

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Quy tắc bảo hiểm Bảo an chủ thẻ Flexi

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; Luật Doanh nghiệp sửa đổi, thay thế;

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 4835/BTC-QLBH ngày 21/4/2020 và Công văn số 11073/BTC-QLBH ngày 11/9/2020 của Bộ Tài chính về việc phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm tai nạn chủ thẻ;

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 06/10/2020,

QUYẾT ĐỊNH

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

Điều 2: Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, thay thế Quyết định số 2012/2020/QĐ-ABIC-PHH ngày 25/5/2020 của Tổng giám đốc về việc ban hành Quy tắc bảo hiểm Bảo an chủ thẻ Flexi.

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);
- HĐQT, Ban kiểm soát;
- Ban QLRR, Ban KTKSNB;
- Lưu TCHC, PHH.



TỔNG GIÁM ĐỐC *U*

Nguyễn Tiên Hải


QUY TẮC BẢO HIỂM BẢO AN CHỦ THẺ FLEXI

(Ban hành kèm theo Quyết định số 4488/2020/QĐ-ABIC-PHH ngày 07/10/2020 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 4835/BTC-QLBH ngày 21/04/2020 và Công văn số 11073/BTC-QLBH ngày 11/9/2020)

CHƯƠNG I: CÁC QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1: Giải thích thuật ngữ:

Các thuật ngữ sử dụng trong Quy tắc này được hiểu 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 đơn vị được phép phát hành và/hoặc thanh toán thẻ theo quy định của pháp luật.
- 1.3 “**Thẻ**” là phương tiện thanh toán do Ngân hàng phát hành để thực hiện giao dịch thẻ theo các điều kiện, điều khoản được Ngân hàng và Chủ thẻ thỏa thuận.
- 1.4 “**Chủ thẻ**” là cá nhân hoặc đại diện cho pháp nhân được Ngân hàng phát hành thẻ để sử dụng và là người có tên ghi trên thẻ, bao gồm chủ thẻ chính và chủ thẻ phụ.
- 1.5 “**Dư nợ thẻ của Chủ thẻ**” là số tiền mà Chủ thẻ có trách nhiệm phải trả cho Ngân hàng theo thỏa thuận.
- 1.6 “**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.
- 1.7 “**Người được bảo hiểm**” là Chủ thẻ được ABIC chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này và thỏa mãn quy định về Người được bảo hiểm tại Chương trình bảo hiểm tương ứng.
- 1.8 “**Người thụ hưởng**” là tổ chức, cá nhân được chỉ định để nhận tiền bảo hiểm.
- 1.9 “**Hợp đồng bảo hiểm**” là 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 hoặc bồi thường cho Người được bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm xảy ra.
Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Quy tắc bảo hiểm tai nạn Chủ thẻ (Bảo an chủ thẻ Flexi); 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).
- 1.10 “**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.
- 1.11 “**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.
- 1.12 “**Chương trình bảo hiểm**” bao gồm những quy định về Người được bảo hiểm; Rủi ro được bảo hiểm; Phạm vi bảo hiểm; Quyền lợi bảo hiểm; Số tiền bảo hiểm. Phí bảo hiểm mà ABIC xây dựng tương ứng với từng đối tượng bảo hiểm để Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn Chương trình bảo hiểm phù hợp. Chương trình bảo hiểm được quy định tại Phụ lục 1, Phụ lục 2 đính kèm Quy tắc bảo hiểm này. Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn tham gia một hoặc cả hai Chương trình bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này. 

- 1.13 “**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.
- 1.14 “**Sự kiện bảo hiểm**” là sự kiện khách quan do ABIC và Bên mua bảo hiểm thỏa thuận theo Quy tắc bảo hiểm này mà khi sự kiện đó xảy ra thì ABIC phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho Người được bảo hiểm.
- 1.15 “**Bệnh viện/Cơ sở y tế**” là một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thành lập và có đủ điều kiện hoạt động theo quy định luật pháp của nước sở tại.
- 1.16 “**Bác sỹ**” là người có giấy phép hành nghề khám chữa bệnh hợp pháp theo luật của nước sở tại nơi Người được bảo hiểm điều trị và chỉ thực hiện việc điều trị cho Người được bảo hiểm trong phạm vi lĩnh vực chuyên môn và giấy phép hành nghề của mình, nhưng loại trừ trường hợp Bác sỹ là thành viên trong gia đình của Người được bảo hiểm.
- 1.17 “**Thương tật toàn bộ vĩnh viễn**” là tình trạng thương tật do tai nạn làm cho Người được bảo hiểm bị 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 được quy định tại Phần I, Phụ lục 1A áp dụng cho Chương trình bảo hiểm I và quy định tại Điểm a, Khoản 1, Phần IV, Phụ lục 2 áp dụng cho Chương trình bảo hiểm II.
- 1.18 “**Thương tật bộ phận vĩnh viễn**” là tình trạng thương tật do tai nạn làm cho Người được bảo hiểm bị mất, cắt, cụt, 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 1A áp dụng cho Chương trình bảo hiểm I và quy định một số trường hợp tại Khoản 2, Phần IV, Phụ lục 2 áp dụng cho Chương trình bảo hiểm II.
- 1.19 “**Thương tật tạm thời**” là tình trạng mà Người được bảo hiểm bị thương tật do tai nạn và không thể thực hiện được công việc của mình nhưng tình trạng thương tật đó không phải là vĩnh viễn.
- 1.20 “**Phương tiện vận tải công cộng**” là bất cứ phương tiện vận tải nào được thực hiện theo lịch trình đều đặn do một hãng vận tải được phép hoạt động hợp pháp quản lý, vận hành và vì mục đích vận chuyển công cộng tại địa phương, vận tải công cộng được hiểu là các phương tiện để đi lại và được các nước thừa nhận (chẳng hạn như xe buýt, phà, tàu cao tốc cánh ngầm, tàu chạy trên đệm không khí, tàu thủy, tàu hỏa, tàu điện, tàu điện ngầm ...). Phương tiện vận tải công cộng không bao gồm xe taxi hoặc tương tự xe taxi, các phương thức vận tải được thuê chuyến hay được thu xếp trong khuôn khổ chuyến du lịch; cho dù phương thức vận tải đó được thực hiện theo một lịch trình đều đặn. Trong Quy tắc bảo hiểm này, hãng hàng không dân dụng được coi là phương tiện vận tải công cộng.
- 1.21 “**Chuyến đi du lịch**” là chuyến đi bắt đầu khởi điểm từ Việt Nam bằng đường hàng không của Người được bảo hiểm tính từ sau khi hoàn tất thủ tục xuất cảnh để đến điểm đến ở nước ngoài sau đó Người được bảo hiểm có thể sử dụng các

phương tiện vận tải công cộng khác và kết thúc tùy theo trường hợp nào dưới đây xảy ra trước:

- Thời hạn bảo hiểm quy định tại Hợp đồng bảo hiểm kết thúc.
 - Người được bảo hiểm về đến Việt Nam ngay sau khi hoàn tất thủ tục nhập cảnh.
- 1.22 “**Chi phí vận chuyển**” có nghĩa là chi phí đi lại với tư cách là một hành khách và phải trả tiền vé trên bất cứ phương tiện vận tải công cộng nào.

Điều 2: Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn bảo hiểm được quy định trên Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 3: Số tiền bảo hiểm, phí bảo hiểm

- 3.1 Số tiền bảo hiểm: Là số tiền tối đa quy định tại mỗi Chương trình bảo hiểm và là giới hạn trách nhiệm tối đa của ABIC đối với mỗi sự kiện bảo hiểm theo từng quyền lợi bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn số tiền bảo hiểm được quy định tại Phụ lục 1, Phụ lục 2 Quy tắc bảo hiểm này.
- 3.2 Phí bảo hiểm: Phí bảo hiểm được quy định tại Phụ lục 1, Phụ lục 2 Quy tắc bảo hiểm này. Phí bảo hiểm được thanh toán theo quy định của pháp luật hiện hành.

CHƯƠNG II: CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM


Điều 4: 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: LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Điều 5: Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm (áp dụng chung cho cả 2 chương trình)

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

- 5.1 Hành động cố ý của Người được bảo hiểm hoặc của người thụ hưởng trừ trường hợp Người được bảo hiểm có hành động cứu người, cứu tài sản của Nhà nước, của nhân dân và tham gia chống các hành động phạm pháp.
- 5.2 Người được bảo hiểm tham gia các hoạt động thể thao có tính chất chuyên nghiệp như: đua xe, đua ngựa, bóng đá, đấm bốc, leo núi, lướt ván, đua thuyền, khảo sát, thám hiểm.
- 5.3 Người được bảo hiểm sử dụng rượu bia, ma túy, hoặc các chất kích thích tương tự khác vượt quá nồng độ theo quy định của pháp luật.
- 5.4 Người được bảo hiểm tham gia đánh nhau, trừ khi được xác nhận đó là hành động tự vệ.
- 5.5 Cảm đột ngột, trúng gió, bệnh tật, sảy thai, bệnh nghề nghiệp, những tai biến trong quá trình điều trị bệnh và thai sản.
- 5.6 Ngộ độc thức ăn, đồ uống.
- 5.7 Điều trị hoặc sử dụng thuốc không theo chỉ dẫn của cơ quan y tế.
- 5.8 Các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách), các cuộc diễn tập, huấn luyện quân sự, tham gia chiến đấu của các lực lượng vũ trang. 

5.9 Nổi loạn, đình công, chiến tranh (cho dù có tuyên bố hay không), xâm lược, hành động ngoại xâm, nội chiến, bạo loạn dân sự, khủng bố.

Điều 6: Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm áp dụng riêng cho Chương trình bảo hiểm II

6.1 Người được bảo hiểm đi du lịch với mục đích chữa bệnh hay chăm sóc y tế.

6.2 Rủi ro phát sinh trong thời gian vượt quá 180 ngày của chuyến đi du lịch.

CHƯƠNG IV : THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 7: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

7.1 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 30 ngày phải thông báo bằng văn bản (theo mẫu của ABIC).

7.2 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 8: 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 tử vong 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 (nếu có).
- 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 tai nạn).
- Bản chính các 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 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 đã đối chiếu bản chính của cán bộ ABIC.
- Bản chính các 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. Trường hợp Người được bảo hiểm tham gia nhiều Quy tắc bảo hiểm liên quan đến phần chi phí y tế, khi thanh toán phần vượt quá của các Quy tắc bảo hiểm khác, ABIC chấp nhận chi trả căn cứ vào hóa đơn bản phô tô (có bản scan hóa đơn gốc để đối chiếu) và xác nhận của doanh nghiệp bảo hiểm đã chi trả cho phần chi phí y tế theo Quy tắc bảo hiểm khác.

Ngoài các giấy tờ trên, hồ sơ liên quan đến Chương trình bảo hiểm II bao gồm:

- Bản sao Vé máy bay/Thẻ lên máy bay.
- Lịch trình và các loại hình phương tiện di chuyển trong chuyến đi du lịch, các chứng từ chứng minh chi phí vận chuyển về vé hành khách của chuyến đi du lịch được thực hiện qua thẻ. *an ref*

- Các giấy tờ chứng minh mối quan hệ vợ/chồng, con hợp pháp của Người được bảo hiểm như: sổ hộ khẩu, đăng ký kết hôn, chứng minh thư nhân dân, giấy khai sinh (trường hợp liên quan đến rủi ro đối với người đi cùng Chủ thẻ trong chuyến đi du lịch).
- 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. Chi phí dịch chứng từ này do Người được bảo hiểm tự chi trả.
- Trường hợp cần thiết, 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 V : GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 9: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 9.1 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 8 Quy tắc bảo hiểm này (trừ khi có thỏa thuận khác).
- 9.2 Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn, ABIC sẽ thay mặt Người được bảo hiểm thanh toán dư nợ thẻ của Chủ thẻ cho Ngân hàng. Phần chênh lệch giữa số tiền chi trả quyền lợi bảo hiểm và dư nợ thẻ của Chủ thẻ (nếu có) sẽ được thanh toán cho Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng còn lại hoặc Người được ủy quyền hợp pháp.
- 9.3 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 10: 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:

- 10.1 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 7.1 Điều 7 Quy tắc bảo hiểm này.
- 10.2 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 Điều 12.2.3 Điều 12 Quy tắc bảo hiểm này.
 - b. Cố tình che giấu thông tin về thời gian, diễn biến, quá trình điều trị tai nạn dẫn đến ABIC tổn kém nhân lực, chi phí để xác minh, thu thập tài liệu.

Điều 11: Điều khoản về bảo hiểm trùng

Nếu Người được bảo hiểm được hưởng các khoản thanh toán theo bất kỳ Quy tắc bảo hiểm nào khác cho những tình huống được khiếu nại theo Quy tắc bảo hiểm này (trừ quy định ở Mục 1, 2 Phần IV, Phụ lục 1 và Phụ lục 2), ABIC sẽ chỉ có trách nhiệm đối với số tiền không được chi trả theo các Quy tắc bảo hiểm khác.

CHƯƠNG VI : QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA CÁC BÊN

Điều 12: Quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm

- 12.1 Quyền của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm *ml ret*

- 12.1.1 Yêu cầu ABIC giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, được cấp Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 12.1.2 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.
- 12.1.3 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.
- 12.1.4 Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

12.2 Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm

- 12.2.1 Đóng phí bảo hiểm đầy đủ theo thời hạn và phương thức đã thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
- 12.2.2 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.
- 12.2.3 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.
- 12.2.4 Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

Điều 13: Quyền và nghĩa vụ của ABIC

13.1 Quyền của ABIC

- 13.1.1 Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.
- 13.1.2 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.
- 13.1.3 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.
- 13.1.4 Yêu cầu Bên mua bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của pháp luật.
- 13.1.5 Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

13.2 Nghĩa vụ của ABIC

- 13.2.1 Giới thiệu, tư vấn và giải thích cho Bên mua bảo hiểm về điều kiện, điều khoản bảo hiểm.
- 13.2.2 Cấp cho Bên mua bảo hiểm Hợp đồng bảo hiểm hoặc Giấy chứng nhận bảo hiểm ngay sau khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm.
- 13.2.3 Trả tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng hoặc Người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- 13.2.4 Giải thích bằng văn bản lý do từ chối trả tiền bảo hiểm.
- 13.2.5 Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

CHƯƠNG VII : GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 14: 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 15: 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 



Nguyễn Tiến Hải

Phụ lục 1: CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM I

Tai nạn 24/7

- I. Người được bảo hiểm:** Là Chủ thể.
- II. Rủi ro được bảo hiểm:** Là những tai nạn trong lãnh thổ Việt Nam xảy ra đối với Người được bảo hiểm.
- III. Phạm vi bảo hiểm**
Trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 5 của Quy tắc bảo hiểm này, ABIC nhận bảo hiểm trong các trường hợp sau:
1. Người được bảo hiểm tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn, thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn trong thời hạn bảo hiểm hoặc trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn.
 2. Người được bảo hiểm bị thương tật tạm thời do tai nạn trong thời hạn bảo hiểm.
- IV. Quyền lợi bảo hiểm**
1. **Tử vong và thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn**
ABIC chi trả toàn bộ số tiền bảo hiểm. Các trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn được quy định tại Phụ lục 1A kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.
 2. **Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn**
ABIC chi trả theo tỷ lệ phần trăm trên số tiền bảo hiểm tương ứng tình trạng thương tật quy định tại Phụ lục 1A kèm theo Quy tắc bảo hiểm này.
 3. **Thương tật bộ phận tạm thời do tai nạn**
ABIC chi trả toàn bộ chi phí y tế thực tế hợp lý phát sinh và trợ cấp nằm viện do tai nạn, cụ thể:
 - 3.1 Chi phí y tế thực tế hợp lý phát sinh bao gồm tiền viện phí, tiền chụp X quang, tiền thuốc dùng cho điều trị, tiền xét nghiệm, tiền phòng, truyền máu, oxy, huyết thanh, các chi phí điều trị theo chỉ định của bác sĩ điều trị; Chi phí thuê xe cấp cứu. Các chi phí này đều phải có hoá đơn, chứng từ gốc hợp lệ.
 - 3.2 Trợ cấp nằm viện do tai nạn: 0,1% số tiền bảo hiểm/ngày và tối đa 60 ngày/năm bảo hiểm.
 - 3.3 Tổng số tiền chi trả cho thương tật tạm thời không vượt quá 20% số tiền bảo hiểm.
 - 3.4 Trong trường hợp chi phí y tế liên quan tới cùng thương tật được bảo hiểm theo Quy tắc bảo hiểm này có thể được bồi thường từ những loại hình bảo hiểm khác, ABIC chỉ thanh toán cho phần chi phí y tế còn lại không được chi trả theo các Quy tắc bảo hiểm khác.
 4. Trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm đã được ABIC giải quyết quyền lợi bảo hiểm, trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn, Người được bảo hiểm bị tử vong do hậu quả của tai nạn đó, ABIC chi trả thêm phần chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm ghi trên Hợp đồng bảo hiểm với số tiền đã chi trả trước đó.
- V. Số tiền bảo hiểm và Phí bảo hiểm**
1. **Phí bảo hiểm năm** = Tỷ lệ phí bảo hiểm năm x Số tiền bảo hiểm.
 2. **Tỷ lệ phí bảo hiểm năm:** 

Số tiền bảo hiểm (triệu đồng) Quyền lợi bảo hiểm	Số tiền bảo hiểm (triệu đồng)					
	Từ 0 -50	Trên 50-100	Trên 100-200	Trên 200 - 300	Trên 300 - 500	Trên 500
1. Tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn	0,04%	0,05%	0,07%	0,08%	0,09%	0,10%
2. Thương tật bộ phận vĩnh viễn	0,06%	0,08%	0,10%	0,11%	0,13%	0,15%
3. Thương tật tạm thời	0,11%	0,13%	0,16%	0,19%	0,22%	0,25%
Tổng cộng	0,21%	0,26%	0,33%	0,38%	0,44%	0,50%

Lưu ý:

- ✓ Tách tỷ lệ phí bảo hiểm theo từng quyền lợi bảo hiểm như trên để linh hoạt trong việc tính phí bảo hiểm.
- ✓ Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn các phương án bảo hiểm:
 Phương án 1: Quyền lợi bảo hiểm mục 1.
 Phương án 2: Quyền lợi bảo hiểm mục 1 và mục 2.
 Phương án 3: Quyền lợi bảo hiểm mục 1; mục 2 và mục 3.
 (Không áp dụng Phương án Quyền lợi bảo hiểm kết hợp mục 1 và mục 3).
- ✓ Số tiền bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm lựa chọn được áp dụng thống nhất một mức cho tất cả các quyền lợi bảo hiểm khi tính phí bảo hiểm. Trường hợp tham gia quyền lợi bảo hiểm mục 3 thì số tiền chi trả cho thương tật tạm thời không vượt quá 20% số tiền bảo hiểm.

3. Phí bảo hiểm ngắn hạn, dài hạn:

3.1. Công thức tính:

$$\text{Phí bảo hiểm} = \frac{\text{Phí bảo hiểm năm}}{12 \text{ (tháng)}} \times \text{Thời hạn bảo hiểm (tháng)} \times \text{Hệ số}$$

3.2. Hệ số ngắn hạn, dài hạn:

Thời hạn bảo hiểm	Hệ số
Đến 6 tháng	1,05
Trên 6 tháng đến 11 tháng	1,02
Trên 11 tháng đến 12 tháng	1,00
Trên 12 tháng đến 18 tháng	0,92
Trên 18 tháng đến 24 tháng	0,90
Trên 24 tháng đến 30 tháng	0,85
Trên 30 tháng đến 48 tháng	0,75
Trên 48 tháng	0,7

Lưu ý:

- Nếu thời hạn bảo hiểm nhỏ hơn 1 tháng thì làm tròn thành 1 tháng.
- Nếu thời hạn bảo hiểm lớn hơn 1 tháng và lẻ số ngày từ 15 ngày trở lên thì số ngày lẻ đó được làm tròn lên thành 01 tháng.

- Nếu thời hạn bảo hiểm lớn hơn 1 tháng và lẻ số ngày từ dưới 15 ngày trở xuống thì số ngày lẻ đó không được làm tròn và thời hạn bảo hiểm giữ nguyên số tháng.
4. **Mức tăng, giảm phí:** Trên cơ sở đánh giá rủi ro đối tượng bảo hiểm, Công ty có thể tăng hoặc giảm phí bảo hiểm tối đa 45% phí bảo hiểm năm tại Điểm 2 Mục V, Phụ lục 1.

TỔNG GIÁM ĐỐC *HT*



Nguyễn Tiên Hải

Handwritten text, possibly a signature or date, located in the upper center of the page.

Handwritten text, possibly a name or title, located below the signature area.

Phụ lục 2: CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM II

Tai nạn trong chuyến đi du lịch

I. Người được bảo hiểm:

Là Chủ thẻ phát sinh chuyến đi du lịch trong năm được bảo hiểm; Vợ hoặc chồng của Chủ thẻ đi cùng chuyến đi du lịch với Chủ thẻ nếu 100% chi phí vận chuyển trong toàn bộ chuyến đi du lịch của các thành viên trên được thanh toán bằng Thẻ của Chủ thẻ.

II. Rủi ro được bảo hiểm: Là những tai nạn trong quá trình di chuyển bằng phương tiện vận tải công cộng trong thời gian tối đa 180 ngày của chuyến đi du lịch với điều kiện 100% chi phí vận chuyển trong toàn bộ chuyến đi du lịch được thanh toán bằng thẻ của Chủ thẻ trong thời hạn hiệu lực bảo hiểm.

III. Phạm vi bảo hiểm: Trừ những trường hợp loại trừ quy định tại Điều 5 và Điều 6 của Quy tắc bảo hiểm này, ABIC nhận bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn, thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn thuộc rủi ro được bảo hiểm trong thời hạn bảo hiểm hoặc trong vòng 01 năm kể từ ngày xảy ra tai nạn.

IV. Quyền lợi bảo hiểm

1. Tử vong và thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn

a. Quyền lợi chính: Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, ABIC chi trả toàn bộ số tiền bảo hiểm. Các trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn được quy định cụ thể:

Quyền lợi bảo hiểm	Tỷ lệ chi trả
- Tử vong	100%
- Mù hoặc mất hoàn toàn hai mắt	100%
- Mất toàn bộ và vĩnh viễn khả năng nói và thính giác	100%
- Mất hoặc liệt hoàn toàn hai tay (từ vai hoặc khuỷu xuống) hoặc hai chân (từ háng hoặc đầu gối xuống)	100%
- 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%
- Liệt vĩnh viễn và không phục hồi được tứ chi	100%

b. Quyền lợi hỗ trợ chi phí học hành của trẻ em

Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị tử vong do tai nạn, ngoài quyền lợi chính được ABIC chi trả theo Điểm a, Khoản 1, Phần IV Phụ lục 2, nếu vào ngày xảy ra tai nạn, Người được bảo hiểm có con (con đẻ, con nuôi hợp pháp) còn sống (dưới 18 tuổi hoặc đến 23 tuổi nếu hiện đang theo học toàn thời gian tại một trường đại học hoặc cao đẳng được Nhà nước công nhận), ABIC sẽ chi trả cho Người được bảo hiểm toàn bộ Số tiền bảo hiểm của quyền lợi này tương ứng với chương trình bảo hiểm được ghi trong Hợp đồng bảo hiểm để trang trải

chi phí học hành cho mỗi người con hợp pháp của Người được bảo hiểm, tối đa không quá hai (02) con.

Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chỉ được chi trả một lần cho mỗi người con mà không phụ thuộc vào việc những đứa trẻ đó có được bảo hiểm theo một Hợp đồng bảo hiểm hỗ trợ khác mà Người được bảo hiểm đã tham gia hay không.

2. Thương tật bộ phận vĩnh viễn

Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn, ABIC chi trả theo tỷ lệ phần trăm trên số tiền bảo hiểm trong các trường hợp được quy định cụ thể:

Quyền lợi bảo hiểm	Tỷ lệ chi trả
- Mất hoàn toàn và vĩnh viễn thính giác của hai tai	75%
- Mất hoàn toàn và vĩnh viễn thị giác của một mắt	55%
- Mất một chi hoặc mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng sử dụng một chi	50%

V Số tiền bảo hiểm và Phí bảo hiểm

1. **Phí bảo hiểm năm** = Tỷ lệ phí bảo hiểm năm x Số tiền bảo hiểm.

2. **Tỷ lệ phí bảo hiểm năm:**

Số tiền bảo hiểm	Đến 5 tỷ đồng	Từ trên 5 tỷ đồng đến 11 tỷ đồng	Từ trên 11 tỷ đồng đến 22 tỷ đồng
Hỗ trợ chi phí học hành của trẻ em (tối đa 02 người)	30.000.000 đồng/người	50.000.000 đồng/người	80.000.000 đồng/người
Tỷ lệ phí bảo hiểm năm	0,0020%	0,0022%	0,0024%

3. **Phí bảo hiểm ngắn hạn, dài hạn:**

3.1 Công thức tính:

$$\text{Phí bảo hiểm} = \frac{\text{Phí bảo hiểm năm}}{13 \text{ (tháng)}} \times \text{Thời hạn bảo hiểm (tháng)} \times \text{Hệ số}$$

3.2 Hệ số ngắn hạn, dài hạn:

Thời hạn bảo hiểm	Hệ số
Đến 6 tháng	1,05
Trên 6 tháng đến 11 tháng	1,02
Trên 11 tháng đến 12 tháng	1,00
Trên 12 tháng đến 18 tháng	0,92
Trên 18 tháng đến 24 tháng	0,90
Trên 24 tháng đến 30 tháng	0,85
Trên 30 tháng đến 48 tháng	0,75
Trên 48 tháng	0,7

Lưu ý:

- Nếu thời hạn bảo hiểm nhỏ hơn 1 tháng thì làm tròn thành 1 tháng.
 - Nếu thời hạn bảo hiểm lớn hơn 1 tháng và lẻ số ngày từ 15 ngày trở lên thì số ngày lẻ đó được làm tròn lên thành 01 tháng.
 - Nếu thời hạn bảo hiểm lớn hơn 1 tháng và lẻ số ngày từ dưới 15 ngày trở xuống thì số ngày lẻ đó không được làm tròn và thời hạn bảo hiểm giữ nguyên số tháng.
4. **Mức tăng, giảm phí:** Trên cơ sở đánh giá rủi ro đối tượng bảo hiểm, Công ty có thể tăng hoặc giảm phí bảo hiểm tối đa 45% phí bảo hiểm theo biểu phí năm tại Điểm 2, Mục V, Phụ lục 2. *nh*

TỔNG GIÁM ĐỐC *le/3* *U*



Nguyễn Tiến Hải

Phụ lục 1A: BẢNG TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

TT	TÌNH TRẠNG	TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM (%)
I. THƯƠNG 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 3cm ² , điện não có ổ tổn thương tương ứng	16
1.2	Mất xương bản ngoài, diện tích từ 3cm ² trở lên, điện não có ổ tổn thương tương ứng	21
1.3	Khuyết sọ đáy chằng diện tích dưới 3cm ² , điện não có ổ tổn thương tương ứng	21
1.4	Khuyết sọ đáy chằng diện tích từ 3 đến 5cm ² , điện não có ổ tổn thương tương ứng	26
1.5	Khuyết sọ đáy chằng diện tích từ 5 đến 10cm ² điện não có ổ tổn thương tương ứng	31
1.6	Khuyết sọ đáy chằng diện tích trên 10cm 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 2cm ²	26
1.8	Khuyết sọ đáy phập phồng diện tích từ 2 đến 5cm ²	31
1.9	Khuyết sọ đáy phập phồng diện tích trên 5 đến 10cm ²	36
1.10	Khuyết sọ đáy phập phồng diện tích trên 10cm 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 thân 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 thân 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 phân 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	Tổn thương cắt bỏ túi mật	31
6.2.1	Phẫu thuật xử lý ống mật chủ và cắt bỏ túi mật	61
7	Tổn thương tụy	
7.1	Tổn 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	Tổn thương lách	
8.1	Cắt bỏ lá lách	31
D	Tổn thương hệ Tiết niệu - Sinh dục	
1	Thận	
1.1	Chấn thương thận - Mổ 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	Tổn thương niệu quản cắt dưới 5cm đã phẫu thuật phục hồi có kết quả	21
2.2	Tổn 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	Tổn 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, giơ 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	Mất đốt ba	1

HS *at*

4.5.3.5	Mất hai đốt ngoài (đốt 2 và 3)	4
4.5.3.6	Mất trọn ngón III (tháo khớp ngón - bàn)	8
4.5.3.7	Mất trọn 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	Mất đốt ba	1
4.5.4.5	Mất hai đốt ngoài của ngón IV (đốt 2 và 3)	4
4.5.4.6	Mất trọn ngón IV	8
4.5.4.7	Mất trọn 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	Mất đốt ba	1
4.5.5.5	Mất đốt hai và ba	4
4.5.5.6	Mất trọn ngón V (tháo khớp ngón - bàn)	6
4.5.5.7	Mất trọn 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 chuyển lớn	68
5.2.4	Mất 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

hcb

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	Cẳng 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 chặt, chi ngắn dưới 5cm	31
6.3.2	Khớp giả hai xương lỏng, chi ngắn trên 5cm	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 biên 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 dẹp 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 Bỏng	
1	Sẹo vết thương phần mềm và sẹo bỏng ảnh hưởng đến chức năng da và thẩm mỹ.	
1.1	Sẹo vết thương phần mềm và sẹo bỏng không ảnh hưởng đến điều tiết: cứ 5% diện tích cơ thể	3
1.2	Sẹo vùng mặt, cổ diện tích từ 1,5% đến 3% diện tích cơ thể	11
1.3	Sẹo vùng mặt, cổ 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 bỏng 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 2.1 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
4	Lưỡi	
4.1	Mất một phần nhỏ đầu lưỡi, ảnh hưởng đến ăn, nói	6
4.2	Mất một nửa đến hai phần ba lưỡi	31
4.3	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 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.
3. Nguyên tắc áp dụng như sau:

- Trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn, 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 mất chi đó.



TỔNG GIÁM ĐỐC

Nguyễn Tiên Hải