

Số: 4567/2019/QĐ-ABIC-PHH

Hà Nội, ngày 01 tháng 11 năm 2019

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Quy tắc bảo hiểm Bảo an tiết kiệm

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

Căn cứ Luật Doanh nghiệp số 68/2014/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 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;

Căn cứ Công văn số 11007/2019/BTC-QLBH ngày 19/09/2019 của Bộ Tài chính về việc phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm sức khỏe cho người gửi tiền tiết kiệm;

Căn cứ yêu cầu thực tiễn của hoạt động kinh doanh;

Theo đề nghị của Trưởng phòng BH Phi hàng hải tại Tờ trình ngày 29/10/2019,

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1: Ban hành kèm theo Quyết định này “Quy tắc bảo hiểm Bảo an tiết kiệm” tại Công ty Cổ phần Bảo hiểm Ngân hàng Nông nghiệp.

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

Điều 3: Thành viên Ban Tổng Giám đốc, Trưởng các phòng 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, PHH.



TỔNG GIÁM ĐỐC

Nguyễn Tiến Hải

QUY TẮC BẢO HIỂM BẢO AN TIẾT KIỆM

(Ban hành kèm theo Quyết định số 4567/2019/QĐ-ABIC-PHH ngày 01/11/2019 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 11007/2019/BTC-QLBH ngày 19/9/2019)

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1: Giải thích từ ngữ

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

- 1.1 **“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).
- 1.2 **“Ngân hàng”** là loại hình tổ chức tín dụng được nhận tiền gửi theo quy định của Luật các tổ chức tín dụng.
- 1.3 **“Tiền gửi”** trong Quy tắc bảo hiểm này là tiền gửi tiết kiệm có kỳ hạn và tiền gửi có kỳ hạn theo quy định của Ngân hàng.
- 1.4 **“Người gửi tiền”** là người thực hiện giao dịch liên quan đến tiền gửi theo quy định của Ngân hàng. Người gửi tiền có thể là Chủ sở hữu hoặc Đồng chủ sở hữu tiền gửi hoặc Người giám hộ, Người đại diện theo pháp luật của chủ sở hữu, đồng chủ sở hữu tiền gửi.
- 1.5 **“Bên mua bảo hiểm”** là tổ chức, cá nhân có quyền lợi có thể được bảo hiểm theo quy định pháp luật, giao kết hợp đồng bảo hiểm với ABIC và đóng phí bảo hiểm theo điều kiện, điều khoản của Quy tắc bảo hiểm này.
- 1.6 **“Người được bảo hiểm”** là Người gửi tiền tại thời điểm gửi tiền, có độ tuổi từ 15 đến 65 tuổi vào ngày phát sinh hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm và không quá 66 tuổi vào ngày kết thúc của Hợp đồng bảo hiểm. Người được bảo hiểm có thể không còn là Người gửi tiền trong trường hợp rút tiền gửi trước hạn được quy định tại Điều 2 Quy tắc bảo hiểm này.
ABIC không nhận bảo hiểm lại đối với Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn, tàn tật toàn bộ vĩnh viễn đã được ABIC giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này.
- 1.7 **“Người thụ hưởng”** là tổ chức, cá nhân được Bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.8 **“Tuổi của Người được bảo hiểm”** là tuổi căn cứ vào năm sinh (không tính đến ngày sinh và tháng sinh) của Người được bảo hiểm.
- 1.9 **“Giấy yêu cầu bảo hiểm”** là văn bản yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm được lập với đầy đủ nội dung theo mẫu Giấy yêu cầu bảo hiểm của ABIC.
- 1.10 **“Giấy chứng nhận bảo hiểm”** là bằng chứng giao kết Hợp đồng bảo hiểm, xác định các nội dung cơ bản của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.11 **“Hợp đồng bảo hiểm”** là sự thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và ABIC, theo

UY

đó Bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm, ABIC phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho Người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Quy tắc bảo hiểm Bảo an tiết kiệm; Giấy yêu cầu bảo hiểm; Giấy chứng nhận bảo hiểm; các giấy tờ hợp lệ khác có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).

- 1.12 **“Tai nạn”** là sự kiện bất ngờ, không lường trước, xảy ra ngoài sự kiểm soát của Người được bảo hiểm, gây ra bởi tác động của một lực hoặc một vật từ bên ngoài, phát sinh trong thời hạn bảo hiểm và là nguyên nhân trực tiếp và duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.
- 1.13 **“Bệnh tật”** là tình trạng cơ thể có dấu hiệu của bệnh lý khác với tình trạng sức khỏe bình thường của Người được bảo hiểm (bao gồm các trường hợp biến chứng thai sản).
- 1.14 **“Bệnh lý đặc biệt”** bao gồm các bệnh lý: Ung thư; Tai biến mạch máu não; Suy tim; Viêm tắc động mạch đã có biến chứng hoại tử; Tâm phế mạn; Xơ gan; Suy chức năng gan; Suy thận; Suy tụy; Cắt bỏ tuyến giáp; Suy tủy; Tiểu đường typ 1; Tiểu đường typ 2; Bệnh phổi phế quản tắc nghẽn mãn tính; Suy hô hấp mãn tính; Lao phổi tái phát; Thiếu máu huyết tán.
- 1.15 **“Sự kiện bảo hiểm”** là sự kiện Người được bảo hiểm bị tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn, thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn hoặc tử vong; tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do bệnh tật thuộc phạm vi bảo hiểm.
- 1.16 **“Thời gian được bảo hiểm liên tục”** là khoảng thời gian tham gia bảo hiểm liên tục của Người được bảo hiểm đối với Quy tắc bảo hiểm này và/hoặc Quy tắc bảo hiểm Bảo an tín dụng của ABIC. ABIC chấp thuận thời gian ngắt quãng tối đa 15 ngày giữa các Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).
- 1.17 **“Năm đầu tiên”** là khoảng thời gian được bảo hiểm liên tục của Người được bảo hiểm từ 12 tháng trở xuống. Số tiền bảo hiểm năm đầu tiên là số tiền bảo hiểm tương ứng với khoảng thời gian được bảo hiểm.
- 1.18 **“Năm tái tục”** là khoảng thời gian được bảo hiểm liên tục của Người được bảo hiểm vượt quá 12 tháng. Số tiền bảo hiểm tái tục là số tiền bảo hiểm nhỏ hơn hoặc bằng số tiền bảo hiểm đã tham gia trước đó. Trường hợp số tiền bảo hiểm lớn hơn số tiền bảo hiểm đã tham gia trước đó thì số tiền bảo hiểm đã tham gia đủ 12 tháng được coi là số tiền bảo hiểm tái tục, phần chênh lệch được tính là số tiền bảo hiểm năm đầu tiên.

Trường hợp Người được bảo hiểm tham gia nhiều Hợp đồng bảo hiểm, khi xảy ra sự kiện bảo hiểm thì căn cứ để xét số tiền bảo hiểm tái tục là tổng số tiền bảo hiểm đã tham gia bảo hiểm liên tục đủ 12 tháng của các Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực.

- 1.19 **“Thương tật toàn bộ vĩnh viễn, tàn tật toàn bộ vĩnh viễn”** là tình trạng thương tật do tai nạn hoặc tàn tật do bệnh tật làm cho Người được bảo hiểm bị

CTY

TCB

cản trở hoàn toàn khi tham gia vào công việc của người đó hoặc bị mất hoàn toàn chức năng và không thể phục hồi được chức năng của một hay nhiều bộ phận của cơ thể.

Các trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn, tàn tật toàn bộ vĩnh viễn được liệt kê tại Phần I, Phụ lục 2 Quy tắc bảo hiểm này.

1.20 **“Thương tật bộ phận vĩnh viễn”** là tình trạng thương tật do tai nạn làm cho Người được bảo hiểm bị mất, cắt, liệt, khuyết hoặc vĩnh viễn mất đi một phần hoặc toàn bộ chức năng hoạt động của bất kỳ bộ phận nào trên cơ thể và không có khả năng phục hồi chức năng hoạt động của bộ phận cơ thể đó.

Các trường hợp thương tật bộ phận vĩnh viễn được liệt kê tại Phần II, Phụ lục 2 Quy tắc bảo hiểm này. Trường hợp đa thương tật vĩnh viễn áp dụng Nguyên tắc cộng lùi tỷ lệ tại phần nguyên tắc xét trả tiền bảo hiểm, Phụ lục 2 Quy tắc bảo hiểm này.

1.21 **“Thời gian chờ”** là khoảng thời gian được tính từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm mà Người được bảo hiểm tham gia lần đầu trong năm đầu tiên, trong khoảng thời gian đó nếu rủi ro phát sinh Người được bảo hiểm sẽ không được hưởng quyền lợi bảo hiểm.

a Thời gian chờ đối với bệnh lý đặc biệt là 01 năm kể từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm (không áp dụng đối với bảo hiểm năm tái tục).

b Thời gian chờ đối với bệnh lý khác (trừ các bệnh lý đặc biệt) là 15 ngày kể từ ngày đầu tiên của thời hạn bảo hiểm (không áp dụng đối với bảo hiểm năm tái tục).

Điều 2: Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn bảo hiểm được quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm và thời điểm kết thúc của thời hạn bảo hiểm không vượt quá ngày cuối cùng của thời hạn gửi tiền. Trường hợp Người được bảo hiểm rút tiền gửi trước kỳ hạn, Hợp đồng bảo hiểm vẫn được duy trì nếu các bên không yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 3: Số tiền bảo hiểm và phí bảo hiểm

3.1 Số tiền bảo hiểm

3.1.1 Số tiền bảo hiểm là số tiền mà Bên mua bảo hiểm và ABIC thỏa thuận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm trên cơ sở số tiền bảo hiểm quy định tại Phụ lục 1 Quy tắc bảo hiểm này. Số tiền bảo hiểm bao gồm số tiền bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm cơ bản, số tiền bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm bổ sung và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3.1.2 Số tiền bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm cơ bản không vượt quá số tiền gửi hoặc tổng số tiền gửi dự kiến (đối với hình thức gửi góp) và không quá số tiền bảo hiểm tối đa quy định tại Phần I, Phụ lục 1 Quy tắc bảo hiểm này.

3.1.3 Người được bảo hiểm có thể tham gia bảo hiểm tương ứng với từng lần gửi tiền nhưng tại bất kỳ thời điểm nào Người được bảo hiểm chỉ được bảo hiểm với tổng số tiền bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm cơ bản của tất cả các Hợp đồng bảo hiểm không vượt quá số tiền bảo hiểm tối đa quy định tại Phần I, Phụ lục 1

19/03

19/03

Quy tắc bảo hiểm này.

3.2 Phí bảo hiểm

3.2.1 Phí bảo hiểm được quy định tại Phụ lục 1 Quy tắc bảo hiểm này và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3.2.2 Phí bảo hiểm được thanh toán theo quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 4: Thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm

4.1 Thay đổi chung

Trong thời hạn bảo hiểm, nếu muốn thay đổi Người thụ hưởng, số tiền bảo hiểm, thời hạn bảo hiểm thì Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho ABIC. Việc thay đổi được áp dụng kể từ thời điểm ABIC chấp thuận cấp đổi Giấy chứng nhận bảo hiểm theo các nội dung mới.

4.2 Thay đổi liên quan đến tuổi của Người được bảo hiểm

4.2.1 Trong trường hợp đã cấp sai tuổi của Người được bảo hiểm, nhưng tuổi đúng của Người được bảo hiểm không thỏa mãn độ tuổi quy định tại Khoản 1.6, Điều 1 thì ABIC có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm theo Điểm 5.1.1, Khoản 5.1, và Khoản 5.2, Điều 5 Quy tắc bảo hiểm này.

4.2.2 Trong trường hợp đã cấp sai tuổi của Người được bảo hiểm làm giảm số phí bảo hiểm phải đóng, nhưng tuổi đúng của Người được bảo hiểm thỏa mãn độ tuổi quy định tại Khoản 1.6, Điều 1 thì ABIC có quyền:

a Yêu cầu Bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm bổ sung tương ứng với số tiền bảo hiểm đã thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm.

b Giảm số tiền bảo hiểm đã thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm tương ứng với số phí bảo hiểm đã đóng trong trường hợp đã xảy ra sự kiện bảo hiểm.

4.2.3 Trong trường hợp đã cấp sai tuổi của Người được bảo hiểm dẫn đến tăng số phí bảo hiểm phải đóng nhưng tuổi đúng của Người được bảo hiểm thỏa mãn độ tuổi quy định tại Khoản 1.6, Điều 1 thì ABIC sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm số phí bảo hiểm chênh lệch đã đóng.

CHƯƠNG II: HỦY BỎ VÀ CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Điều 5: Hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm

5.1 Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ trong các trường hợp sau:

5.1.1 Người được bảo hiểm không đủ điều kiện quy định tại Khoản 1.6, Điều 1.

5.1.2 Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

5.2 Khi Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ, Hợp đồng bảo hiểm sẽ không có hiệu lực kể từ thời điểm giao kết và ABIC không phải chịu trách nhiệm chi trả quyền lợi bảo hiểm đối với mọi rủi ro đã xảy ra đối với Người được bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm sẽ được hoàn lại 100% phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ.





Điều 6: Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm

Trong thời hạn bảo hiểm, ABIC hoặc Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn. Bên yêu cầu chấm dứt phải thông báo bằng văn bản cho bên kia biết trước 30 ngày kể từ ngày dự định chấm dứt. Nếu Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt, ABIC sẽ hoàn trả 70% phí bảo hiểm của thời gian còn lại với điều kiện trong thời hạn bảo hiểm chưa có khiếu nại nào được ABIC chấp nhận chi trả quyền lợi bảo hiểm. Nếu ABIC yêu cầu chấm dứt, ABIC sẽ hoàn trả 100% phí bảo hiểm của thời gian còn lại.

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

Điều 7: Phạm vi bảo hiểm

Trừ những trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm quy định tại Điều 10, Quy tắc bảo hiểm này, ABIC có trách nhiệm trả tiền bảo hiểm trong các trường hợp cụ thể sau:

- 7.1 Người được bảo hiểm bị tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn (tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm):
 - a Kể từ thời điểm phát sinh hiệu lực bảo hiểm và trong thời hạn bảo hiểm, hoặc
 - b Kể từ thời điểm phát sinh hiệu lực bảo hiểm và trong vòng 06 tháng kể từ ngày xảy ra tai nạn.
- 7.2 Người được bảo hiểm bị tử vong, tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do bệnh tật trong thời hạn bảo hiểm.
- 7.3 Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn từ 21% trở lên do tai nạn (tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm):
 - a Kể từ thời điểm phát sinh hiệu lực bảo hiểm và trong thời hạn bảo hiểm, hoặc
 - b Kể từ thời điểm phát sinh hiệu lực bảo hiểm và trong vòng 06 tháng kể từ ngày xảy ra tai nạn.

Điều 8: Quyền lợi bảo hiểm cơ bản

8.1 Quyền lợi bảo hiểm tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn

- 8.1.1 Trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC chi trả toàn bộ số tiền bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm cơ bản.
- 8.1.2 Khi xảy ra sự kiện làm phát sinh trách nhiệm của ABIC theo quy định tại Điều 8.1.1, Điều 8 Quy tắc bảo hiểm này, hiệu lực bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt.

8.2 Quyền lợi bảo hiểm tử vong, tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do bệnh tật

- 8.2.1 Trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong, tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do bệnh tật, ABIC sẽ chi trả 50% số tiền bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm cơ bản nhưng tối đa không vượt quá 100 triệu đồng/người.
- 8.2.2 Số tiền bảo hiểm làm cơ sở để chi trả quyền lợi là số tiền bảo hiểm năm đầu tiên và số tiền bảo hiểm năm tái tục tương ứng với các năm bảo hiểm.

Ue

re

- 8.2.3 Khi xảy ra sự kiện làm phát sinh trách nhiệm của ABIC theo quy định tại Khoản 8.2.1 Điều 8 Quy tắc bảo hiểm này, hiệu lực bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt.
- 8.3 **Quyền lợi bảo hiểm thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn**
- 8.3.1 Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn từ 21% trở lên do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC chi trả quyền lợi bảo hiểm theo Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm đối với Thương tật bộ phận vĩnh viễn quy định tại Phụ lục 2 của Quy tắc bảo hiểm này nhân Số tiền bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm cơ bản.
- 8.3.2 Sau khi sự kiện bảo hiểm thương tật bộ phận vĩnh viễn xảy ra, Hợp đồng bảo hiểm tiếp tục duy trì với đầy đủ các quyền lợi và nghĩa vụ theo Hợp đồng bảo hiểm.
- 8.3.3 Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do hậu quả của tai nạn trong thời hạn bảo hiểm hoặc trong vòng 06 tháng kể từ ngày xảy ra tai nạn đã được ABIC chi trả quyền lợi tại Điểm 8.3.1, Điều 8 Quy tắc bảo hiểm này, ABIC chi trả thêm phần chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm cơ bản với số tiền đã chi trả trước đó (chi trả theo quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn).
- 8.4 Trường hợp tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người được bảo hiểm tham gia đồng thời nhiều Hợp đồng bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này. Số tiền bảo hiểm làm căn cứ chi trả quyền lợi bảo hiểm là tổng số tiền bảo hiểm của các Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực. Trường hợp tổng số tiền bảo hiểm theo quyền lợi cơ bản lớn hơn số tiền bảo hiểm tối đa, ABIC sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm trên cơ sở số tiền bảo hiểm tối đa và hoàn lại số phí bảo hiểm cho phần chênh lệch giữa tổng số tiền bảo hiểm đã tham gia và số tiền bảo hiểm tối đa.
- 8.5 Ngoài ra ABIC sẽ thanh toán chi phí hợp lý, hợp lệ liên quan đến giám định y khoa, giám định pháp y đối với các trường hợp được ABIC chỉ định.

Điều 9 Quyền lợi bảo hiểm bổ sung

Quyền lợi mai táng phí (Mã số 01/BATK): Trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong trong thời hạn bảo hiểm, ABIC trả một lần chi phí mai táng phí cho Người thụ hưởng với số tiền bảo hiểm theo quyền lợi bảo hiểm bổ sung mai táng phí (trừ trường hợp hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm).

CHƯƠNG IV: LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Điều 10: Điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

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

- 10.1 Các trường hợp không thuộc phạm vi bảo hiểm hoặc xảy ra trong thời gian chờ của Quy tắc bảo hiểm này.
- 10.2 Người được bảo hiểm bị nhiễm HIV; Bệnh AIDS.
- 10.3 Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng. Trong trường hợp Người thụ hưởng cố ý gây ra hành vi phạm tội đối với Người được bảo hiểm, ABIC có quyền từ chối chi trả quyền lợi cho người có hành vi

Handwritten mark

Handwritten mark
6

phạm tội đó, nhưng ABIC vẫn trả tiền bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo thoả thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.

- 10.4 Người được bảo hiểm bị tử hình theo phán quyết của Tòa án.
- 10.5 Tham gia đánh nhau trừ trường hợp được xác nhận là hành động phòng vệ chính đáng.
- 10.6 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.
- 10.7 Sử dụng ma túy, các chất kích thích khác mà pháp luật cấm sử dụng.
- 10.8 Người được bảo hiểm tham gia các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách).
- 10.9 Người được bảo hiểm tham gia các môn thể thao chuyên nghiệp.
- 10.10 Động đất, sóng thần, núi lửa phun, nhiễm phóng xạ, vũ khí sinh học, vũ khí hóa học, chiến tranh, nội chiến, bạo động, nổi loạn, khủng bố và các sự kiện mang tính chất chiến tranh khác.

CHƯƠNG V: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 11: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 11.1 Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người yêu cầu hợp pháp giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo ngay cho ABIC và chậm nhất trong vòng 45 ngày phải thông báo bằng văn bản (theo mẫu của ABIC).
- 11.2 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 chậm trễ do nguyên nhân khách quan và bất khả kháng theo quy định của pháp luật. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Điều 12: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Người được bảo hiểm, người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm theo quy định pháp luật hoặc Người thụ hưởng hợp pháp trong trường hợp người được bảo hiểm chết có trách nhiệm thu thập và cung cấp cho ABIC những giấy tờ sau để làm thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm, bao gồm:

- Bản gốc Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của ABIC).
- Bản sao hợp lệ Giấy chứng nhận bảo hiểm (trừ trường hợp sử dụng Giấy chứng nhận bảo hiểm chữ ký số).
- Bản sao hợp lệ Giấy chứng tử (trường hợp tử vong).
- Bản chính hoặc bản sao hợp lệ Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.
- Bản chính hoặc bản sao hợp lệ Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan và/hoặc chính quyền địa phương hoặc công an nơi xảy ra tai nạn (trường hợp

UW

rel
7

tai nạn).

- Bản chính hoặc bản sao hợp lệ các chứng từ y tế của bệnh viện: 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, Hóa đơn, Biên lai, các chứng từ y tế khác liên quan tới điều trị và phẫu thuật.
- Bản sao hợp lệ Sổ tiết kiệm/Thỏa thuận tiền gửi/Hợp đồng tiền gửi (nếu có).
- Các giấy tờ cần thiết khác 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 (nếu có).

Lưu ý:

- Các hóa đơn, chứng từ tiếng nước ngoài phải nộp kèm một bản dịch hợp lệ.
- Trường hợp cần xác minh, ABIC sẽ chỉ định giám định y khoa, giám định pháp y để phục vụ cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm. ABIC sẽ chi trả chi phí giám định trong trường hợp ABIC chỉ định.

CHƯƠNG VI: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 13: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 13.1 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 12 Quy tắc bảo hiểm này (trừ khi có thỏa thuận khác).
- 13.2 Trường hợp từ chối chi trả quyền lợi 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 14: 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 (không áp dụng đối với quyền lợi theo điều khoản bổ sung mai táng phí) tùy theo mức độ vi phạm trong các trường hợp sau đây:

- 14.1 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 11.1 Điều 11 Quy tắc bảo hiểm này.
- 14.2 Giảm trừ 20% số tiền chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp:
 - a Vi phạm nghĩa vụ ngăn ngừa hạn chế tổn thất quy định tại Điểm 15.2.4 Điều 15 Quy tắc bảo hiểm này.
 - b Cố tình che giấu thông tin về thời gian, diễn biến, quá trình điều trị tai nạn, bệnh tật dẫn đến ABIC tổn kém nhân lực, chi phí để xác minh, thu thập tài liệu.

CHƯƠNG VII: QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA CÁC BÊN

Điều 15 Quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm

- 15.1 Quyền của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm





- 15.1.1 Yêu cầu ABIC giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 15.1.2 Yêu cầu ABIC trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng hoặc Người được bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm
- 15.1.3 Trong trường hợp ABIC cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng bảo hiểm thì Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện Hợp đồng bảo hiểm, ABIC phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.
- 15.1.4 Các quyền khác theo quy định của pháp luật.
- 15.2 **Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm**
- 15.2.1 Đóng phí bảo hiểm đầy đủ, theo thời hạn và phương thức đã thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
- 15.2.2 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.
- 15.2.3 Thông báo cho ABIC về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
- 15.2.4 Khi xảy ra rủi ro, Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm 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.
- 15.2.5 Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

Điều 16 Quyền và nghĩa vụ của ABIC

- 16.1 **Quyền của ABIC**
- 16.1.1 Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
- 16.1.2 Yêu cầu Bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến việc giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.
- 16.1.3 Từ chối trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng hoặc cho Người được bảo hiểm trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc bảo hiểm này.
- 16.1.4 Yêu cầu Bên mua bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của pháp luật.
- 16.1.5 Các quyền khác theo quy định của pháp luật.
- 16.2 **Nghĩa vụ của ABIC**
- 16.2.1 Giới thiệu, tư vấn và giải thích cho Bên mua bảo hiểm về điều kiện, điều khoản bảo hiểm; quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm.
- 16.2.2 Cấp cho Bên mua bảo hiểm Giấy chứng nhận bảo hiểm ngay sau khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm.  

- 16.2.3 Trả tiền bảo hiểm kịp thời cho Người thụ hưởng hoặc Người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- 16.2.4 Giải thích bằng văn bản lý do từ chối trả tiền bảo hiểm.
- 16.2.5 Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

CHƯƠNG VIII: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 17: 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.

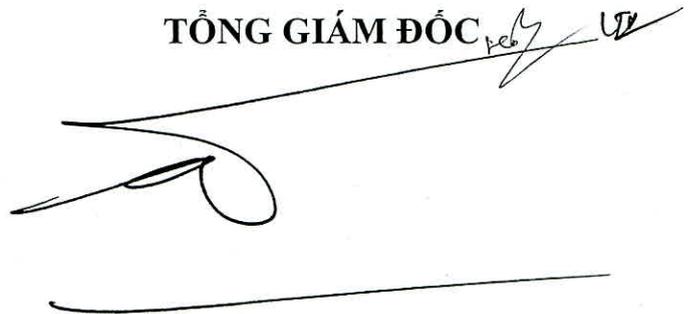
Nếu không giải quyết được bằng thương lượng, một trong các bên có quyền khởi kiện tại Tòa án có thẩm quyền giải quyết ở Việt Nam theo quy định của pháp luật.

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 Tòa án.

Điều 18: Thời hiệu khởi kiện

Thời hiệu khởi kiện về Hợp đồng bảo hiểm là 03 năm, kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp. Nếu thời hạn trên kết thúc thì Bên mua bảo hiểm sẽ mất quyền khởi kiện.

TỔNG GIÁM ĐỐC



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

I. Quyền lợi bảo hiểm cơ bản

1. Phí bảo hiểm 01 người/năm = Tỷ lệ phí bảo hiểm x Số tiền bảo hiểm theo quyền lợi cơ bản.
2. Tỷ lệ phí bảo hiểm:

Độ tuổi (tuổi)	Số tiền bảo hiểm (triệu đồng)		
	Từ 1 đến 200	Từ trên 200 đến 500	Từ trên 500 đến 1.000
Từ 15 đến 45	0,25%	0,18%	0,14%
Từ 46 đến 65	0,40%	0,28%	0,18%

II. Quyền lợi bảo hiểm bổ sung

Quyền lợi mai táng phí (Điều khoản bổ sung: 01/BATK)

Số tiền bảo hiểm	Phụ phí bảo hiểm
1.000.000 đồng/người	3.000 đồng/người/năm
2.000.000 đồng/người	6.000 đồng/người/năm
3.000.000 đồng/người	9.000 đồng/người/năm

III. Biểu phí bảo hiểm ngắn hạn, dài hạn

1. Công thức tính

$$\text{Phí bảo hiểm} = \frac{\text{Phí bảo hiểm năm}}{365 \text{ ngày}} \times \text{Thời hạn bảo hiểm (ngày)} \times \text{Hệ số}$$

2. Hệ số ngắn hạn, dài hạn

Thời hạn bảo hiểm	Hệ số
Đến 03 tháng	1,20
Trên 03 đến 06 tháng	1,10
Trên 06 đến 12 tháng	1,00
Trên 12 đến 18 tháng	0,95
Trên 18 đến 24 tháng	0,90
Trên 24 đến 36 tháng	0,88
Trên 36 đến 48 tháng	0,85
Trên 48 tháng	0,80

IV. Tăng/Giảm phí bảo hiểm: Trên cơ sở đánh giá rủi ro đối tượng bảo hiểm, Công ty có thể tăng/giảm phí tối đa 40% phí bảo hiểm theo biểu phí trên.

TỔNG GIÁM ĐỐC



11

Nguyễn Tiến Hải

Phụ lục 2: BẢNG TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

TT	TÌNH TRẠNG	TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM (%)
I. THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN, TÀN TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN		
1	Mù hoặc mất hoàn toàn hai mắt	100
2	Cụt một chi trên và mù một mắt	100
3	Cụt một chi dưới và mù một mắt	100
4	Cụt hai chi trên	100
5	Cụt hai chi dưới	100
6	Cụt hai chi, một chi trên và một chi dưới	100
7	Liệt hoàn toàn tứ chi	100
8	Liệt hoàn toàn nửa người, liệt hoàn toàn hai tay hoặc hai chân	100
	Ghi chú: Cụt chi trên được hiểu là bị cắt cụt từ khớp cổ tay trở lên Cụt chi dưới được hiểu là bị cắt cụt từ khớp cổ chân trở lên	
II. THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN		
A	Xương sọ và hệ Thần kinh	
1	Tổn thương xương sọ	
1.1	Mất xương bản ngoài, diện tích dưới 3 cm ² , điện não có ổ tổn thương tương ứng	16
1.2	Mất xương bản ngoài, diện tích từ 3 cm ² trở lên, điện não có ổ tổn thương tương ứng	21
1.3	Khuyết sọ đáy chắc diện tích dưới 3 cm ² , điện não có ổ tổn thương tương ứng	21
1.4	Khuyết sọ đáy chắc diện tích từ 3 đến 5 cm ² , điện não có ổ tổn thương tương ứng	26
1.5	Khuyết sọ đáy chắc diện tích từ 5 đến 10 cm ² điện não có ổ tổn thương tương ứng	31
1.6	Khuyết sọ đáy chắc diện tích trên 10 cm ² , điện não có ổ tổn thương tương ứng Ghi chú (Mục 1.1 đến 1.6): Nếu điện não không có ổ tổn thương lấy tỷ lệ tổn thương có kích thước nhỏ hơn liền kề	36
1.7	Khuyết sọ đáy phập phồng diện tích dưới 2 cm ²	26
1.8	Khuyết sọ đáy phập phồng diện tích từ 2 đến 5 cm ²	31
1.9	Khuyết sọ đáy phập phồng diện tích trên 5 đến 10 cm ²	36
1.10	Khuyết sọ đáy phập phồng diện tích trên 10 cm ²	41
2	Ổ khuyết não, ổ tổn thương não không có di chứng chức năng hệ Thần kinh	
2.1	Ổ khuyết hoặc ổ tổn thương não kích thước dưới 2 cm ²	31
2.2	Ổ khuyết hoặc ổ tổn thương não kích thước từ 2 đến 5 cm ²	36
2.3	Ổ khuyết hoặc ổ tổn thương não kích thước trên 5 đến 10 cm ²	41
2.4	Ổ khuyết hoặc ổ tổn thương não kích thước trên 10 cm ²	51
2.5	Ổ khuyết hoặc ổ tổn thương não thông hoặc gây biến đổi hình thể não thất	56
3	Tổn thương não gây di chứng tổn thương chức năng thần kinh	
3.1	Rối loạn ngôn ngữ	
3.1.1	Mất vận động ngôn ngữ kiểu Broca hoàn toàn	61
3.1.2	Mất hiểu lời kiểu Wernicke mức độ hoàn toàn	65
3.1.3	Mất đọc	41

3.1.4	Mất viết	41
B	Tổn thương hệ Hô hấp	
1	Tổn thương xương ức biến dạng lồng ngực nhiều	16
2	Tổn thương xương sườn và thần kinh liên sườn	
2.1	Mất đoạn hoặc cắt bỏ một hoặc hai xương sườn	11
2.2	Mất đoạn hoặc cắt bỏ ba đến năm xương sườn	16
2.3	Mất đoạn hoặc cắt bỏ sáu xương sườn trở lên	21
	Ghi chú: Tỷ lệ từ Mục 2.1 đến 2.3 đã tính tổn thương thần kinh liên sườn và lồng ngực biến dạng	
3	Tổn thương phổi	
3.1	Mổ cắt phổi không điển hình (dưới một thùy phổi)	21
3.2	Mổ cắt từ một thùy phổi trở lên	31
3.3	Mổ cắt bỏ toàn bộ một phổi	56
C	Tổn thương hệ Tiêu hóa	
1	Tổn thương thực quản	
1.1	Cắt một phần thực quản (bao gồm phẫu thuật dạ dày để tạo hình thực quản)	61
1.2	Cắt toàn bộ thực quản (bao gồm phẫu thuật dạ dày để tạo hình thực quản)	65
2	Tổn thương dạ dày	
2.1	Cắt đoạn dạ dày, sau phẫu thuật không có biến chứng	
2.1.1	Tổn thương phải cắt hai phần ba dạ dày	51
2.1.2	Tổn thương phải cắt ba phần tư dạ dày trở lên	61
2.2	Cắt đoạn dạ dày, có biến chứng phải phẫu thuật lại	71
3	Tổn thương ruột non	
3.1	Tổn thương phải cắt đoạn ruột non dưới một mét	
3.1.1	Cắt đoạn hồi tràng	41
3.1.2	Cắt đoạn hồi tràng	51
3.2	Tổn thương phải cắt bỏ ruột non dài trên một mét, có rối loạn tiêu hóa	
3.2.1	Cắt đoạn hồi tràng	51
3.2.2	Cắt đoạn thuộc hồi tràng	61
4	Tổn thương đại tràng	
4.1	Tổn thương phải cắt đại tràng, không làm hậu môn nhân tạo vĩnh viễn	
4.1.1	Cắt đoạn đại tràng	51
4.1.2	Cắt nửa đại tràng phải	61
4.1.3	Cắt nửa đại tràng trái	71
4.2	Tổn thương cắt đoạn đại tràng phải làm hậu môn nhân tạo vĩnh viễn	
4.2.1	Cắt đoạn đại tràng	66
4.2.2	Cắt nửa đại tràng phải	75
4.2.3	Cắt nửa đại tràng trái	80
5	Tổn thương trực tràng	
5.1	Tổn thương phải cắt trực tràng không làm hậu môn nhân tạo vĩnh viễn	
5.1.1	Tổn thương phải cắt bỏ một phần trực tràng	51
5.1.2	Tổn thương phải cắt bỏ hoàn toàn trực tràng	61
5.2	Tổn thương trực tràng đã xử trí và phải làm hậu môn nhân tạo vĩnh viễn	
5.2.1	Thủng trực tràng có làm hậu môn nhân tạo vĩnh viễn	61
5.2.2	Tổn thương phải cắt trực tràng có làm hậu môn nhân tạo vĩnh viễn	71
6	Tổn thương gan, mật	

6.1	Cắt bỏ gan	
6.1.1	Cắt bỏ một phần thùy gan phải hoặc phân thùy IV	46
6.1.2	Cắt bỏ gan trái hoặc gan phải	61
6.1.3	Cắt bỏ gan phải, có rối loạn chức năng gan	71
6.2	Tồn thương cắt bỏ túi mật	31
6.2.1	Phẫu thuật xử lý ống mật chủ và cắt bỏ túi mật	61
7	Tồn thương tụy	
7.1	Tồn thương phải phẫu thuật cắt tụy	
7.1.1	Cắt đuôi tụy kết quả tốt	41
7.1.2	Cắt đuôi tụy biến chứng dò phải phẫu thuật lại, điều trị có kết quả, thể trạng không suy mòn	61
7.1.3	Phẫu thuật cắt khối tá tụy ảnh hưởng nhiều đến dinh dưỡng, thể trạng gầy	75
7.1.4	Phẫu thuật cắt khối tá tụy biến chứng dò kéo dài sau phẫu thuật, điều trị ít kết quả, thể trạng rất gầy, suy mòn	80
8	Tồn thương lách	
8.1	Cắt bỏ lá lách	31
D	Tồn thương hệ Tiết niệu - Sinh dục	
1	Thận	
1.1	Chấn thương thận - Mô cắt thận	
1.1.1	Cắt bỏ một phần thận, thận còn lại bình thường	21
1.1.2	Cắt bỏ một thận, thận còn lại bình thường	45
1.1.3	Cắt bỏ thận, thận còn lại bị tổn thương hoặc bệnh lý	60
2	Niệu quản (một bên)	
2.1	Tồn thương niệu quản cắt dưới 5cm đã phẫu thuật phục hồi có kết quả	21
2.2	Tồn thương niệu quản cắt từ 5cm trở lên	
2.2.1	Phải mổ tạo hình niệu quản không có biến chứng	26
2.2.2	Phải mổ tạo hình niệu quản có biến chứng	35
3	Đặt dẫn lưu bàng quang vĩnh viễn	61
4	Tinh hoàn, Buồng trứng	
4.1	Mất một bên	11
4.2	Mất cả hai bên	36
5	Dương vật	
5.1	Mất một phần dương vật	21
5.2	Mất hoàn toàn dương vật	41
6	Cắt tử cung bán phần hoặc hoàn toàn	
6.1	Đã có con	41
6.2	Chưa có con	51
7	Vú	
7.1	Mất một vú	26
7.2	Mất hai vú	41
E	Tồn thương Cơ - Xương - Khớp	
1	Cánh tay và khớp vai	
1.1	Tháo một khớp vai	72
1.2	Cụt một cánh tay	
1.2.1	Đường cắt 1/3 giữa	61
1.2.2	Đường cắt 1/3 trên	66

1.3	Mất đoạn xương cánh tay tạo thành khớp giả	
1.3.1	Khớp giả chặt	31
1.3.2	Khớp giả lỏng	41
1.4	Cứng khớp vai hoàn toàn	
1.4.1	Tư thế thuận: tư thế nghỉ - 0°	46
1.4.2	Tư thế không thuận: Ra trước, ra sau, gơ ngang và lên cao	51
1.5	Cứng nhiều khớp lớn chi trên	
1.5.1	Vừa cứng khớp vai vừa cứng khớp khuỷu một bên ở tư thế bất lợi về chức năng	51
1.5.2	Cứng cả ba khớp: vai - khuỷu - cổ tay	61
2	Cẳng tay và khớp khuỷu tay	
2.1	Tháo một khớp khuỷu	61
2.2	Cụt một cẳng tay	
2.2.1	Đường cắt 1/3 giữa	51
2.2.2	Đường cắt 1/3 trên	56
2.3	Cứng một khớp khuỷu	
2.3.1	Cẳng tay gấp - duỗi được trong khoảng trên 5° đến 145°	11
2.3.2	Cẳng tay gấp - duỗi được trong khoảng trên 45° đến 90°	26
2.3.3	Cẳng tay gấp - duỗi được trong khoảng 0° đến 45°	31
2.3.4	Cẳng tay gấp - duỗi được trong khoảng trên 100° đến 150°	51
2.3.5	Cứng khớp cổ tay tư thế cơ năng (0°)	21
2.3.6	Cứng khớp cổ tay tư thế gấp hoặc ngửa tối đa	31
2.3.7	Cứng khớp cổ tay tư thế còn lại	26
3	Bàn tay và khớp cổ tay	
3.1	Tháo khớp cổ tay một bên	52
3.2	Cứng khớp cổ tay do chấn thương (các ngón tay vẫn bình thường)	
3.2.1	Cổ tay ở tư thế cơ năng (0°)	21
3.2.2	Cổ tay ở tư thế gấp hoặc ngửa tối đa	31
3.2.3	Cổ tay ở tư thế khác (không phải tư thế cơ năng hoặc gấp, ngửa tối đa)	26
3.2.4	Mất đoạn xương nhiều xương bàn tay làm bàn tay biến dạng và gây hạn chế chức năng nhiều	21
4	Ngón tay	
4.1	Cụt (mất) năm ngón tay của một bàn tay	
4.1.1	Cụt (mất) năm ngón tay	47
4.1.2	Trường hợp cắt rộng đến xương bàn tay	50
4.2	Cụt (mất) bốn ngón của một bàn tay	
4.2.1	Mất ngón cái (I), ngón trỏ (II), ngón giữa (III) và ngón tay đeo nhẫn (IV): I + II + III + IV	45
4.2.2	Mất ngón tay cái và ba ngón khác	
4.2.2.1	Mất các ngón I + II + III + IV (còn lại ngón V)	43
4.2.2.2	Mất các ngón I + II + IV + V (còn lại ngón III)	43
4.2.2.3	Mất các ngón I + III + IV + V (còn lại ngón II)	43
4.2.3	Mất bốn ngón II + III + IV + V (còn lại ngón I)	41
4.2.4	Vừa bị mất bốn ngón tay vừa tổn thương (gãy, khuyết...) từ một đến ba xương bàn tay	45
4.3	Cụt (mất) ba ngón tay của một bàn tay	
4.3.1	Mất ngón I và hai ngón khác	

4.3.1.1	Mất các ngón I + II + III	41
4.3.1.2	Mất các ngón I + II + IV	39
4.3.1.3	Mất các ngón I + II + V	39
4.3.1.4	Mất các ngón I + III + IV	37
4.3.1.5	Mất các ngón I + III + V	35
4.3.1.6	Mất các ngón I + IV + V	35
4.3.2	Mất ngón II và hai ngón khác (còn lại ngón I)	
4.3.2.1	Mất các ngón II + III + IV	31
4.3.2.2	Mất các ngón II + III + V	31
4.3.2.3	Mất các ngón II + IV + V	29
4.3.3.4	Mất các ngón III + IV + V	25
4.3.3	Cắt cụt ba ngón tay kèm tổn thương một đến ba xương bàn tương ứng thì được cộng thêm 4 - 6% (cộng lùi)	
4.4	Cụt (mất) hai ngón tay của một bàn tay	
4.4.1	Mất ngón I và một ngón khác	
4.4.1.1	Mất ngón I và ngón II	35
4.4.1.2	Mất ngón I và ngón III	33
4.4.1.3	Mất ngón I và ngón IV	32
4.4.1.4	Mất ngón I và ngón V	31
4.4.2	Mất ngón II và một ngón khác (trừ ngón I)	
4.4.2.1	Mất ngón II và ngón III	25
4.4.2.2	Mất ngón II và ngón IV	23
4.4.2.3	Mất ngón II và ngón V	21
4.4.3	Mất ngón tay III và ngón IV	19
4.4.4	Mất ngón tay III và ngón V	18
4.4.5	Mất ngón IV và ngón út V Mất hai ngón tay kèm theo tổn thương xương bàn tương ứng được cộng thẳng 2 - 4 % vào tỷ lệ mất ngón	18
4.5	Cụt (mất) một ngón tay	
4.5.1	Ngón I (ngón cái)	
4.5.1.1	Cứng khớp liên đốt	6
4.5.1.2	Hàn khớp đốt - bàn	11
4.5.1.3	Mất xương tạo thành khớp giả ngón cái	11
4.5.1.4	Mất đốt ngoài (đốt hai)	11
4.5.1.5	Mất trọn ngón I (tháo khớp ngón - bàn)	21
4.5.1.6	Mất trọn ngón và một phần xương bàn I	26
4.5.2	Ngón II (ngón trỏ)	
4.5.2.1	Cứng một khớp liên đốt	3
4.5.2.2	Cứng khớp đốt - bàn	7
4.5.2.3	Cứng các khớp liên đốt	11
4.5.2.4	Mất đốt ba	3
4.5.2.5	Mất hai đốt ngoài (đốt 2 và 3)	6
4.5.2.6	Mất trọn ngón II (tháo khớp ngón - bàn)	11
4.5.2.7	Mất trọn ngón II và một phần xương bàn	16
4.5.3	Ngón III (ngón giữa)	
4.5.3.1	Cứng một khớp liên đốt	1

4.5.3.2	Cứng khớp đốt - bàn	5
4.5.3.3	Cứng các khớp liên đốt	7
4.5.3.4	Mắt đốt ba	1
4.5.3.5	Mắt hai đốt ngoài (đốt 2 và 3)	4
4.5.3.6	Mắt tròn ngón III (tháo khớp ngón - bàn)	8
4.5.3.7	Mắt tròn ngón và một phần xương bàn tương ứng	11
4.5.4	Ngón IV (ngón đeo nhẫn)	
4.5.4.1	Cứng một khớp liên đốt	1
4.5.4.2	Cứng khớp ngón - bàn	4
4.5.4.3	Cứng các khớp liên đốt	6
4.5.4.4	Mắt đốt ba	1
4.5.4.5	Mắt hai đốt ngoài của ngón IV (đốt 2 và 3)	4
4.5.4.6	Mắt tròn ngón IV	8
4.5.4.7	Mắt tròn ngón và một phần xương bàn tương ứng	11
4.5.5	Ngón V (ngón tay út)	
4.5.5.1	Cứng một khớp liên đốt	1
4.5.5.2	Hàn khớp đốt ngón - bàn	3
4.5.5.3	Cứng các khớp liên đốt	5
4.5.5.4	Mắt đốt ba	1
4.5.5.5	Mắt đốt hai và ba	4
4.5.5.6	Mắt tròn ngón V (tháo khớp ngón - bàn)	6
4.5.5.7	Mắt tròn ngón và một phần xương bàn tương ứng	11
4.6	Cụt nhiều ngón tay của hai bàn tay	
4.6.1	Cụt hai ngón I (ngón tay cái)	36
4.6.2	Cụt hai ngón II	21
4.6.3	Cụt hai ngón III	16
4.6.4	Chấn thương cắt cụt hai ngón IV	16
4.6.5	Chấn thương cắt cụt hai ngón V	16
4.6.6	Cụt ngón I, ngón II và ngón III bàn tay phải (tay thuận) và cụt ngón I, ngón II bàn tay trái (tay không thuận)	61
5	Đùi và khớp háng	
5.1	Tháo một khớp háng	72
5.2	Cụt một đùi	
5.2.1	Đường cắt ở 1/3 giữa	65
5.2.2	Đường cắt ở 1/3 trên	67
5.2.3	Đường cắt ở ngang mấu chyen lớn	68
5.2.4	Mắt đoạn xương hoặc không liền xương tạo thành khớp giả cổ xương đùi	
5.2.4.1	Khớp giả chặt	41
5.2.4.2	Khớp giả lỏng lẻo	51
5.3	Cứng một khớp háng sau chấn thương	
5.3.1	Chi ở tư thế thẳng trục	
5.3.1.1	Từ 0 - 90°	21
5.3.1.2	Từ 0 đến 60°	31
5.3.1.3	Từ 0 đến 30°	41
5.3.2	Chi ở tư thế vẹo hoặc gấp kèm theo	
5.3.2.1	Từ 0 đến 90°	31

5.3.2.2	Từ 0 đến 60°	41
5.3.2.3	Từ 0 đến 30°	46
5.4	Cứng hoàn toàn một khớp háng sau chấn thương	51
5.5	Chấn thương để lại hậu quả cứng hai, ba khớp lớn chi dưới	
5.5.1	Cứng một khớp háng và một khớp gối	61
5.5.2	Cứng một khớp gối và một khớp cổ chân	41
5.5.3	Cứng ba khớp lớn (háng, gối)	66
5.5.4	Cứng ba khớp háng, gối và cổ chân	61
5.5.5	Cứng ba khớp (gối và cổ chân)	61
6	Cắt chân và khớp gối	
6.1	Tháo một khớp gối	61
6.2	Cụt một cẳng chân	
6.2.1	Cụt ở 1/3 trên, nếu khớp gối bình thường	
6.2.1.1	Lắp được chân giả	51
6.2.1.2	Không lắp được chân giả	55
6.2.2	Cụt ở 1/3 giữa hoặc dưới	
6.2.2.1	Đã lắp chân giả đi lại tốt	41
6.2.2.2	Không lắp được chân giả hoặc đi chân giả đau, khó	46
6.3	Mất đoạn hai xương chày, mác tạo thành khớp giả	
6.3.1	Khớp giả hai xương chày, chi ngắn dưới 5 cm	31
6.3.2	Khớp giả hai xương lỏng, chi ngắn trên 5 cm	41
6.4	Mất đoạn xương chày tạo thành khớp giả	
6.4.1	Khớp giả chặt	21
6.4.2	Khớp giả lỏng	31
6.5	Mất đoạn xương mác hoặc tháo bỏ xương mác	11
6.6	Vết thương, chấn thương khớp gối dẫn đến hậu quả cứng khớp	
6.6.1	Tầm vận động từ 0° đến trên 125°	11
6.6.2	Tầm vận động từ 0° đến 90°	16
6.6.3	Tầm vận động từ 0° đến 45°	26
6.6.4	Cứng khớp tư thế 0°	36
6.7	Chấn thương cắt bỏ xương bánh chè làm hạn chế chức năng khớp gối: Áp dụng tỷ lệ Mục 6.6 trong bảng này	
6.8	Tổn thương sụn chêm do chấn thương khớp gối	
6.8.1	Nếu phải cắt bỏ và có hậu quả dính khớp gối: Áp dụng tỷ lệ tổn thương khớp gối Mục 6.6 trong bảng này	
6.8.2	Cắt bỏ sụn chêm có biến chứng hạn chế một phần cử động gấp - duỗi khớp gối: Áp dụng tỷ lệ tổn thương khớp gối Mục 6.6 trong bảng này	
7	Bàn chân và khớp cổ chân	
7.1	Tháo khớp cổ chân một bên	45
7.2	Cắt bỏ nửa trước bàn chân (tháo khớp các xương bàn hay thủ thuật Lisfranc)	35
7.3	Cắt bỏ giữa bàn chân còn để lại chỗ chống gót (thủ thuật Chopart, Ricard hay Pirogoff)	41
7.4	Chấn thương khớp cổ chân dẫn đến hậu quả cứng khớp	
7.4.1	Cứng khớp ở tư thế cơ năng (0°)	21
7.4.2	Cứng khớp ở tư thế bất lợi cho chức năng khớp cổ chân	31

7.5	Đứt gân gót (gân Achille)	
7.5.1	Không nối lại kịp thời để cơ dếp co lại thành một cục, đi lại khó khăn	26
7.6	Cắt bỏ hoàn toàn xương gót	31
7.7	Cắt bỏ xương sên	26
7.8	Cắt bỏ mắt cá chân	
7.8.1	Mắt cá trong	15
7.8.2	Mắt cá ngoài	10
8	Ngón chân	
8.1	Cụt năm ngón chân	26
8.2	Cụt bốn ngón chân	
8.2.1	Cụt bốn ngón II + III + IV + V (còn lại ngón I)	16
8.2.2	Cụt bốn ngón I + II + III + IV (còn lại ngón út)	21
8.2.3	Cụt bốn ngón I + II + III + V (còn lại ngón IV)	21
8.2.4	Cụt bốn ngón I + II + IV + V (còn lại ngón III)	21
8.3	Cụt ba ngón chân	
8.3.1	Cụt ba ngón nhưng không mất ngón chân I	11
8.3.2	Cụt ba ngón trong đó có ngón chân I	16
8.4	Cụt hai ngón chân	
8.4.1	Cụt hai ngón III + IV hoặc hai ngón III + V hoặc hai ngón IV + V	6
8.4.2	Cụt ngón II và một ngón khác (trừ ngón chân I)	11
8.4.3	Cụt ngón chân I và một ngón khác	16
8.5	Cụt ngón chân I	11
8.6	Cụt một ngón chân khác	3
8.7	Cụt đốt ngoài của một ngón chân I (đầu ngón chân)	6
8.8	Cụt đốt ngoài của ngón chân khác (đầu ngón chân)	1
8.9	Cụt hai đốt ngoài của một ngón chân khác	2
8.10	Cứng khớp liên đốt ngón chân I	
8.10.1	Tư thế thuận	3
8.10.2	Tư thế bất lợi	7
8.11	Cứng khớp đốt - bàn của ngón chân I	7
8.12	Cứng khớp đốt - bàn hoặc các khớp liên đốt với nhau của một ngón chân khác	
8.12.1	Cứng ở tư thế thuận	1
8.12.2	Cứng ở tư thế bất lợi về chức năng	4
F	Tổn thương Phần mềm và Bọng	
1	Sẹo vết thương phần mềm và sẹo bọng ảnh hưởng đến chức năng da và thẩm mỹ.	
1.1	Sẹo vết thương phần mềm và sẹo bọng không ảnh hưởng đến điều tiết: cứ 5% diện tích cơ thể	3
1.2	Sẹo vùng mặt, cỡ diện tích từ 1,5% đến 3% diện tích cơ thể	11
1.3	Sẹo vùng mặt, cỡ diện tích từ trên 3% diện tích cơ thể trở lên	16
1.4	Sẹo ở các vùng da hở khác diện tích trên 1% diện tích cơ thể gây rối loạn sắc tố ảnh hưởng thẩm mỹ	2
2	Sẹo vết thương phần mềm và sẹo bọng ảnh hưởng chức năng da, các cơ quan liên quan và thẩm mỹ	
2.1	Sẹo vùng Đầu - Mặt - Cổ	
2.1.1	Sẹo vùng da đầu có tóc	

2.1.1.1	Nhiều sẹo vùng da đầu (từ năm sẹo trở lên) và đường kính của mỗi vết sẹo dưới 2cm	3
2.1.1.2	Sẹo vùng da đầu đường kính trên 5cm hoặc nhiều sẹo vùng da đầu (từ năm sẹo trở lên) và đường kính của mỗi sẹo từ 2 đến 5cm	7
2.1.1.3	Lột hoặc bong nửa da đầu hoặc bong rộng hơn nửa da đầu đã được phẫu thuật tạo hình có biểu hiện đau, gãy rụng tóc sau chấn thương, kèm theo di chứng đau đầu	26
2.1.1.4	Lột da đầu toàn bộ hoặc vết thương bong rộng hơn nửa da đầu sẹo dính, tóc không mọc lại được phải mang tóc giả kèm theo di chứng đau đầu	31
2.1.2	Sẹo vùng mặt	
2.1.2.1	Sẹo đường kính dưới 5cm, mặt biến dạng ít có ảnh hưởng rõ đến thẩm mỹ	11
2.1.2.2	Sẹo đường kính 5cm đến 10cm, co kéo biến dạng mặt vừa, ảnh hưởng vừa đến thẩm mỹ	21
2.1.2.3	Sẹo đường kính trên 10cm co kéo biến dạng mặt nặng, ảnh hưởng nặng đến thẩm mỹ	31
2.1.3	Sẹo vùng cổ	
2.1.3.1	Hạn chế vận động cổ mức độ nhẹ (không co kéo và biến dạng) hạn chế ngửa hoặc quay cổ	5
2.1.3.2	Hạn chế vận động cổ mức độ vừa hạn chế ngửa, quay cổ	11
2.1.3.3	Hạn chế vận động cổ mức độ nặng (sẹo dính cằm - cổ - ngực) mất ngửa, quay cổ	21
2.2	Sẹo vùng Lưng - Ngực - Bụng: lồi, dính, co kéo, phì đại	
2.2.1	Diện tích sẹo từ 6% đến 8% diện tích cơ thể	11
2.2.2	Diện tích sẹo từ 9% đến 11% diện tích cơ thể	16
2.2.3	Diện tích sẹo vùng Lưng - Ngực - Bụng từ 12% đến 17% diện tích cơ thể	21
2.2.4	Diện tích sẹo vùng Lưng - Ngực - Bụng từ 18% đến 27% diện tích cơ thể	26
2.2.5	Diện tích sẹo vùng Lưng - Ngực - Bụng từ 28% đến 36% diện tích cơ thể	31
2.2.6	Diện tích sẹo vùng Lưng - Ngực - Bụng từ 36% diện tích cơ thể trở lên	46
G	Tổn thương cơ quan Thị giác	
1	Tổn thương một mắt ảnh hưởng đến thị lực	
1.1	Một mắt thị lực còn đến 1/10	35
1.2	Một mắt thị lực còn từ 2/10 đến 4/10	10
2	Mù một mắt (mắt còn lại bình thường), nếu chưa khoét bỏ nhãn cầu	41
3	Khoét bỏ nhãn cầu, lắp được mắt giả	51
4	Đã khoét bỏ một nhãn cầu, không lắp được mắt giả (do biến dạng mi, cận cùng độ, vỡ thành xương hốc mắt), ảnh hưởng thẩm mỹ	55
5	Khuyết xương thành hốc mắt	11
H	Tổn thương Răng - Hàm - Mặt	
1	Xương hàm, gò má, cung tiếp và khớp thái dương - hàm	
1.1	Mất một phần xương hàm trên hoặc một phần xương hàm dưới từ cạnh cao trở xuống (đã tính cả tỷ lệ mất răng)	31
1.2	Mất một phần xương hàm trên và một phần xương hàm dưới từ cạnh cao trở xuống (đã tính cả tỷ lệ mất răng)	
1.2.1	Cùng bên	41
1.2.2	Khác bên	51
1.3	Mất toàn bộ xương hàm trên hoặc xương hàm dưới	61
2	Răng (tính cho răng vĩnh viễn)	

2.1	Mất một răng	
2.1.1	Mất răng cửa, răng nanh (số 1,2,3)	2
2.1.2	Mất răng hàm nhỏ (số 4,5)	1
2.1.3	Mất răng hàm lớn số 7	2
2.1.4	Mất răng hàm lớn số 6	2
2.2	Mất từ 2 đến 8 răng ở cả hai hàm thì tính tỷ lệ theo Mục 55.1 Ghi chú: Nếu không lắp được răng giả tỷ lệ nhân đôi. Nếu đã lắp răng giả tỷ lệ tính bằng 50% mất răng	
2.3	Mất từ 8 đến 19 răng ở cả hai hàm	15
2.4	Mất toàn bộ một hàm hoặc mất từ 20 răng trở lên ở cả hai hàm	21
2.5	Mất toàn bộ răng hai hàm	31
3	Khuyết hồng lớn ở xung quanh hốc miệng, tổn thương mũi, má nhưng chưa được phẫu thuật tạo hình làm trở ngại đến ăn, uống, nói	51
3	Lưỡi	
3.1	Mất một phần nhỏ đầu lưỡi, ảnh hưởng đến ăn, nói	6
3.2	Mất một nửa đến hai phần ba lưỡi	31
3.3	Mất ba phần tư lưỡi, kể từ đường gai chữ V trở ra (còn gốc lưỡi)	51
I	Tổn thương Tai - Mũi - Họng	
1	Điếc 2 tai hoàn toàn không phục hồi được	70
2	Điếc 01 tai hoàn toàn, 01 tai điếc nặng	65
3	Điếc 02 tai nặng (nói to hoặc thét vào tai còn nghe)	60
4	Điếc 1 tai hoàn toàn	15
5	Vết thương vành tai	
5.1	Mất một phần một vành tai hoặc sẹo co rúm một vành tai	5
5.2	Mất hoàn toàn một vành tai	16
5.3	Mất hoàn toàn hai vành tai	26
6	Sẹo chít hẹp ống tai	
6.1	Sẹo làm hẹp ống tai một bên (hạn chế âm thanh)	3
6.2	Sẹo làm hẹp ống tai hai bên	11
7	Mũi xoang	
7.1	Khuyết mũi	
7.1.1	Khuyết một phần mũi ảnh hưởng ít thẩm mỹ	5
7.1.2	Khuyết một phần mũi có chỉ định ghép da	11
7.1.3	Khuyết một phần mũi có chỉ định ghép da và sụn	21
7.1.4	Khuyết nửa mũi	31
7.1.5	Khuyết hoàn toàn mũi	41
7.2	Sẹo chít hẹp lỗ mũi (do chấn thương) ảnh hưởng đến thở	
7.2.1	Sẹo chít hẹp một lỗ mũi	6
7.2.2	Sẹo bít cả một lỗ mũi	16
7.2.3	Sẹo chít hẹp hai lỗ mũi, ảnh hưởng nhiều đến thở, ngủ	26
7.2.4	Sẹo bít hoàn toàn cả hai lỗ mũi phải thở bằng mồm	36
7.3	Rối loạn khứu giác một bên	
7.3.1	Mất khứu giác hoàn toàn một bên	11
7.4	Chấn thương xoang	
7.4.1	Mất một phần hay vỡ di lệch thành xoang hàm hoặc xoang trán	16
8	Họng	

8.1	Sẹo làm hẹp họng, hạ họng ảnh hưởng đến nuốt nhẹ (khó nuốt chất đặc)	11
8.2	Sẹo làm hẹp họng, hạ họng ảnh hưởng khó nuốt (khó nuốt chất lỏng)	26
8.3	Ăn qua ống thông dạ dày (sonde) hoặc phải mở thông dạ dày do không ăn được qua đường họng	71

NGUYÊN TẮC XÉT TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

Việc chi trả quyền lợi bảo hiểm theo bảng này tuân theo những nguyên tắc sau đây:

1. Các trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn và tàn tật toàn bộ vĩnh viễn do bệnh tật được quy định tại Phần I của Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm này.
2. Các trường hợp thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn được quy định tại Phần II của Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm này. Nguyên tắc áp dụng như sau:

- Trường hợp thương tật bộ phận vĩnh viễn không liệt kê trong bảng sẽ được chi trả theo tỉ lệ trên cơ sở so sánh tính nghiêm trọng của nó với các trường hợp khác có trong bảng hoặc tham khảo Bảng 1 - Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể do thương tích ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 27/9/2013.

- Trường hợp đa thương tật bộ phận vĩnh viễn thì tỷ lệ trả tiền bảo hiểm được tính theo nguyên tắc cộng lùi, cụ thể như sau:

$$\text{Tổng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm (\%)} = T1 + T2 + T3 + \dots + Tn.$$

Trong đó:

T1: Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm (%) của thương tật bộ phận vĩnh viễn thứ nhất.

T2: Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm (%) của thương tật bộ phận vĩnh viễn thứ 2.

$T2 = (100 - T1) \times \text{Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm (\%)} \text{ của thương tật bộ phận vĩnh viễn thứ 2 tại Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm/100\%}$.

T3: Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm (%) của thương tật bộ phận vĩnh viễn thứ 3.

$T3 = (100 - T1 - T2) \times \text{Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm (\%)} \text{ của thương tật bộ phận vĩnh viễn thứ 3 tại Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm/100\%}$.

Tn: Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm (%) của thương tật bộ phận vĩnh viễn thứ n.

$Tn = \{100 - T1 - T2 - \dots - T(n-1)\} \times \text{Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm (\%)} \text{ của thương tật bộ phận vĩnh viễn thứ n tại Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm/100\%}$.

Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm được xác định trong Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm này hoặc Tỷ lệ tổn thương cơ thể quy định tại Bảng 1 - Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể do thương tích ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 27/9/2013.

Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm là số nguyên, khi tính Tỷ lệ trả tiền bảo hiểm chỉ lấy hàng thập phân đến một chữ số. Nếu chữ số hàng thập phân lớn hơn hoặc bằng 5 thì làm tròn số thành 01 đơn vị.

- Trường hợp đa thương tật bộ phận vĩnh viễn ở cùng cùng một chi, tổng số tiền chi trả cho các thương tật không được vượt quá số tiền chi trả cho mắt chi đó.

TỔNG GIÁM ĐỐC 



22

Nguyễn Tiến Hải