áp dụng mọi biện pháp cần thiết có thể để ngăn ngừa hạn chế tổn thất, chấp hành chỉ định chẩn đoán, điều trị của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.
- d) Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thu thập và cung cấp cho ABIC các giấy tờ cần thiết và các thông tin có liên quan theo yêu cầu của ABIC một cách trung thực, chính xác, kịp thời và đầy đủ. Đồng thời tạo điều kiện thuận lợi cho ABIC tiến hành việc kiểm tra, xác minh hậu quả rủi ro khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra.
- e) Thực hiện các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

Điều 14: Nghĩa vụ của ABIC

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

CHƯƠNG VI: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 15: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo ngay cho ABIC chậm nhất trong vòng 5 ngày và trong vòng 30 ngày phải thông báo bằng văn bản (theo mẫu của ABIC) trừ trường hợp có lý do chính đáng.



2. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, trừ trường hợp bất khả kháng theo quy định của pháp luật. Quá thời hạn quy định mọi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm không có giá trị.
3. Sau khi nhận được thông báo về sự kiện bảo hiểm, ABIC được quyền kiểm tra, xác minh, giám định để phục vụ cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Điều 16: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp cho ABIC những giấy tờ sau để làm thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm, bao gồm:

- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của ABIC).
 - Hợp đồng bảo hiểm hoặc sao trích danh sách Người được bảo hiểm.
 - Bản sao giấy chứng tử (trường hợp tử vong).
 - Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.
 - Bản chính Biên bản tai nạn có xác nhận của nhà trường và/hoặc chính quyền địa phương hoặc công an nơi xảy ra tai nạn (trường hợp tai nạn).
 - Các chứng từ y tế:
 - ✓ Chứng từ liên quan đến việc điều trị: Giấy ra vào viện, Trích sao hồ sơ/Hồ sơ bệnh án, Kết quả xét nghiệm, Toa thuốc/Đơn thuốc, Giấy chứng nhận phẫu thuật/Phiếu mổ, các chứng từ có liên quan đến việc điều trị khác. Trường hợp không cung cấp được bản chính, có thể cung cấp bản sao công chứng hoặc bản sao có xác nhận sao y bản chính của cán bộ ABIC.
 - ✓ Chứng từ liên quan đến việc thanh toán chi phí y tế: Hóa đơn, biên lai, phiếu thu, các chứng từ y tế khác liên quan tới điều trị và phẫu thuật theo quy định của Bộ Tài chính. Trong trường hợp ABIC thanh toán hết các chi phí trên hóa đơn, biên lai, phiếu thu thì các chứng từ trên phải là bản gốc và thuộc quyền sở hữu của ABIC sau khi khiếu nại đã được giải quyết. Trường hợp còn lại có thể cung cấp bản sao công chứng hoặc bản sao có xác nhận sao y bản chính của cán bộ ABIC.
- Các trường hợp cung cấp bản sao ABIC có quyền yêu cầu cung cấp bản chính để kiểm tra.
- Các giấy tờ cần thiết khác (nếu có) liên quan đến việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm phù hợp với quy định của pháp luật và Quy tắc bảo hiểm này.

Điều 17: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

1. ABIC có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ theo quy định tại Điều 16 và không kéo dài quá 30 ngày trong trường hợp phải tiến hành xác minh hồ sơ.
2. Trường hợp từ chối trả tiền bảo hiểm, ABIC phải thông báo bằng văn bản cho Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm biết lý do từ chối trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ.

Điều 18: Áp dụng giảm trừ trong giải quyết quyền lợi bảo hiểm

ABIC sẽ giảm trừ một phần số tiền chi trả quyền lợi bảo hiểm tùy theo mức độ vi phạm trong các trường hợp sau đây:

1. Giảm trừ 10% số tiền chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp thông báo sự kiện bảo hiểm quá thời gian quy định tại Khoản 1, Điều 15 Quy tắc bảo hiểm này (trừ trường hợp có lý do chính đáng).
2. Giảm trừ 20% số tiền chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp vi phạm nghĩa vụ ngăn ngừa hạn chế tổn thất quy định tại Điểm c, Khoản 2, Điều 13 Quy tắc bảo hiểm này.
3. Giảm trừ 20% số tiền chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm vi phạm nghiêm trọng nội quy, quy định của nhà trường; quy định của pháp luật và là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến tai nạn.
4. Giảm trừ 30% số tiền chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin, tài liệu, không tạo điều kiện cho ABIC xác minh khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra, quy định tại Điểm d, Khoản 2, Điều 13 Quy tắc bảo hiểm này và trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin quy định tại Điểm a, Khoản 2, Điều 13 Quy tắc bảo hiểm này.
5. Trường hợp áp dụng nhiều mức giảm trừ, tổng số tiền giảm trừ không vượt quá 50%.

CHƯƠNG VII: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 19: Thời hiệu khởi kiện

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

Điều 20: Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp phát sinh liên quan đến Quy tắc bảo hiểm này trước hết phải được giải quyết thông qua thương lượng giữa các bên.

Nếu không giải quyết được bằng thương lượng, một trong các bên có quyền khởi kiện tại Tòa án có thẩm quyền giải quyết ở Việt Nam theo quy định của pháp luật.

Luật áp dụng cho việc giải quyết các tranh chấp này là pháp luật Việt Nam. Phán quyết của Tòa án có giá trị cuối cùng bắt buộc các bên thực hiện. Bên thua kiện phải chịu mọi lệ phí và chi phí khác phát sinh theo phán quyết của Toà án.

TỔNG GIÁM ĐỐC

Phụ lục 1: BIÊU PHÍ BẢO HIỂM VÀ SỐ TIỀN BẢO HIỂM

I. Số tiền bảo hiểm, phí bảo hiểm

1. *Phí bảo hiểm 01 người/năm = Tỷ lệ phí bảo hiểm x Số tiền bảo hiểm.*
2. *Số tiền bảo hiểm, Tỷ lệ phí bảo hiểm (%):*

Điều kiện BH Chỉ tiêu	Số tiền BH	Tỷ lệ phí BH (%)
Điều kiện A	Từ 01 triệu đồng đến 20 triệu đồng/người/vụ	0,40
Điều kiện B	Từ 01 triệu đồng đến 50 triệu đồng/người/vụ	0,15
Điều kiện C	Từ 01 triệu đồng đến 20 triệu đồng/người/năm	0,10
Điều kiện D	Từ 01 triệu đồng đến 20 triệu đồng/người/năm	0,25
Tổng cộng		0,90

3. *Phụ phí bảo hiểm quyền lợi mai táng phí*

Số tiền chi trả mai táng phí	Phụ phí bảo hiểm
500.000 đồng/người	500 đồng
1.000.000 đồng/người	1.000 đồng
2.000.000 đồng/người	2.000 đồng

II. Phí bảo hiểm ngắn hạn, dài hạn: Được xác định bằng tỷ lệ % trên phí bảo hiểm năm.

1. *Phí bảo hiểm ngắn hạn*

Thời hạn bảo hiểm	Đến 3 tháng	Trên 3-6 tháng	Trên 6-9 tháng	Trên 9-12 tháng
Tỷ lệ	40%	60%	90%	100%

2. *Phí bảo hiểm dài hạn*

Thời hạn bảo hiểm	Trên 12-15 tháng	Trên 15-18 tháng	Trên 18-21 tháng	Trên 21-24 tháng	Trên 24 tháng
Tỷ lệ	128%	154%	168%	180%	80% x số tháng/12 tháng

III. Tăng, giảm phí bảo hiểm: Tùy theo tình hình kinh doanh, ABIC sẽ xem xét tăng/giảm phí, cụ thể:

1. *Tăng phí bảo hiểm:*

- a. Tỷ lệ bồi thường một năm liên tục trên 60%: tăng phí tối đa 10%.
- b. Tỷ lệ bồi thường hai năm liên tục trên 60%: tăng phí tối đa 20%.
- c. Tỷ lệ bồi thường ba năm liên tục trên 60%: tăng phí tối đa 30%.

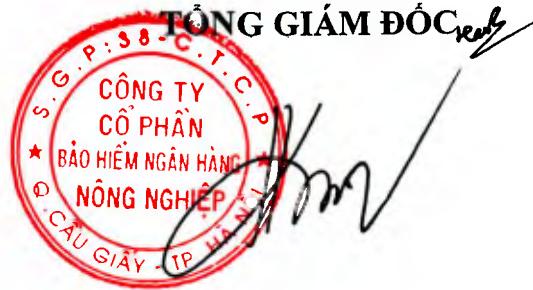
2. *Giảm phí bảo hiểm:*

- a. Số lượng thành viên tham gia trong Hợp đồng bảo hiểm:

- Hợp đồng đến 100 thành viên: Giảm phí tối đa 15%
- Hợp đồng trên 100-300 thành viên: Giảm phí tối đa 20%.
- Hợp đồng trên 300-500 thành viên: Giảm phí tối đa 25%.
- Hợp đồng trên 500-1.000 thành viên: Giảm phí tối đa 35%.
- Hợp đồng trên 1.000-3.000 thành viên: Giảm phí tối đa 40%.
- Hợp đồng trên 3.000 thành viên: Giảm phí tối đa 45%.



- b. Khách hàng đã tham gia tại ABIC có tỷ lệ bồi thường năm liền kề dưới 25% được giảm phí tối đa 30% cho năm tiếp theo.
- c. Trường hợp kết hợp các quy định giảm phí, mức giảm phí tối đa không quá 45% trên mỗi Hợp đồng bảo hiểm.



Hoàng Thị Tính

Phụ lục 2: BẢNG TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM THƯƠNG TẬT

TT	TÌNH TRẠNG THƯƠNG TẬT	TỶ LỆ PHẦN TRĂM TRÊN SỐ TIỀN BẢO HIỂM (%)	
		Tối thiểu	Tối đa
I – THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ			
1	Mù hoặc mất hoàn toàn hai mắt	-	100
2	Rối loạn tâm thần hoàn toàn không thể chữa được	-	100
3	Hỗn hoài hoàn toàn chức năng nhai và nói	-	100
4	Mất hoặc liệt hoàn toàn hai tay (từ vai hoặc khuỷu xuống) hoặc hai chân (từ háng hoặc đầu gối xuống)	-	100
5	Mất cả hai bàn tay hoặc hai bàn chân, hoặc mất một cánh tay và một bàn chân, hoặc một cánh tay và một cẳng chân, hoặc một bàn tay và một cẳng chân, hoặc một bàn tay và một bàn chân	-	100
6	Mất hoàn toàn khả năng lao động và làm việc (toàn bộ bị tê liệt, bị thương dẫn đến tình trạng nằm liệt giường hoặc dẫn đến thương tật toàn bộ vĩnh viễn)	-	100
7	Cắt toàn bộ một bên phổi và một phần phổi bên kia	-	100
II - THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN			
A. Chi trên			
8	Mất một cánh tay từ vai xuống (tháo khớp vai)	75	85
9	Cắt cụt cánh tay từ dưới vai xuống	70	80
10	Cắt cụt một cánh tay từ khuỷu xuống (tháo khớp khuỷu)	65	75
11	Mất trọn 1 bàn tay hay cả 5 ngón tay của một bàn	60	70
12	Mất 4 ngón tay trên một bàn	40	50
13	Mất ngón cái và ngón trỏ	35	45
14	Mất 3 ngón tay: Ngón trỏ, ngón giữa và ngón đeo nhẫn	30	35
15	Mất 1 ngón cái và 2 ngón khác	35	40
16	Mất 1 ngón cái và 1 ngón khác	30	35
17	Mất một ngón trỏ và 2 ngón khác	35	40
18	Mất 1 ngón trỏ và 1 ngón giữa	30	35
19	Mất 1 ngón cái và 1 đốt bàn	25	30
	- Mất 1 ngón cái	20	25
	- Mất cả đốt ngoài	10	15
	- Mất 1/2 đốt ngoài	07	10
20	Mất 1 ngón trỏ và đốt bàn	20	25
	- Mất 1 ngón trỏ	18	22
	- Mất 2 đốt 2 và 3	10	12
	- Mất đốt 3	08	10
21	Mất trọn 1 ngón giữa hoặc ngón đeo nhẫn (cả đốt bàn)	18	22



	- Mát 1 ngón giữa hoặc 1 ngón nhẫn	15	18
	- Mát 2 đốt 2 và 3	08	12
	- Mát đốt 3	04	07
22	Mát hoàn toàn 1 ngón út và đốt bàn	15	20
	- Mát cả ngón út	10	15
	- Mát 2 đốt 2 và 3	08	10
	- Mát đốt 3	04	07
23	Cứng khớp bả vai	25	35
24	Cứng khớp khuỷu tay	25	35
25	Cứng khớp cổ tay	25	35
26	Gãy tay can lệch hoặc mát xương làm chi ngắn trên 3 cm và chức năng quay sắp ngừa hạn chế hoặc tạo thành khớp giả	25	35
27	Gãy xương cánh tay ở cổ giải phẫu, can xâu, hạn chế cử động khớp vai	35	45
28	Gãy xương cánh tay		
	- Can tốt, cử động bình thường	15	25
	- Can xâu, teo cơ	25	30
29	Gãy 2 xương hai cẳng tay		
	- Không phẫu thuật	12	20
	- Có phẫu thuật	20	25
30	Gãy 1 xương quay hoặc trụ		
	- Không phẫu thuật	10	15
	- Có phẫu thuật	15	25
31	Khớp giả 2 xương	25	35
32	Khớp giả 1 xương	15	20
33	Gãy đâu dưới xương quay	10	18
34	Gãy móm trâm quay hoặc trụ	08	15
35	Gãy xương cổ tay	10	18
36	Gãy xương đốt bàn (tuỳ mức độ 1 đến nhiều đốt)	08	15
37	Gãy xương đòn		
	- Can tốt	08	12
	- Can xâu, cứng vai	18	25
	- Có chèn ép thần kinh mũ	30	35
38	Gãy xương bả vai		
	- Gãy vỡ, khuyết phần thân xương	10	15
	- Gãy vỡ ngành ngang	17	22
	- Gãy vỡ phần khớp vai	30	40
39	Gãy xương ngón tay (tuỳ mức độ 1 đến nhiều ngón)	03	12

B. Chi dưới

40	Mát một chân từ háng xuống (tháo khớp háng 1 đùi)	75	85
41	Cắt cụt 1 đùi		
	- 1/3 trên	70	80
	- 1/3 giữa hoặc dưới	55	65
42	Cắt cụt 1 chân từ gối xuống (tháo khớp gối)	60	70

43	Tháo khớp cẳng chân hoặc mất 1 bàn chân	55	65
44	Mất xương sên	35	40
45	Mất xương gót	35	45
46	Mất đoạn xương chày, mác gây khớp giả cẳng chân	35	45
47	Mất đoạn xương mác	20	30
48	Mất mắt cá chân		
	- Mắt cá ngoài	10	15
	- Mắt cá trong	15	20
49	Mất cả 5 ngón chân	45	55
50	Mất 4 ngón cá ngón cái	38	45
51	Mất 4 ngón trừ ngón cái	35	40
52	Mất 3 ngón 3-4-5	25	30
53	Mất 3 ngón 1-2-3	30	35
54	Mất 1 ngón cái và 2 ngón	20	25
55	Mất 1 ngón cái	15	20
56	Mất 1 ngón ngoài ngón cái	10	15
57	Mất đốt ngón		
	- Mất 1 đốt ngón cái	08	12
	- Mất một đốt của 1 ngón khác ngoài ngón cái	03	05
	- Mất hai đốt ngoài của một ngón khác ngoài ngón cái	05	08
58	Cứng khớp háng	45	55
59	Cứng khớp gối	30	40
60	Mất phần lớn xương bánh chè và giới hạn nhiều khả năng duỗi cẳng chân trên đùi	45	55
61	Gãy chân can lệch hoặc mất xương làm ngăn chi		
	- Ít nhất 5 cm	40	45
	- Từ 3-5 cm	35	40
62	Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo ngoài	35	45
63	Liệt hoàn toàn dây thần kinh khoeo trong	25	35
64	Gãy xương đùi 1/3 giữa hoặc dưới (trường hợp phải mổ được thanh toán mức tối đa)		
	- Can tốt	20	30
	- Can xâu, trực lêch, chân dạng hoặc khép, teo cơ	30	40
65	Gãy 1/3 trên hay cổ xương đùi (trường hợp phải mổ được thanh toán mức tối đa)		
	- Can tốt, trực thẳng	25	35
	- Can xâu, chân vẹo, đi đau, teo cơ	35	45
66	Khớp giả cổ xương đùi	45	55
67	Gãy 2 xương cẳng chân (chày + mác)	20	30
68	Gãy xương chày	15	22
69	Gãy đoạn mâm chày	15	25
70	Gãy xương mác	10	20
71	Đứt gân bánh chè	15	25
72	Vỡ xương bánh chè (trường hợp mổ thanh toán tối đa)	10	20

73	Vỡ xương bánh chè bị cứng khớp gối hoặc teo cơ từ đầu	25	30
74	Đứt gân Achille (đã nối lại)	15	20
75	Gãy xương đốt bàn (tuỳ theo mức độ 1 đến nhiều đốt)	07	12
76	Vỡ xương gót	15	25
77	Gãy xương thuyền	15	22
78	Gãy xương ngón chân (tuỳ mức độ 1 đến nhiều ngón)	04	12
79	Gãy ngành ngang xương mu	25	32
80	Gãy ụ ngồi	25	30
81	Gãy xương cánh châu 1 bên	20	30
82	Gãy xương chậu 2 bên, méo xương chậu (tuỳ mức độ ảnh hưởng đến sinh đẻ)	40	60
83	Gãy xương cùng		
	- Không rối loạn cơ tròn	10	15
	- Có rối loạn cơ tròn	25	35

C. Cột sống

84	Cắt bỏ cung sau		
	- Cửa 1 đốt sống	35	40
	- Cửa 2 đến 3 đốt sống trở lên	45	60
85	Gãy xẹp thân 1 đốt sống (không liệt tuỷ)	30	40
86	Gãy xẹp thân 2 đốt sống trở lên (không liệt tuỷ)	45	60
87	Gãy vỡ mỏm gai hoặc mỏm bên		
	- Cửa 1 đốt sống	10	17
	- Cửa 2 đến 3 đốt sống	25	45

D. Sọ não

88	Khuyết xương sọ (chưa có biểu hiện thần kinh, tâm thần)		
	- Đường kính dưới 6 cm	25	40
	- Đường kính từ 6 - 10 cm	40	60
	- Đường kính trên 10 cm	50	70
89	Rối loạn ngôn ngữ do ảnh hưởng của vết thương đại não		
	- Nói ngọng, nói lắp khó khăn ảnh hưởng đến giao tiếp	30	40
	- Không nói được (câm) do tổn hại vùng Broca	60	70
	- Mất khả năng giao dịch bằng chữ viết (mất nhận biết về ngôn ngữ do tổn hại vùng Wernicke)	55	70
90	Lột da đầu toàn bộ (một phần theo tỷ lệ)	45	55
91	Vết thương sọ não hở		
	- Xương bị nứt rạn	40	50
	- Lún xương sọ	30	40
	- Nhiều mảnh xương đi sâu vào não	50	60
92	Chấn thương sọ não kín		
	- Vỡ vòm sọ (đường rạn nứt thường, lõm hoặc lún xương)	20	30
	- Vỡ xương lan xuống nền sọ, không có liệt dây thần kinh ở nền sọ	30	40
	- Vỡ xương lan xuống nền sọ, liệt dây thần kinh ở nền sọ	40	50
93	Chấn thương sọ não		
	- Chấn động não	08	15

- Phù não	40	50
- Giập não, bẹp não	50	60
- Chảy máu khoang dưới nhện	40	50
- Máu tụ trong sọ (ngoài màng cứng, trong màng cứng, trong não)	30	40

E. Lồng ngực

94 Cắt bỏ 1 đến 2 xương sườn	15	20
95 Cắt bỏ từ 3 xương sườn trở lên	25	35
96 Cắt bỏ đoạn mỗi xương sườn	08	10
97 Gãy 1 đến 2 xương sườn	07	12
98 Gãy 3 xương sườn trở lên	15	25
99 Gãy xương úc đơn thuần (chức năng phân tim và hô hấp bình thường)	15	20
100 Mẻ hoặc rạn xương úc	10	15
101 Cắt toàn bộ một bên phổi	70	80
102 Cắt nhiều thuỷ phổi ở 2 bên, dung tích sống giảm trên 50%	65	75
103 Cắt nhiều thuỷ phổi ở 1 bên	50	60
104 Cắt 1 thuỷ phổi	35	45
105 Trần dịch, khí, máu màng phổi (chỉ chọc hút đơn thuần)	04	10
106 Trần khí, máu màng phổi (phải dẫn lưu mô cầm máu)	20	30
107 Tồn thương các van tim, vách tim do chấn thương (chưa suy tim)	50	60
108 Khâu màng ngoài tim		
- Phẫu thuật kết quả hạn chế	60	70
- Phẫu thuật kết quả tốt	35	45

G. Bụng

109 Cắt toàn bộ dạ dày	75	85
110 Cắt đoạn dạ dày	50	60
111 Cắt gần hết ruột non (còn lại dưới 1 m)	75	85
112 Cắt đoạn ruột non	40	50
113 Cắt toàn bộ đại tràng	75	85
114 Cắt đoạn đại tràng	50	60
115 Cắt bỏ gan phải đơn thuần	70	80
116 Cắt bỏ gan trái đơn thuần	60	70
117 Cắt phân thuỷ gan, tuỷ vị trí, số lượng và kết quả phẫu thuật	40	60
118 Cắt bỏ túi mật	45	55
119 Cắt bỏ lá lách	40	50
120 Cắt bỏ đuôi tụy, lách	60	70
121 Khâu lỗ thủng dạ dày	25	35
122 Khâu lỗ thủng ruột non (tuỳ theo mức độ thủng 1 lỗ hay nhiều lỗ)	30	45
123 Khâu lỗ thủng đại tràng	30	40
124 Đụng rập gan, khâu gan	35	45
125 Khâu vỏ lá lách	25	35
126 Khâu tụy	30	35

H. Cơ quan tiết niệu, sinh dục

127 Cắt bỏ 1 thận, thận còn lại bình thường	50	60
128 Cắt bỏ 1 thận, thận còn lại bị tổn thương hoặc bệnh lý	70	80

129	Cắt 1 phần thận trái hoặc phải	30	40
130	Chấn thương thận (tùy theo mức độ và 1 hoặc 2 bên)		
	- Nhẹ (không phải xử lí đặc hiệu, theo dõi dưới 5 ngày)	04	08
	- Trung bình (phải dùng thuốc đặc trị, theo dõi trên 5 ngày)	10	15
	- Nặng (có đụng rập, phải can thiệp ngoại khoa)	47	55
131	Cắt một phần bàng quang	27	35
132	Mô thông bàng quang vĩnh viễn	70	80
133	Khâu lỗ thủng bàng quang	30	35
134	Mất dương vật và 2 tinh hoàn ở người		
	- Dưới 55 tuổi chưa có con	70	80
	- Dưới 55 tuổi có con rồi	55	65
	- Trên 55 tuổi	35	40
135	Cắt bỏ dạ con và buồng trứng 1 bên ở người		
	- Dưới 45 tuổi chưa có con	60	70
	- Dưới 45 tuổi có con rồi	30	40
	- Trên 45 tuổi	25	30
136	Cắt vú ở nữ dưới 45 tuổi		
	- 1 bên	20	30
	- 2 bên	45	55
	Cắt vú ở nữ trên 45 tuổi		
	- 1 bên	15	20
	- 2 bên	30	40

I. Mắt

137	Mát hoặc mù hoàn toàn một mắt		
	- Không lắp được mắt giả	55	65
	- Lắp được mắt giả	50	60
138	Một mắt thị lực còn đến 1/10	30	45
139	Một mắt thị lực còn từ 2/10 đến 4/10	12	20
140	Một mắt thị lực còn từ 5/10 đến 7/10	07	15
141	Mát hoặc mù hoàn toàn 1 mắt nhưng trước khi xảy ra tai nạn đã mất hoặc mù một mắt	80	90

K. Tai – Mũi – Họng

142	Điếc 2 tai		
	- Hoàn toàn không phục hồi được	75	85
	- Nặng (nói to hoặc thét vào tai còn nghe)	60	70
	- Vừa (nói to 1-2m còn nghe)	35	45
	- Nhẹ (nói to 2-4m còn nghe)	15	25
143	Điếc 1 tai		
	- Hoàn toàn không phục hồi được	30	40
	- Vừa	15	20
	- Nhẹ	08	15
144	Mất vành tai 2 bên	20	40
145	Mất vành tai 1 bên	10	25
146	Sẹo rùm vành tai, chít hẹp ống tai	20	25

147	Mắt mũi, biến dạng mũi	18	40
148	Vết thương họng sẹo hẹp ảnh hưởng đến nuốt	20	40
L. Răng - Hàm - Mắt			
149	Mắt 1 phần xương hàm trên và 1 phần xương hàm dưới (từ 1/3 đến mắt hoàn toàn) từ cành cao trở xuống		
	- Khác bên	80	90
	- Cùng bên	70	80
150	Mắt toàn bộ xương hàm trên hoặc dưới	70	80
151	Mắt một phần xương hàm trên hoặc một phần xương hàm dưới (từ 1/3 đến mắt hoàn toàn) từ cành cao trở xuống	35	45
152	Gãy xương hàm trên và hàm dưới can xâu gây sai khớp cắn nhai, ăn khó	30	35
153	Gãy xương gò má, cung tiếp xương hàm trên hoặc xương hàm dưới gây rối loạn nhẹ khớp cắn và chức năng nhai	15	25
154	Khớp hàm giả do không liên xương hay khuyết tật xương	20	25
155	Mắt răng		
	- Trên 8 cái không lắp được răng giả	30	40
	- Từ 5 đến 7 răng	15	25
	- Từ 3 đến 4 răng	08	15
	- Từ 1 đến 2 răng	03	06
156	Mắt 3/4 lưỡi còn gốc lưỡi (từ đường gai V trở ra)	75	85
157	Mắt 2/3 lưỡi từ đầu lưỡi	50	60
158	Mắt 1/3 lưỡi ảnh hưởng đến phát âm	15	25
159	Mắt một phần nhỏ lưỡi (dưới 1/3) ảnh hưởng đến phát âm	10	15
M. Vết thương phần mềm, bong			
160	Vết thương phần mềm (VTPM) bao gồm rách da, rách niêm mạc, bong gân, sai khớp...không ảnh hưởng tới cơ năng (tùy theo mức độ nặng, nhẹ, nhiều, ít)	02	12
161	VTPM gây đau, rát, tê, co kéo (tùy theo mức độ rộng, hẹp, nhiều, ít) ảnh hưởng đến gân, cơ, mạch máu lớn, thần kinh	12	25
162	VTPM ở ngực, bụng ảnh hưởng đến hô hấp	35	45
163	VTPM để lại sẹo sơ cứng làm biến dạng mắt gây trở ngại đến ăn, nhai và cử động cổ	40	60
164	VTPM khuyết hông lớn ở xung quanh hốc miệng, vết thương môi và má ảnh hưởng nhiều đến ăn uống	50	60
165	Mắt một phần hàm éch làm thông giữa mũi và miệng	20	30
166	Bóng nồng (độ I, độ II)		
	- Diện tích dưới 5%	03	07
	- Diện tích từ 5 đến 15%	10	15
	- Diện tích trên 15%	15	25
167	Bóng sâu (độ III, độ IV, độ V)		
	- Diện tích dưới 5%	20	35
	- Diện tích từ 5 đến 15%	35	60
	- Diện tích trên 15%	60	80

IV

NGUYÊN TẮC XÉT TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

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

1. Mất hẳn chức năng của từng bộ phận hoặc hỏng vĩnh viễn chi được coi như mất từng bộ phận đó hoặc mất chi.
2. Những trường hợp thương tật không liệt kê trong bảng sẽ được bồi thường theo tỷ lệ trên cơ sở so sánh tính nghiêm trọng của nó với những trường hợp khác có trong bảng.
3. Vết thương điều trị bình thường, vết thương không bị nhiễm trùng sẽ được trả tiền bảo hiểm tương ứng với mức thấp nhất của thang tỷ lệ trả tiền bảo hiểm quy định trong trường hợp này.
4. Vết thương điều trị phức tạp, vết thương bị nhiễm trùng hoặc sau khi điều trị còn để lại di chứng thì tùy theo mức độ nặng, nhẹ được trả cao dần cho tới mức tối đa của thang tỷ lệ trả tiền bảo hiểm quy định trong trường hợp này.
5. Trường hợp đa vết thương được trả tiền bảo hiểm cho từng vết thương nhưng tổng số tiền trả cho người được bảo hiểm không vượt quá số tiền bảo hiểm. Trường hợp đa vết thương ở cùng một chi, tổng số tiền trả cho các vết thương không được vượt quá tỷ lệ mất chi đó.
6. Những trường hợp phải mổ lại, đập can xương làm lại được trả thêm 50% mức tối thiểu của thang tỷ lệ trả cho trường hợp đó nhưng tổng số tiền chi trả không vượt quá số tiền bảo hiểm.



Phụ lục 3: BẢNG TỶ LỆ TRẢ TIỀN PHẪU THUẬT

STT	LOẠI PHẪU THUẬT/THỦ THUẬT	TỶ LỆ PHẦN TRĂM TRÊN SỐ TIỀN BẢO HIỂM (%)	
		Tối thiểu	Tối đa
	NÃO, HỆ THẦN KINH		
	Xương sọ		
1	Khoan sọ không kèm theo can thiệp nào khác	8	12
2	Khoan sọ hoặc khoét tròn xương sọ để lấy máu tụ, não dập	20	30
3	Khoan sọ hoặc khoét tròn xương sọ để dẫn lưu áp xe, nang	25	33
4	Cắt bỏ hay cắt mở phần xương sọ	38	48
5	Nâng mảnh xương gãy sập ngoài màng cứng: - Gãy đơn giản hoặc gãy nhiều mảnh	22	38
	- Có kèm theo cắt lọc não và tái tạo màng cứng	30	38
	Não		
6	Lấy bỏ u não	45	57
7	Lấy bỏ áp xe não	40	50
8	Lấy dị vật trong não	40	48
9	Cắt bỏ một phần hoặc toàn bộ thùy não	44	55
10	Mở thông thùy não, kê cá mỏ bó liên hợp khí - hải mã	25	33
11	Cắt bỏ bán cầu não	55	67
	Cột sống		
12	Cắt bỏ đĩa đệm (theo đường trước hoặc sau)	28	35
13	Cắt bỏ cung sau có hoặc không giải phóng rễ thần kinh - Vùng cổ, vùng ngực	38	45
	- Vùng thắt lưng	32	40
	- Quá hai đoạn cổ, ngực hoặc thắt lưng	62	75
14	Mở cung sau giải phóng chèn ép rễ thần kinh - Vùng cổ, vùng ngực	26	36
	- Vùng thắt lưng	22	32
15	Chọc cột sống thắt lưng giải ép	2	2
	MẮT		
	Kết mạc		
16	Chích tháo nang, phỏng dịch	1	1
17	Chích chắp ở một hoặc nhiều vị trí	2	3
18	Lấy bỏ dị vật kết mạc	1	1
	Giác mạc		
19	Cắt hoặc di chuyển móng mắt	5	9
20	Khoét bỏ thương tổn	5	11
21	Cơ ngoài mắt: Xử trí vết thương	3	5
22	Nhân cầu: Lấy bỏ nhân cầu có ghép độn	23	30

Hệ thống tuyên lè				
23	Chích tháo tuyên hay túi lè	1	3	
24	Cắt bỏ tuyên hoặc túi lè	8	16	
Thuỷ tinh thể				
25	Cắt bỏ thủy tinh thể đơn thuần	15	25	
26	Có kèm theo lắp thủy tinh thể nhân tạo	20	27	
27	Rạch bao thủy tinh thể (chích hoặc chọc thủng bao)	3	8	
Võng mạc				
28	Điều trị bong võng mạc	22	30	
29	Áp lạnh, sử dụng biện pháp thâu nhiệt, quang đông, laser hay nhiều đợt	12	17	
Củng mạc				
30	Tạo đường rò xuyên trong glôcom, khoan thủng, cắt bỏ móng mắt	16	20	
31	Xử trí lồi củng mạc có ghép	25	35	
TAI, MŨI, HỌNG				
Tai				
32	Cắt bỏ pôlíp trong tai	2	3	
33	Cắt bỏ đường rò luân nhĩ	4	6	
34	Mở cửa sổ	32	40	
35	Cắt mề lộ kèm theo cắt xương chũm	75	85	
36	Cắt xương chũm	25	35	
37	Tạo hình màng nhĩ	17	25	
38	Tạo hình màng nhĩ có cắt xương chũm, tái tạo chùm tiêu cốt nhĩ	32	40	
39	Lấy xương bàn đạp	15	22	
40	Mở hang chũm qua xương chũm	12	18	
41	Mở thông màng nhĩ, đặt ống thông	4	7	
Mũi				
42	Đột, sinh thiết, niêm mạc mũi	1	1	
43	Cắt bỏ pô líp, nang	3	3	
44	Cắt bỏ một phần hoặc toàn bộ xương xoăn, cắt dưới niêm mạc	10	14	
45	Lấy bỏ dị vật trong mũi	4	7	
46	Rửa xoang, hang	1	1	
47	Mở xoang hàm (phẫu thuật Caldwell Luc) một hoặc hai bên	14	20	
48	Mở thông xoang	2	7	
Họng				
49	Soi thanh quản có làm sinh thiết	2	7	
50	Mở thanh quản lấy u	20	30	
51	Cắt bỏ toàn bộ thanh quản có hoặc không kèm theo nao vét hạch cổ	40	50	
52	Cắt bỏ hoặc cắt bầm các dây nói	5	10	

53	Nạo VA, hoặc dẫn lưu áp xe quanh hạch nhâm	1	1
54	Cắt Amidan có hoặc không kèm theo nạo VA	3	8
55	Điều trị họng hạt bằng phương pháp nhiệt	2	5
HỆ THỐNG NỘI TIẾT			
56	Chích tháo dẫn lưu nang tuyến giáp, nang giáp luỗi, sinh thiết	2	2
57	Cắt bỏ u nang tuyến giáp, cắt eo tuyến	10	15
Cắt tuyến giáp			
58	Cắt một phần, bán phần hoặc hầu như toàn bộ	16	22
59	Cắt toàn bộ	18	24
60	Cắt toàn bộ hoặc hầu như toàn bộ tuyến giáp kèm theo nạo vét triệt để hạch cổ	37	45
TIM VÀ BỘ MÁY TUẦN HOÀN			
61	Màng ngoài tim: Mở màng ngoài tim để lấy máu cục hay dị vật	20	25
Tim			
62	Cắt u trong tim có làm nối tắt	45	55
63	Đặt máy tạo nhịp tim với điện cực lá tặng màng ngoài tim	15	20
64	Xử trí vết thương tim có làm nối tắt	35	43
Van tim			
65	Mở rộng van tim đơn thuần (nong van tim)	35	40
66	Mở rộng van tim có nối tắt	40	50
67	Tạo hình van tim có nối tắt	45	55
68	Đặt van tim đơn	60	72
69	Mở van tim đặt van kép/tạo hình một van tim	65	82
70	Đặt van ba lá	80	100
Động mạch chủ và các mạch máu lớn			
71	Khâu tồn thương có nối tắt	35	43
72	Thủ thuật sau nhồi máu thông vách liên thất	63	75
Động mạch vành			
73	Thắt động mạch	24	31
74	Có kèm theo nối tắt	50	62
75	Động mạch phổi: Lấy bỏ cục máu gây tắc, có nối tắt	45	55
Các động mạch và tĩnh mạch			
76	Lấy cục nghẽn động mạch	15	20
77	Lấy cục máu tĩnh mạch	13	17
78	Thắt, cắt, rút tĩnh mạch hiển dài giãn một bên	7	10
79	Thắt, cắt, rút tĩnh mạch hiển dài giãn hai bên	11	15
80	Thắt, cắt, rút tĩnh mạch hiển ngắn giãn một bên	6	9
81	Thắt, cắt, rút tĩnh mạch hiển ngắn giãn hai bên	11	14
82	Thắt, cắt, rút tĩnh mạch hiển dài và ngắn giãn một bên	10	13
83	Thắt, cắt, rút tĩnh mạch hiển dài và ngắn giãn hai bên	15	19
84	Thắt và khoét bỏ các tĩnh mạch nhỏ	2	2

LÒNG NGỰC, CƠ QUAN HÔ HẤP				
85	Soi phế quản có sinh thiết	5	8	
86	Cắt màng phổi thành	24	30	
87	Cắt lá phổi	38	45	
88	Cắt thuỷ, phân thuỷ phổi	32	39	
89	Mở lá phổi dẫn lưu áp xe, nang	16	21	
90	Bóc vỏ phổi	25	32	
91	Cắt rìa lá phổi, cắt bỏ tổn thương một hoặc nhiều vị trí	25	31	
92	Cắt có đánh sập sườn hay tạo hình thành ngực	37	45	
93	Mở ngực có hoặc không làm sinh thiết phổi/màng phổi	10	14	
94	Mở thông thành ngực đặt ống dẫn lưu vào bình nước	2	3	
95	Có cắt sườn để điều trị mủ phế mạc	10	13	
96	Cắt sườn, đánh sập sườn	15	20	
97	Mở khí quản	5	8	
BỤNG VÀ BỘ MÁY TIÊU HOÁ				
	Bụng			
98	Mở ô bụng thăm dò, thủ thuật mở bụng, thăm dò sau phúc mạc	12	16	
99	Dẫn lưu áp xe trong hô phúc mạc	13	18	
	Đường dẫn mật			
100	Cắt túi mật đơn thuần	16	21	
101	Cắt túi mật kèm theo kiểm tra đường dẫn mật (ống mật chủ...)	17	23	
102	Mở túi mật hoặc mở thông đường dẫn mật lây sỏi	14	18	
	Gan			
103	Làm sinh thiết qua da	2	3	
104	Cắt bờ gan	14	16	
105	Khâu thông túi nang hoặc áp xe	17	23	
106	Cắt gan, cắt phân thuỷ gan	24	31	
107	Khâu gan do vết thương hoặc chấn thương	17	23	
	Tuy			
108	Khâu thông túi nang, làm sinh thiết	13	18	
109	Khâu tuy	18	22	
110	Cắt tuy kèm theo mở thông tuy - h้อง tràng	27	35	
111	Phẫu thuật kiểu Whipple	45	55	
	Lách			
112	Khâu lách do chấn thương	18	22	
113	Cắt lách	20	25	
114	Thoát vị: Khâu thoát vị, tạo hình thoát vị	10	14	
	Nội soi			
115	Soi thực quản, soi dạ dày - có kèm theo sinh thiết	4	6	
116	Soi đại tràng có làm sinh thiết	4	7	
117	Soi đại tràng làm sinh thiết có kèm theo cắt bỏ polip	8	11	

Thực quản			
118	Cắt toàn bộ hoặc cắt đoạn thực quản kèm theo nỗi dạ dày	38	47
119	Mở thực quản có hoặc không kèm theo nỗi dạ dày	15	20
Dạ dày			
120	Mở dạ dày kiểm tra hoặc lấy dị vật khâu lỗ thủng dạ dày	13	17
121	Cắt 3/4 hoặc 2/3 dạ dày có kèm theo cắt dây thần kinh phế vị	25	32
122	Cắt toàn bộ dạ dày có kèm theo tạo hình ghép ruột	37	45
123	Cắt dây phế vị và tạo hình mòn vị có/không kèm theo mở dạ dày	22	28
Ruột non			
124	Mở ruột non kiểm tra hay để lấy dị vật, khâu lỗ thủng ruột non	18	24
125	Cắt đoạn ruột non, cắt đoạn đại tràng, cắt đoạn ruột non hay đại tràng	20	27
126	Cắt đoạn ruột kèm theo mở đại tràng	22	35
127	Mở đại tràng, manh tràng, hồi tràng	12	16
128	Khâu do vết thương, cắt mạc treo ruột, mạc nối	14	18
Ruột thừa			
129	Chích áp xe dẫn lưu	9	12
130	Cắt ruột thừa	12	15
Trục tràng			
131	Chích dẫn lưu áp xe trên cơ nâng, quanh hoặc sau trực tràng	6	8
132	Cắt bỏ trực tràng, cắt đi đường bụng - tầng sinh môn	28	36
133	Nâng trực tràng sa, trễ	28	35
134	Khâu vết thương trực tràng	15	20
Hậu môn			
135	Chích dẫn lưu áp xe	3	4
136	Tạo hố xử trí áp xe quanh hậu môn	4	5
137	Cắt bỏ đường rò dưới da	3	4
138	Cắt bỏ đường dò dưới cơ	11	14
139	Cắt kẽ nứt hoặc không kèm theo mở cơ vòng	4	6
140	Cắt trĩ nội, ngoại	8	11
141	Thắt dài cao su	2	3
142	Thắt các búi trĩ nội, ngoại	4	8
BỘ MÁY TIẾT NIỆU			
Thận			
143	Dẫn lưu áp xe thận, áp xe quanh thận	15	20
144	Sinh thiết thận qua da	3	4
145	Rạch mở để sinh thiết	8	12
146	Cắt bỏ nang	20	26
147	Phá sỏi băng sóng xung động ngoài cơ thể	15	20

148	Khâu thận do chấn thương	15	20
149	Cắt thận một phần	20	24
150	Cắt bỏ thận kèm theo cắt một phần niệu quản	22	28
151	Rạch mở thận, rạch mở dài bể thận lấy sỏi	22	28
152	Rạch mở thận dẫn lưu, thăm dò	22	28
153	Ghép thận	35	45
154	Ghép thận có kèm theo cắt thận trên người nhận ghép một bên, hai bên	60	72
	Niệu quản		
155	Mở niệu quản để kiểm tra hoặc dẫn lưu, lấy sỏi	20	26
156	Khâu niệu quản do vết thương	20	26
157	Cắt bỏ niệu quản	22	28
	Niệu đạo		
158	Mở niệu đạo	3	4
159	Nong đoạn niệu đạo bị chít hẹp	2	2
160	Khâu nối niệu đạo sau	15	20
161	Biến chứng dò, nhiễm trùng phải mổ	15	30
	Bàng quang		
162	Chọc hút bàng kim có nòng	1	1
163	Cắt bỏ toàn bộ hoặc một phần bàng quang kèm theo sinh thiết, thủ thuật trong bàng quang, đốt nhiệt điện	25	30
164	Mở bàng quang đốt điện, lấy sỏi	15	22
165	Khâu vết thương bàng quang	12	15
166	Mở bàng quang dẫn lưu (dẫn lưu bàng quang trên xương mu)	5	8
167	Soi bàng quang - niệu đạo làm sinh thiết	3	4
168	Thụt tháo sỏi nghiền	11	16
	CƠ QUAN SINH DỤC		
	Cơ quan sinh dục nữ		
169	Rạch tháo dẫn lưu áp xe hay làm sinh thiết tầng sinh môn	1	1
170	Âm hộ và đường vào âm đạo: Rạch tháo nang tuyến Bartholin	2	2
171	Khâu thông túi	4	5
172	Cắt bỏ tuyến, u tuyến Bartholin	5	7
	Âm đạo		
173	Sinh thiết niêm mạc âm đạo	1	1
174	Mở âm đạo thăm dò	4	6
175	Cắt mở âm đạo bị tắc hoàn toàn	12	17
176	Khâu âm đạo trước điều trị thoát vị bàng quang có/không có sa niệu đạo	8	11
177	Khâu âm đạo sau điều trị sa trực tràng	6	9
178	Khâu âm đạo trước/sau kết hợp	13	16
179	Điều trị thoát vị thành âm đạo sau (qua đường bụng)	15	19

	Cô tử cung		
180	Làm sinh thiết hay cắt bỏ tổn thương, đốt điện áp lạnh, điều trị laser	2	2
181	Sửa chữa móm cựt cô tử cung	7	9
	Thân tử cung		
182	Làm sinh thiết màng trong tử cung	1	2
183	Cắt bỏ u xơ, cắt u đơn hoặc nhiều u qua đường bụng	16	21
184	Cắt bỏ bán phần tử cung	10	15
185	Cắt bỏ toàn bộ tử cung qua đường bụng có kèm/không kèm theo vòi trứng hoặc buồng trứng một hoặc hai bên	20	25
	Ông dẫn trứng		
186	Cắt ngang ông dẫn trứng một hoặc hai bên	11	14
187	Cắt bỏ hoàn toàn vòi - buồng trứng một hoặc hai bên	13	17
	Buồng trứng		
188	Dẫn lưu nang, áp xe buồng trứng 1 hoặc 2 bên qua đường âm đạo	5	7
189	Dẫn lưu nang, áp xe buồng trứng 1 hoặc 2 bên qua đường bụng	14	18
190	Cắt bỏ buồng trứng kèm theo cắt mạc nối	16	21
191	Soi ổ bụng kèm theo đốt điện thương tổn, gỡ dính	7	10
	Cơ quan sinh dục nam		
	Dương vật		
192	Sinh thiết	1	1
193	Cắt bao quy đầu	3	3
194	Cắt bỏ các vết loét	8	12
195	Thừng tinh: Phẫu thuật điều trị giãn tĩnh mạch thừng tinh, cắt bỏ u nang thừng tinh	8	11
	Tinh hoàn		
196	Hút, chích dẫn lưu tràn dịch màng tinh hoàn, sinh thiết	1	1
197	Cắt bỏ tổn thương cục bộ, phẫu thuật lộn màng tinh hoàn	7	9
198	Cắt bỏ một tinh hoàn	7	9
199	Cắt bỏ hai tinh hoàn	10	13
	Tuyến tiền liệt		
200	Làm sinh thiết bằng kim, kim bấm	2	3
201	Rạch mở tuyến	8	11
202	Cắt bỏ tuyến, dẫn lưu áp xe tuyến	15	20
203	Cắt bỏ đại bộ phận tuyến hoặc toàn bộ tuyến	22	28
	HỘ SINH (nếu có thể áp dụng)		
204	Hút thai	2	2
205	Nạo thai (kể cả trường hợp sau xảy thai)	4	6
206	Phá thai bằng phương pháp đặt túi nước	6	9
	Đẻ thường		
207	Không phải cắt tầng sinh môn	0	0

208	Có phải cắt tầng sinh môn	2	3
209	Đέ có phải can thiệp bằng For-ceps	3	5
210	Mở cổ tử cung, nạo thai chữa trứng	6	10
211	Mở lấy thai qua đường rạch cổ tử cung thấp (kinh điển)	10	20
212	Mở lấy thai chữa ngoài tử cung	16	21
213	Lấy thai chữa trứng qua đường mở ô bụng, rạch mở tử cung	16	21
214	Cắt bỏ toàn bộ hoặc phần lớn tử cung có thai bên trong	20	25
HỆ THỐNG CƠ XƯƠNG			
	Cắt cụt và tháo khớp		
	Tay		
215	Cắt xương cánh tay, xương quay và xương trụ	15	20
216	Cắt bàn tay	12	15
217	Cắt ngón tay, cắt ngang khớp bao gồm cả dây thần kinh	4	6
	Chân		
218	Cắt bàn chân	12	15
219	Cắt cụt qua háng, chậu hông-bụng	70	82
220	Cắt cụt xương đùi ở bất cứ vị trí nào	16	22
221	Cắt cụt cẳng chân, qua xương chày và xương mác, với kỹ thuật sửa chữa cho tiện sử dụng chi	15	20
	Trật khớp		
	Hàm		
222	Chỉnh kín khớp thái dương - hàm dưới	2	3
223	Chỉnh ngõ khớp có cố định răng hai hàm	22	28
	Vai		
224	Chỉnh kín khớp úc đòn trật	3	5
225	Chỉnh ngõ khớp vai trật kín hoặc hở, tạo hình ghép	14	17
	Khuỷu tay		
226	Chỉnh khớp khuỷu bảo tồn (kín)	2	4
227	Chỉnh ngõ khớp khuỷu trật kín hay hở	13	17
	Cổ tay		
228	Chỉnh kín cổ tay trật khớp	3	5
229	Chỉnh ngõ khớp cổ tay trật kín hay hở	8	11
	Các ngón tay		
230	Chỉnh khớp kín	2	4
231	Chỉnh ngõ khớp trật kín hay hở	7	10
	Háng		
232	Chỉnh khớp háng bảo tồn (kín)	5	8
233	Chỉnh ngõ khớp trật có cố định đầu xương đùi vào ổ cồi	28	36
	Khớp gối		
234	Chỉnh kín khớp gối trật	3	5
235	Chỉnh ngõ khớp gối trật kín hay hở	20	25

	Bánh chè			
236	Chỉnh kín bánh chè trật khớp	2	4	
237	Chỉnh ngỏ bánh chè trật, có hoặc không cắt bỏ xương bánh chè	15	20	
	Ngón chân			
238	Chỉnh kín xương ngón chân trật khớp	3	4	
239	Chỉnh ngỏ xương ngón chân trật khớp kín hay hở	8	11	
	Cổ chân			
240	Chỉnh khớp bảo tồn (kín)	2	4	
241	Chỉnh ngỏ xương cổ chân trật khớp kín hay hở	15	20	
	GÃY XƯƠNG			
	Chi trên			
	Xương cánh tay			
242	Chỉnh kín xương cánh tay	5	8	
243	Chỉnh ngỏ xương gãy kín hoặc hở, có/không cố định trên xương	22	28	
	Khuỷu tay			
244	Chỉnh kín khuỷu gãy vụn thành nhiều mảnh	9	13	
245	Chỉnh ngỏ khuỷu gãy kín hoặc hở, có/không cố định trên xương	15	20	
	Xương quay			
246	Chỉnh kín xương gãy	4	7	
247	Chỉnh ngỏ xương gãy kín hoặc hở, có/không cố định trên xương	13	27	
	Xương trụ			
248	Chỉnh kín xương gãy	4	7	
249	Chỉnh ngỏ xương gãy kín hoặc hở, có/không cố định trên xương	10	13	
	Xương trụ và xương quay			
250	Chỉnh kín xương gãy	7	10	
251	Chỉnh ngỏ xương gãy kín hoặc hở, có/không cố định trên xương	20	25	
	Cổ tay			
252	Gãy kiêu Colles hay Smith, chỉnh kín	5	7	
253	Gãy xương phức tạp phải cố định ngoại vi đóng xuyên định	10	13	
254	Lây bỏ các mảnh ghép nằm nông	2	2	
255	Lây bỏ các mảnh ghép nằm sâu	4	6	
	Các ngón tay			
256	Chỉnh kín xương ngón gãy	3	5	
257	Chỉnh ngỏ xương gãy có/không cố định xương	8	11	
	Chi dưới			
	Xương đùi			
258	Chỉnh kín xương gãy	10	13	

259	Chỉnh ngỎ xương gãy có/không cố định trên xương kèm theo	24	30
260	Bánh chè: chỉnh ngỎ xương bánh chè vỡ	5	7
	Xương chày		
261	Chỉnh kín xương gãy	7	10
262	Chỉnh ngỎ xương gãy kín hoặc hở, có cố định trên xương	15	20
	Xương mác		
263	Chỉnh kín xương gãy	3	5
264	Chỉnh ngỎ xương gãy kín hoặc hở	9	13
	Xương chày và Xương mác		
265	Chỉnh kín hai xương gãy có/không kèm theo xuyên định	12	15
266	Chỉnh ngỎ hai xương gãy kín hoặc hở có/không cố định trên xương	19	24
	Cỗ chân (xương gót, xương sên, xương thuyền)		
267	Chỉnh kín xương gãy	4	6
268	Chỉnh ngỎ xương gãy kín hoặc hở, có cố định xương gãy	12	15
269	Bàn chân: Chỉnh kín sụn bàn chân, xương bàn chân gãy	3	4
	Các xương khác		
	Xương hàm		
270	Chỉnh kín hàm dưới gãy kèm theo cố định hai cung răng	9	13
271	Chỉnh ngỎ xương hàm gãy kèm theo cố định hai cung răng	22	28
	Xương đòn		
272	Chỉnh kín xương gãy	3	5
273	Chỉnh ngỎ xương đòn gãy kín hoặc hở có/không cố định trên xương	11	15
	Xương bả vai		
274	Chỉnh kín xương gãy	3	5
275	Chỉnh ngỎ xương gãy có/không kèm theo cố định trên xương	15	20
	Xương sườn		
276	Gãy một xương sườn	2	3
277	Gãy từ hai xương sườn trở lên	4	8
	Cột sống		
278	Chỉnh kín gai xương (đốt sống) gãy, chỉnh ngỎ đốt sống gãy: - Đi đường vào phía sau - Đi đường vào phía trước, có ghép xương mào chậu hoặc xương khác	36 38	45 48
	CẮT BỎ, CỐ ĐỊNH HAY SỬA CHỮA BẰNG PHẪU THUẬT		
279	Xương cánh tay: Cắt, nạo bỏ nang, u xương lành	12	16
280	Khuỷu: Tạo hình đầu xương quay có dùng mảnh ghép	13	17
281	Bàn ngón tay: Cắt, nạo bỏ u nang, u xương lành có ghép xương tự thân	3	5

282	Xương chậu: Cắt, bỏ nang, u xương lành, xương chậu ở nồng, có/không kèm theo ghép xương	6	8
	Háng		
283	Tạo hình khớp háng, ô cối	37	45
284	Cắt, đục xương chậu, ô cối	20	25
285	Đặt ô cối và đầu cận xương đùi nhân tạo	40	50
286	Đóng cứng khớp háng có đục xương đùi dưới mău chuyển	40	50
	Xương đùi		
287	Lấy nang xương, u lành có/không kèm theo ghép xương	13	17
288	Có kèm theo ghép xương tự thân	20	25
	Khớp gối		
289	Khâu dây chằng xương bánh chè kỳ đầu, kéo dài gân bị co ngăn ở một chi	10	13
290	Tái tạo kỳ đầu dây chằng bên rách, đứt có/không kèm theo cắt bỏ đĩa đệm	18	23
291	Mở nới bao khớp phía sau	18	23
	Cổ chân		
292	Nối gân Achille kỳ đầu	14	18
293	Nối dây chằng bên cổ chân bị rách, đứt	13	17
294	Nối cả hai dây chằng bên	18	23
295	Cắt bỏ chai phòng ngón chân cái, cắt gai xương	4	7
296	Rách mở bao cân, bao gân	4	6
	DA, TỐ CHỨC DƯỚI DA, HỆ THỐNG BẠCH HUYẾT VÀ VÙ		
	Áp xe		
297	Chích dẫn lưu áp xe, định, nhọt	1	2
	Tổn thương lành		
298	Cắt bỏ	1	2
299	Khoét, nạo có/không kèm theo đốt điện	1	1
	Tổn thương ác tính		
300	Cắt bỏ	4	8
301	Làm sinh thiết da, tố chúc dưới da, bao gồm cả đóng vết mổ	1	1
	Nang		
302	Chích dẫn lưu nang nhiễm trùng hoặc không nhiễm trùng	1	1
303	Khoét bỏ nang, lấy vỏ nang và xử lý hốc tổn thương	2	2
304	Bọc hoặc nang cụm lồng: chích dẫn lưu, cắt bỏ	2	3
305	Hạch: Cắt bỏ	3	5
	Hạch bạch huyết		
306	Làm sinh thiết, cắt hạch nồng	2	2
307	Làm sinh thiết cắt bỏ hạch sâu	3	5
	Móng		
308	Tháo, cắt bộ phận móng	1	1
309	Khoét bỏ một phần hay toàn bộ móng lân chân nuôi dưỡng	2	4

310	Các vật có chân nuôi: Hình trụ ngoài da và tổ chức dưới da	11	15
	Tạo hình		
311	Đơn giản	3	5
312	Trung bình	4	6
313	Phức tạp	6	9
	Lấy chuyển hoặc xoay chuyển tổ chức		
314	Ở thân	6	8
315	Da đầu, tay, chân	8	11
316	Trán, mí mắt, mũi, má, môi, cằm, tai, cổ, nách, cơ quan sinh dục, bàn tay, bàn chân	11	14
	Vú		
317	Rạch áp xe, làm sinh thiết	3	5
318	Cắt bỏ nang, u xơ tuyến lành tính, tổ chức lạc chỗ, tổn thương nùm vú trên bệnh nhân nam/nữ, cắt bỏ một hay nhiều vị trí	5	7
319	Cắt bỏ tuyến vú hoàn toàn, một bên	9	13
320	Cắt bỏ tuyến vú hoàn toàn hai bên	12	16
321	Cắt bỏ triệt để vú, cơ ngực và nạo vét hạch nách	16	20

NGUYÊN TẮC XÉT TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

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

- Những số liệu ghi trong bảng này chỉ rõ mức đền bù có thể chi cho loại phẫu thuật tương ứng và được thể hiện dưới dạng tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm.
- Trường hợp mổ nội soi vết mổ không bị nhiễm trùng, không để lại di chứng sau mổ sẽ được trả tiền bảo hiểm tối đa tương ứng 70% với mức thấp nhất của thang tỷ lệ trả tiền bảo hiểm quy định cho loại phẫu thuật này.
- Trường hợp tiến hành phẫu thuật bình thường, vết mổ không bị nhiễm trùng, không để lại di chứng sau mổ sẽ được trả tiền bảo hiểm tương ứng với mức thấp nhất của thang tỷ lệ trả tiền bảo hiểm quy định cho loại phẫu thuật này.
- Trường hợp tiến hành phẫu thuật phức tạp, vết mổ bị nhiễm trùng hoặc sau khi phẫu thuật còn để lại di chứng thì tùy theo mức độ nặng nhẹ được trả cao dần cho tới mức tối đa của thang tỷ lệ trả tiền bảo hiểm quy định cho loại phẫu thuật này.
- Trường hợp phẫu thuật đã tiến hành không được liệt kê trong bảng sẽ được bồi thường một khoản tiền tương đương với dự chi cho một phẫu thuật ở mức độ nặng tương tự.
- Trường hợp quá một phẫu thuật được thực hiện qua cùng một đường rạch, ABIC sẽ chỉ chi trả cho phẫu thuật có mức trả cao nhất.

- Trường hợp quá một phẫu thuật được thực hiện qua những đường mổ khác nhau trong cùng một cuộc mổ bởi cùng một phẫu thuật viên, ABIC sẽ dựa trên những chỉ dẫn đã nêu để trả tiền như sau:
 - ✓ 100% tiền phí tổn cho phẫu thuật có mức đền bù cao nhất.
 - ✓ 50% tiền phí tổn cho mỗi phẫu thuật khác.
- Đối với những loại phẫu thuật bắt buộc phải tiến hành làm nhiều lần thì lần sau sẽ trả tiền tối đa bằng 50% của loại phẫu thuật sau (không kể trường hợp mổ kết hợp xương bằng định).



Hoàng Thị Tính