

TÀI LIỆU HUẤN LUYỆN



BẢO VỆ VÀ TÍCH LŨY

AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT



**Hãy là nhạc trưởng
của cuộc đời mình**

Chương trình Huấn Luyện dành cho những Đại lý đủ điều kiện học và bán sản phẩm Liên kết chung theo quy định của Bộ Tài Chính

Tài liệu lưu hành nội bộ

Học viện Ngoại hạng AIA Việt Nam

CÔNG TY BẢO HIỂM NHÂN THỌ AIA VIỆT NAM
HỌC VIỆN NGOẠI HẠNG AIA

BẢO HIỂM LIÊN KẾT CHUNG **AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT**

TÀI LIỆU HUẤN LUYỆN SẢN PHẨM
DÀNH CHO HỌC VIÊN

TÀI LIỆU LƯU HÀNH NỘI BỘ

NỘI DUNG

GIỚI THIỆU.....	4
ĐỊNH NGHĨA.....	5
CƠ CHẾ HOẠT ĐỘNG CỦA SẢN PHẨM.....	6
AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT	6
LEAFLET SẢN PHẨM AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT.....	7
ĐẶC ĐIỂM VÀ QUYỀN LỢI SẢN PHẨM	8
1. Đặc điểm sản phẩm	8
2. Quyền lợi sản phẩm.....	8
2.1 Bảo vệ tài chính ưu việt	8
2.2 Quyền lợi tích lũy tiết kiệm	10
2.3 Những quyền lợi ưu việt khác.....	11
CÁC LOẠI CHI PHÍ, THAY ĐỔI HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM	12
VÀ THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	12
1. Các loại chi phí	12
2. Thay đổi HĐBH	12
3. Thủ tục giải quyết QLBH	13
1. Định vị quy trình bán hàng	15
2. Tiếp cận giới thiệu APTĐUV với khách hàng	15
3. Thu thập thông tin – Xác nhận nhu cầu.....	16
4. Thiết kế giải pháp (SIS).....	17
TRÌNH BÀY BÁN HÀNG HIỆU QUẢ.....	19
VỚI KỸ THUẬT F.A.B	19
1. Công thức trình bày sản phẩm F.A.B.....	19
2. Vận dụng F.A.B vào tư vấn sản phẩm APTĐUV.....	20
CÁC CÂU HỎI THƯỜNG GẶP CỦA SẢN PHẨM.....	22
AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT	22
PHẦN 1 – ĐẶC ĐIỂM THAM GIA.....	22
PHẦN 2 – QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	24
PHẦN 3 – QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM.....	28
PHẦN 4 – PHÍ VÀ CÁC LOẠI CHI PHÍ.....	30

GIỚI THIỆU

Cùng với sự phát triển không ngừng của nền kinh tế, cuộc sống của người dân ngày càng được nâng cao. Trong những năm vừa qua, sản phẩm bảo hiểm liên kết chung được các công ty bảo hiểm giới thiệu ra thị trường với nhiều phiên bản đa dạng đáp ứng nhu cầu luôn thay đổi của khách hàng cũng như sự phát triển của thị trường bảo hiểm Việt Nam.

Nằm trong xu thế đó và cũng để bắt kịp tình hình thị trường sau hơn 5 năm giới thiệu loại hình sản phẩm này, Công ty AIA Việt Nam đã nghiên cứu và phát triển thêm một phiên bản mới với tên gọi Bảo hiểm liên kết chung Quyền lợi ưu việt – An Phúc Trọn Đời Ưu Việt, góp phần đáp ứng nhu cầu đa dạng của khách hàng với nhiều lựa chọn sản phẩm bảo hiểm. Đây là một giải pháp tài chính tối ưu mang lại sự bảo vệ vững chắc và an tâm về mặt tài chính trong suốt cuộc đời.

Kết hợp linh hoạt giữa bảo vệ tài chính và tích lũy tiết kiệm, An Phúc Trọn Đời Ưu Việt giúp khách hàng hoàn toàn chủ động trong việc hoạch định và thực hiện kế hoạch tài chính lâu dài với những điểm nổi bật sau:

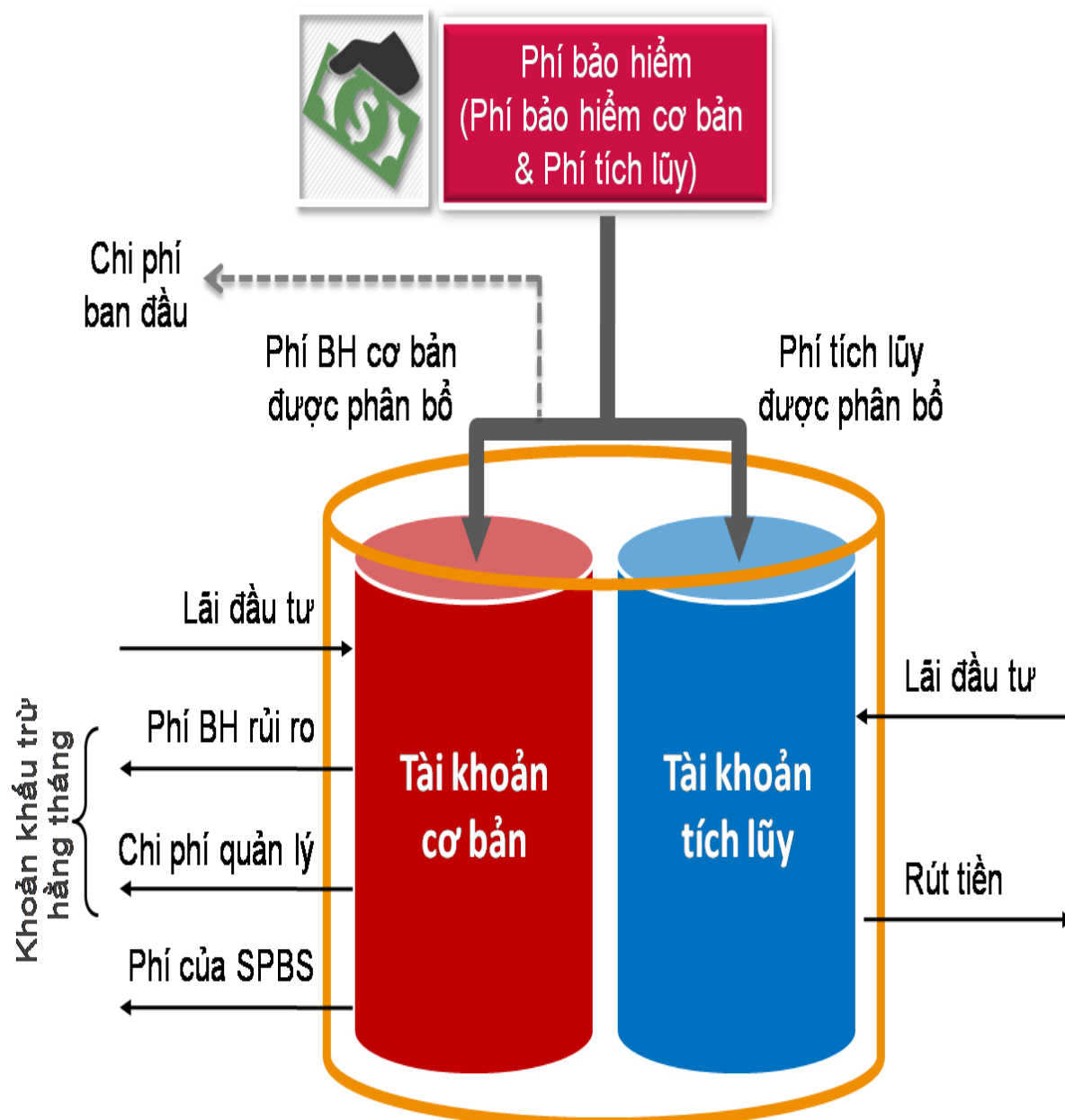
- ✓ Sản phẩm sẽ tồn tại song song 2 tài khoản là tài khoản cơ bản và tài khoản tích lũy giúp khách hàng tối đa hóa kế hoạch tiết kiệm của mình cũng như duy trì quyền lợi bảo vệ trong suốt thời hạn của hợp đồng.
- ✓ Khách hàng có thể linh hoạt lựa chọn mức phí đóng cũng như Số tiền bảo hiểm (STBH) phù hợp với từng giai đoạn trong cuộc sống. Với cùng một mức phí đóng, khách hàng có thể lựa chọn Số tiền bảo hiểm phù hợp với nhu cầu bảo vệ của mình bằng cách thay đổi bội số phí bảo hiểm trong phạm vi cho phép tại thời điểm tham gia hoặc vào bất kỳ ngày kỷ niệm hợp đồng nào.
- ✓ Sản phẩm cung cấp 2 lựa chọn quyền lợi bảo hiểm: Quyền lợi bảo hiểm cơ bản và Quyền lợi bảo hiểm nâng cao, giúp khách hàng chủ động quyết định giá trị bảo hiểm trước các rủi ro tàn tật toàn bộ vĩnh viễn và tử vong tùy theo nhu cầu của mình. Đồng thời, sản phẩm cho phép khách hàng được quyền chuyển đổi giữa 2 lựa chọn quyền lợi bảo hiểm này khi có sự thay đổi các nhu cầu bảo hiểm và tiết kiệm trong cuộc sống.
- ✓ Hưởng ứng một môi trường sống khỏe, quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được tăng thêm 10% Số tiền bảo hiểm đối với những khách hàng không hút thuốc lá.
- ✓ Mỗi sự kiện quan trọng như kết hôn, sinh con là những lúc mà trách nhiệm của người trụ cột sẽ gia tăng, khách hàng sẽ được quyền tăng thêm số tiền bảo hiểm lên đến 25% Số tiền bảo hiểm hiện tại mà không cần cung cấp bằng chứng về sức khỏe và tài chính.
- ✓ Khách hàng sẽ được tăng thêm quyền lợi tử vong do tai nạn tương ứng 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại khi Phí bảo hiểm cơ bản được đóng đúng hạn.
- ✓ Khách hàng sẽ được hỗ trợ khi mắc bệnh Ung thư với 25% Số tiền bảo hiểm được ứng trước từ quyền lợi bảo hiểm tử vong để có thể trang trải các chi phí điều trị bệnh.

ĐỊNH NGHĨA

- a. **Bên mua bảo hiểm (BMBH):** là cá nhân từ 18 (mười tám) tuổi trở lên và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ hoặc tổ chức kê khai, ký tên trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và thực hiện nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.
- b. **Người được bảo hiểm (NDBH):** là cá nhân hiện đang sinh sống tại Việt Nam tại thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, trong độ tuổi từ 30 (ba mươi) ngày tuổi đến 65 (sáu mươi lăm) tuổi tại Ngày có hiệu lực của hợp đồng, và được Công ty chấp thuận bảo hiểm.
- c. **Người thụ hưởng (NTH) :** là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm khi Người được bảo hiểm tử vong.
- d. **Ngày kỷ niệm hợp đồng:** là ngày lặp lại hàng năm của Ngày có hiệu lực của hợp đồng.
- e. **Ngày kỷ niệm tháng:** là ngày lặp lại vào mỗi tháng của Ngày có hiệu lực của hợp đồng. Nếu tháng không có ngày này, ngày cuối tháng sẽ là Ngày kỷ niệm tháng.
- f. **Ngày đáo hạn:** là Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 100 (một trăm) tuổi.
- g. **Ngày đến hạn đóng phí:** là ngày Bên mua bảo hiểm phải đóng Phí bảo hiểm cơ bản theo định kỳ đóng phí được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các sửa đổi, bổ sung (nếu có).
- h. **Năm hợp đồng:** là khoảng thời gian một năm kể từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng.
- i. **Năm đóng phí:** là khoảng thời gian 12 tháng liên tục theo đó Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản của Năm hợp đồng.
- j. **Số tiền bảo hiểm (STBH):** là bội số của Phí bảo hiểm cơ bản hàng năm, được Bên mua bảo hiểm xác định khi tham gia bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- k. **Số tiền bảo hiểm hiện tại (STBHHT):** là Số tiền bảo hiểm tính tại một thời điểm tại Năm hợp đồng hiện hành
- l. **Phí bảo hiểm cơ bản:** là khoản tiền được Bên mua bảo hiểm xác định phù hợp với nhu cầu của mình và phải đóng tại mỗi kỳ đóng phí theo định kỳ đóng phí đã chọn. Phí bảo hiểm cơ bản được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- m. **Phí tích lũy:** là khoản tiền còn lại sau mỗi lần đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản hàng năm và các khoản phí bảo hiểm đến hạn của các sản phẩm bảo hiểm bổ sung (nếu có).
- n. **Phí dự tính:** là khoản tiền bao gồm Phí bảo hiểm cơ bản và Phí tích lũy.
- o. **Chi phí ban đầu:** là khoản chi phí mà Công ty sẽ khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản thu được tại mỗi lần đóng phí, trước khi phân bổ vào Quỹ liên kết chung.

CƠ CHẾ HOẠT ĐỘNG CỦA SẢN PHẨM

AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT



LEAFLET SẢN PHẨM AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT

AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT



THE REAL LIFE COMPANY



Hãy là nhạc trưởng của cuộc đời mình

Cuộc đời của mỗi người được ví như một bản nhạc có nhiều nốt thăng trầm qua từng giai đoạn của cuộc sống. Tuy nhiên hạnh phúc và thành công không chỉ đến một cách ngẫu nhiên, mà thường đến với những người biết hoạch định tốt cuộc sống của chính họ. Làm sao có thể chủ động điều khiển "bản nhạc cuộc đời" của chính bạn và gia đình của bạn?

AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT - SẼ GIÚP BẠN LÀM ĐIỀU ĐÓ !

Những điều cần biết khi tham gia sản phẩm

- ❖ Tuổi tham gia Bảo Hiểm: **NĐBH: 30 ngày tuổi – 65 tuổi**
- ❖ Tuổi tối đa kết thúc Hợp Đồng: **NĐBH đạt 100 tuổi**
- ❖ Thời hạn hợp đồng: **trọn đời đến khi NĐBH đạt 100 tuổi và linh hoạt**
- ❖ Thời hạn đóng phí: **theo thời hạn hợp đồng**
- ❖ **STBH = Phí BH cơ bản quy năm x Hệ số STBH theo tuổi của NĐBH**
- ❖ Thời gian đóng phí bắt buộc: **4 năm đầu tiên của HĐ**
- ❖ **Phí BH thấp nhất: 5 triệu đồng**
- ❖ **Định kỳ đóng phí: Năm / Nửa năm / Quý / Tháng**

4

QUYỀN LỢI SẢN PHẨM

1. BẢO VỆ TÀI CHÍNH KHI RỦI RO

- a. **Quyền lợi tử vong hoặc TTTB&VV:** Gia đình của NĐBH sẽ nhận quyền lợi bảo hiểm một lần
 + Quyền lợi cơ bản: **Giá trị nào lớn hơn giữa: STBH & Giá trị TKHĐ**
 + Quyền lợi nâng cao: **Tổng của STBH & Giá trị TKHĐ**
 (trong đó, quyền lợi TTTB&VV được mở rộng từ 30 ngày tuổi - 85 tuổi)
- b. **Quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai nạn:** Gia đình của NĐBH sẽ được nhận thêm **100% STBH**
 (Nếu phí BH cơ bản được đóng đúng hạn hoặc không quá 60 ngày gia hạn & trước khi NĐBH tròn 65 tuổi)
- c. **Tặng quyền lợi bảo vệ khi NĐBH không hút thuốc lá:**
10% STBH
- d. **Trả trước quyền lợi khi mắc bệnh Ung thư:** Giúp cho NĐBH về chi phí điều trị **25% STBH**
 (Quyền lợi bảo hiểm bệnh Ung thư sẽ bị khấu trừ khi chi trả quyền lợi tử vong/ TTTB&VV)

2. THƯỞNG DUY TRÌ HỢP ĐỒNG

Nếu phí bảo hiểm cơ bản được đóng đầy đủ thì vào các ngày kỷ niệm HĐ năm thứ 10, 15 & 20
 Giá trị tài khoản hợp đồng của khách hàng sẽ được cộng thêm tương ứng:
100%; 10% ; 10% của Tổng số tiền tích thưởng (Vui lòng xem thêm điều khoản sản phẩm để biết chi tiết)

3. NHẬN TOÀN BỘ GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN KHI ĐÁO HẠN

Vào thời điểm đáo hạn, nếu NĐBH còn sống & hợp đồng còn hiệu lực thì khách hàng sẽ nhận
Toàn bộ giá trị tài khoản hợp đồng

4. QUYỀN LỢI ĐẦU TƯ

Hàng tháng, giá trị tài khoản hợp đồng của khách hàng sẽ được tích lũy thêm lợi nhuận từ đầu tư
Lợi nhuận từ đầu tư theo lãi suất công bố thực tế (Được đảm bảo không thấp lãi suất cam kết tối thiểu)

6

QUYỀN LINH HOẠT DÀNH CHO BMBH

- | | |
|---|----------------------------------|
| ▲ Thay đổi STBH | ▲ Rút tiền từ Giá trị tài khoản |
| ▲ Gia tăng STBH theo sự kiện quan trọng | ▲ Đầu tư thêm |
| ▲ Chuyển đổi lựa chọn linh hoạt | ▲ Tham gia thêm sản phẩm bổ sung |

ĐẶC ĐIỂM VÀ QUYỀN LỢI SẢN PHẨM

1. Đặc điểm sản phẩm

Tuổi tham gia: NĐBH từ 30 ngày tuổi đến 65 tuổi

Tuổi kết thúc hợp đồng: khi NĐBH 100 tuổi.

Thời hạn HĐ: Từ lúc tham gia đến ngày kỷ niệm HĐ ngay sau khi tròn 100 tuổi.

Thời hạn đóng phí: bằng thời hạn HĐ.

Thời hạn đóng phí bắt buộc: 4 (năm) HĐ đầu tiên.

Số tiền bảo hiểm (STBH): Là bội số của Phí bảo hiểm cơ bản hàng năm, linh hoạt theo bảng bội số phí bảo hiểm và tuổi tham gia.

Bảng bội số phí bảo hiểm cơ bản:

Tuổi	Tối thiểu	Tối đa
0 – 19	60	150
20 – 29	55	140
30 – 34	45	120
35 – 39	40	100
40 – 44	30	70
45 – 49	20	50
50 – 54	15	40
55 – 59	8	20
60 - 65	5	10

Ví dụ: Khách hàng 35 tuổi lựa chọn mức Phí BH cơ bản là 20 triệu đồng/năm. Anh có thể lựa chọn STBH là từ 800 triệu đến 2 tỷ đồng.

2. Quyền lợi sản phẩm

2.1 Bảo vệ tài chính ưu việt

2.1.1 Bảo vệ tài chính khi tử vong

Nếu NĐBH bị tử vong trước khi tròn 100 tuổi sẽ được nhận tương ứng với lựa chọn quyền lợi của mình:

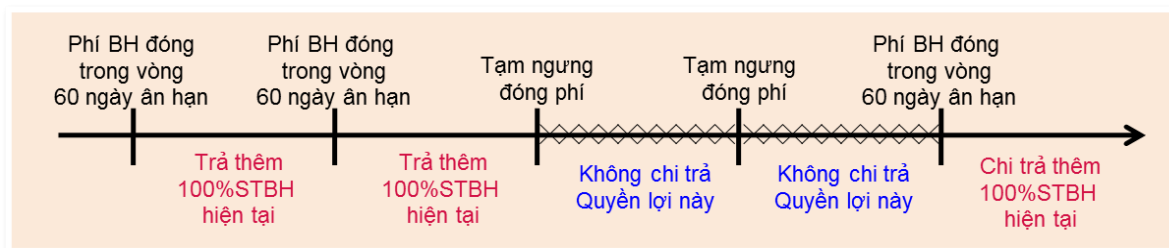
- **Quyền lợi BH cơ bản:** công ty sẽ chi trả giá trị lớn hơn của 100% STBHHT hoặc GTTK.
- **Quyền lợi BH nâng cao:** công ty sẽ chi trả tổng giá trị của 100% STBHHT và GTTK.

2.1.2 Bảo vệ tài chính khi tử vong do Tai nạn:

Nếu phí BH được đóng đúng hạn và NĐBH bị tử vong do Tai nạn trước khi tròn 65 tuổi thì công ty sẽ chi trả:

- Quyền lợi tử vong thông thường (tùy theo lựa chọn quyền lợi), và
- Nhận thêm 100% STBHHT.

Phí BH được đóng đúng hạn được hiểu như ví dụ sau:



2.1.3 Bảo vệ tài chính khi bị TTTB&VV

Nếu NĐBH bị TTTB&VV từ 30 ngày tuổi đến 70 tuổi sẽ được nhận tương ứng với lựa chọn quyền lợi của mình:

- Quyền lợi BH cơ bản: công ty sẽ chi trả giá trị lớn hơn của 100% STBHHT hoặc GTTK.
- Quyền lợi BH nâng cao: công ty sẽ chi trả tổng giá trị của 100% STBHHT và GTTK.

2.1.4 Quyền lợi Tử vong, Tử vong do TN& TTTB&VV đối với trẻ em dưới 4 tuổi

Nếu NĐBH là trẻ em bị Tử vong, Tử vong do tai nạn hoặc TTTB&VV thì sẽ được nhận tương ứng với lựa chọn quyền lợi của mình:

Tuổi NĐBH khi bị TV, TVDTN, TTTB&VV	Quyền lợi BH cơ bản	Quyền lợi BH nâng cao
	TV/TTTB&VV	TV/TTTB&VV
Dưới 1 tuổi	MAX[20%STBHHT; GTTK]	20%STBHHT + GTTK
Dưới 2 tuổi	MAX[40%STBHHT; GTTK]	40%STBHHT + GTTK
Dưới 3 tuổi	MAX[60%STBHHT; GTTK]	60%STBHHT + GTTK
Dưới 4 tuổi	MAX[80%STBHHT; GTTK]	80%STBHHT + GTTK

2.1.5 Quyền lợi BH tăng thêm khi không hút thuốc lá

Công ty sẽ chi trả thêm 10% Số tiền bảo hiểm hiện tại với điều kiện NĐBH từ 15 tuổi trở lên vào thời điểm tử vong và được xác định không hút thuốc lá.

2.1.6 Quyền lợi bảo hiểm bệnh Ung thư

Công ty sẽ chi trả trước 25% STBHHT của quyền lợi bảo hiểm tử vong nếu NĐBH mắc bệnh Ung thư trước 65 tuổi và trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực.

(Quyền lợi bảo hiểm bệnh Ung thư sẽ bị khấu trừ khi chi trả quyền lợi tử vong/TTTB&VV)

2.2 Quyền lợi tích lũy tiết kiệm

2.2.1 Lãi suất cam kết tối thiểu

Lãi suất tích lũy được Công ty công bố và áp dụng cho HDBHAPTĐUV được xác định bằng tỷ suất đầu tư thực tế hàng tháng của Quỹ liên kết chung trừ đi Chi phí quản lý quỹ.

Trong mọi trường hợp, Lãi suất tích lũy khi công bố sẽ không thấp hơn mức lãi suất cam kết tối thiểu như sau:

Năm HĐ	1	2	3	4	5	6	7	8	9+
Lãi suất cam kết tối thiểu	5.0%	5.0%	4.5%	4.5%	4.0%	3.5%	3.0%	2.5%	2.0%

2.2.2 Quyền lợi thưởng duy trì HĐ

Một khoản Thưởng duy trì HĐ sẽ được phân bổ vào GTTK cơ bản vào các Ngày kỷ niệm HĐ thứ 10 (mười), 15 (mười lăm) và 20 (hai mươi) theo bảng dưới đây, với điều kiện Phí bảo hiểm cơ bản được đóng đủ vào mỗi Ngày đến hạn đóng phí trong những Năm hợp đồng trước đó.

Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ	Thưởng duy trì hợp đồng
10	100% Tổng Số tiền tính Thưởng
15	10% Tổng Số tiền tính Thưởng
20	10% Tổng Số tiền tính Thưởng

Tổng Số tiền tính Thưởng là tổng khoản lãi tích lũy vào GTTK cơ bản được tính vào các Ngày kỷ niệm HĐ thứ 6 (sáu), 7 (bảy), 8 (tám), 9 (chín) và 10 (mười) theo bảng sau:

Ghi nhận Số tiền tính Thưởng vào Ngày kỷ niệm HĐ thứ	Số tiền tính Thưởng
6	50% Khoản lãi đã tích lũy vào Giá trị tài khoản cơ bản từ Năm hợp đồng thứ 2 (hai) đến Năm hợp đồng thứ 6 (sáu)
7	50% Khoản lãi đã tích lũy vào Giá trị tài khoản cơ bản từ Năm hợp đồng thứ 3 (ba) đến Năm hợp đồng thứ 7 (bảy)
8	50% Khoản lãi đã tích lũy vào Giá trị tài khoản cơ bản từ Năm hợp đồng thứ 4 (tư) đến Năm hợp đồng thứ 8 (tám)
9	50% Khoản lãi đã tích lũy vào Giá trị tài khoản cơ bản từ Năm hợp đồng thứ 5 (năm) đến Năm hợp đồng thứ 9 (chín)

10	50% Khoản lãi đã tích lũy vào Giá trị tài khoản cơ bản từ Năm hợp đồng thứ 6 (năm) đến Năm hợp đồng thứ 10 (mười)
----	---

2.2.3 Quyền lợi đáo hạn

Vào Ngày đáo hạn, Công ty sẽ chi trả GTTK tính đến Ngày đáo hạn nếu Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực và NĐBH còn sống vào Ngày đáo hạn.

2.3 Những quyền lợi ưu việt khác

2.3.1 Quyền linh hoạt thay đổi STBH

Tăng STBH: BMBH có thể yêu cầu tăng STBH vào bất kỳ lúc nào kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 (hai) trở đi và trước khi NĐBH đạt 65 (sáu mươi lăm) tuổi, và:

- Công ty có thể yêu cầu bằng chứng về sức khỏe và các điều kiện có thể được bảo hiểm của NĐBH;
- Số tiền bảo hiểm sau khi tăng không vượt quá STBH tối đa do Công ty quy định tại từng thời điểm.

Giảm STBH: BMBH có thể yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm vào bất kỳ lúc nào kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 (hai) trở đi và STBH sau khi giảm không thấp hơn STBH tối thiểu do Công ty quy định tại từng thời điểm.

Đối với Quyền lợi bảo hiểm nâng cao: có thể giảm STBH xuống mức thấp nhất theo quy định của Công ty từ 65 tuổi trở đi.

2.3.2 Quyền lợi đảm bảo tăng STBH mà không thẩm định sức khỏe

Thực hiện trong vòng 90 ngày kể từ sự kiện kết hôn hoặc sinh con của NĐBH và trước 65 tuổi. Số lần tối đa yêu cầu tăng STBH theo điều này là 2 (hai) lần trong suốt thời hạn HĐ.

STBH tăng thêm: **lên đến 25% STBHHT.**

Công ty có thể yêu cầu thẩm định sức khỏe và tài chính nếu tổng STBH của HĐBH sau khi tăng thêm theo điều này cộng với STBH của tất cả các HĐBH khác tại Công ty vượt quá giới hạn STBH tối đa do Công ty quy định tại từng thời điểm.

2.3.3 Quyền lợi đóng thêm phí: được thực hiện vào bất kỳ lúc nào.

Số tiền phí đóng thêm tối thiểu: không quy định.

Số tiền phí đóng thêm tối đa: không vượt quá 5 lần phí BH cơ bản hàng năm.

2.3.4 Chuyển đổi quyền lợi BH: kể từ Ngày kỷ niệm HĐ thứ 2 (hai) và trong thời gian HĐBH còn hiệu lực, BMBH có thể yêu cầu chuyển:

- Từ QL BH cơ bản sang QL BH nâng cao: thực hiện trước năm 35 tuổi và tuổi NĐBH khi tham gia là dưới 18 tuổi.
- Từ QL BH nâng cao sang QL BH cơ bản: thực hiện trước năm 65 tuổi.
- BMBH có thể thực hiện yêu cầu chuyển đổi từ QL BH cơ bản sang QL BH nâng cao hoặc ngược lại 1 (một) lần trong suốt thời hạn HĐ.

2.3.5 Quyền lợi rút tiền từ GTKK

- Được thực hiện từ năm HĐ thứ 3 trở đi.
- Số tiền rút tối thiểu: 2 triệu đồng/lần

- Số tiền rút tối đa: 80% GTTK
- Phí rút tiền: không tính phí.

CÁC LOẠI CHI PHÍ, THAY ĐỔI HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM VÀ THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

1. Các loại chi phí

1.1 Chi phí ban đầu

Chi phí ban đầu là tỷ lệ phần trăm (%) của Phí bảo hiểm cơ bản và Phí tích lũy được phân bổ theo bảng tỷ lệ như sau:

Năm đóng phí	1	2	3	4	Từ Năm đóng phí thứ 5 trở đi
Phí bảo hiểm cơ bản	90%	80%	30%	20%	1,5%
Phí tích lũy	0%	0%	0%	0%	0%

1.2 Chi phí bảo hiểm rủi ro

- Được khấu trừ hàng tháng từ GTTK cho đến đáo hạn HĐ.
- Mức Chi phí bảo hiểm rủi ro sẽ căn cứ theo tuổi và giới tính của Người được bảo hiểm.

1.3 Chi phí quản lý HĐ

- Chi phí quản lý HĐ được khấu trừ hàng tháng từ GTTK vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng khi HĐ đang còn hiệu lực và cho đến Ngày đáo hạn.
- Chi phí quản lý hợp đồng là 25.000 (hai mươi lăm ngàn) đồng/tháng và có thể thay đổi nhưng không vượt quá 60.000 (sáu mươi ngàn) đồng/tháng.
- Nếu có sự thay đổi liên quan đến Chi phí quản lý HĐ, Công ty sẽ thông báo với BMBH bằng văn bản 3 (ba) tháng trước khi áp dụng.
- Mức tối đa của Chi phí quản lý HĐ có thể thay đổi sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận.

1.4 Chi phí quản lý quỹ

- Chi phí quản lý quỹ được khấu trừ trước khi Công ty công bố Lãi suất tích lũy.
- Chi phí quản lý quỹ tối đa là 2%/năm tính trên giá trị tài sản đầu tư của Quỹ liên kết chung.

2. Thay đổi HĐBH

2.1 Từ chối tham gia BH

BMBH có quyền từ chối tham gia bảo hiểm trong vòng 21 (hai mươi mốt) ngày kể từ ngày phát hành HĐBH và BMBH đã nhận được bộ HĐBH. Công ty sẽ hoàn lại số phí bảo hiểm mà BMBH đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các chi phí kiểm tra sức khỏe và các chi phí hợp lý khác, nếu có.

2.2 Những thay đổi liên quan đến HĐBH

Nếu có những thay đổi liên quan đến HĐBH như: thay đổi BMBH, thay đổi/thêm NTH, BMBH và NĐBH thay đổi nơi cư trú, chuyển nhượng HĐBH thì BMBH phải thông báo bằng văn bản cho Công ty. Sau khi Công ty chấp thuận bằng văn bản, các điều kiện mới sẽ được áp dụng và trở thành một phần không thể tách rời của HĐBH.

2.3 Chấm dứt HĐBH

BMBH có thể yêu cầu chấm dứt HĐBH trước thời hạn bằng cách thông báo bằng văn bản cho Công ty và gửi trả bản chính HĐBH để nhận GTTK tại thời điểm HĐBH bị chấm dứt sau khi trừ đi các Khoản nợ và quyền lợi bảo hiểm bệnh Ung thư đã được chi trả trước đó, nếu có.

Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt khi một trong các điều kiện dưới đây xảy ra:

- (a) Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- (b) Vào ngày Công ty chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm TTTB&VV; hoặc
- (c) Vào Ngày đáo hạn; hoặc
- (d) Hợp đồng bảo hiểm đã mất hiệu lực trên 24 (hai mươi bốn) tháng liên tục; hoặc
- (e) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật

Các sản phẩm bổ sung, nếu có, sẽ bị chấm dứt nếu HĐBH chính bị chấm dứt và BMBH sẽ được nhận GTHL của các SPBS đó (nếu có). Việc chấm dứt các SPBS không làm ảnh hưởng đến các QLBH đã phát sinh trước đó.

3. Thủ tục giải quyết QLBH

3.1 Người nhận QLBH

Công ty sẽ chi trả quyền lợi khi HĐBH đáo hạn, quyền lợi khi NĐBH bị TTTB&VV, quyền lợi bảo hiểm khi NĐBH mắc bệnh Ung thư cho BMBH.

Công ty sẽ chi trả quyền lợi khi NĐBH tử vong cho những người có quyền nhận QLBH theo thứ tự ưu tiên sau:

- Người thụ hưởng (NTH);
- Nếu bất kỳ NTH nào chết trước NĐBH, phần QLBH của người đó sẽ được trả cho BMBH hoặc người thừa kế hợp pháp của BMBH nếu BMBH đã tử vong;
- Nếu không có NTH nào được chỉ định, hoặc toàn bộ những NTH đều chết trước NĐBH, QLBH sẽ được trả cho BMBH hoặc người thừa kế hợp pháp của BMBH nếu BMBH đã tử vong.

3.2 Thủ tục giải quyết QLBH

Thủ tục giải quyết quyền lợi khi NĐBH tử vong, bị TTTB&VV hoặc Ung thư: người yêu cầu giải quyết QLBH phải thông báo bằng văn bản cho Công ty về yêu cầu giải quyết QLBH trong thời gian sớm nhất có thể và gửi cho Công ty các giấy tờ sau đây:

- Phiếu Yêu cầu giải quyết QLBH đã được điền đầy đủ và chính xác;
- Bằng chứng về quyền nhận QLBH như giấy ủy quyền, di chúc hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác;
- Chấp thuận của cha, mẹ, vợ, chồng, hoặc con trên 18 (mười tám) tuổi cho phép Công ty được nhận, thu thập, sử dụng các thông tin bao gồm cả các thông tin về y tế của Người được bảo hiểm;

- Bản chính bộ HĐBH (ngoại trừ trường hợp yêu cầu giải quyết QL BH bệnh Ung thư);
- Giấy chứng tử;
- Các giấy tờ y tế gồm giấy ra viện, đơn thuốc, kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, kết quả giải phẫu bệnh, giấy chứng nhận phẫu thuật và các giấy tờ xác nhận khác được cấp bởi cơ quan có thẩm quyền;
- Biên bản tai nạn hoặc giấy xác nhận tai nạn của cơ quan có thẩm quyền, biên bản khám nghiệm hiện trường, kết luận điều tra, biên bản giải phẫu pháp y (nếu có);
- Chứng nhận hoặc xác nhận về tỷ lệ thương tật của Hội Đồng Giám Định Y Khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức y tế độc lập được Công ty chấp thuận.

Thủ tục giải quyết quyền lợi khi HĐBH đáo hạn: người yêu cầu giải quyết QL BH phải thông báo bằng văn bản cho Công ty về yêu cầu giải quyết QL BH trong thời gian sớm nhất có thể và gửi cho Công ty các giấy tờ sau đây:

- Phiếu Yêu cầu giải quyết QL BH đã được điền đầy đủ và chính xác;
- Bằng chứng về quyền nhận QL BH như giấy ủy quyền hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác.

Công ty bảo lưu quyền yêu cầu cung cấp thêm các tài liệu hoặc bằng chứng bổ sung để trợ giúp cho việc giải quyết QL BH. Mọi chi phí liên quan đến việc cung cấp các tài liệu bổ sung sẽ do Công ty chịu trách nhiệm thanh toán theo hóa đơn, chứng từ thanh toán hợp lệ.

Công ty bảo lưu quyền yêu cầu làm các xét nghiệm hay khám y tế đối với NĐBH được tiến hành bởi bác sĩ hay cơ sở y tế do Công ty chỉ định hoặc chấp thuận. Trong trường hợp tử vong, nếu thấy phù hợp và được pháp luật cho phép, Công ty có thể yêu cầu khám nghiệm pháp y. Việc yêu cầu các xét nghiệm hay khám y tế này phải phù hợp với quy định về thực hành y khoa thông thường ở Việt Nam

3.3 Thời hạn yêu cầu giải quyết QL BH

Thời hạn yêu cầu giải quyết QL BH là trong vòng 12 (mười hai) tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm tử vong, TTTB&VV hoặc Ung thư.

3.4 Giải quyết QL BH

Công ty có trách nhiệm giải quyết quyền bảo hiểm trong vòng 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ mà Công ty yêu cầu.

Nếu việc chi trả quyền lợi bảo hiểm bị chậm trễ, tại thời điểm thanh toán, Công ty sẽ trả lãi trên số tiền chậm trả theo lãi suất nợ quá hạn do Ngân hàng nhà nước Việt Nam quy định tương ứng với thời gian chậm trả.

Các quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả tại trụ sở của Công ty hay chi nhánh của Công ty hay qua bưu điện hay phương thức thích hợp khác.

QUY TRÌNH TƯ VẤN AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT

1. Định vị quy trình bán hàng

Tiếp nối quy trình bán hàng 8 bước (đã được chia sẻ chi tiết trong chương trình Khởi nghiệp 1 – ATC1 và những chương trình huấn luyện khác), quy trình tư vấn SP APTĐUV sẽ được bắt đầu từ bước số 4 – Thu thập thông tin Khách hàng với giả định việc xác định Khách hàng tiềm năng, xin hẹn và thiết lập mối quan hệ với Khách hàng đã được ĐLBH thực hiện xong.



Tổng quát quy trình thực hiện việc tư vấn APTĐUV:



2. Tiếp cận giới thiệu APTĐUV với khách hàng

- Mục tiêu: Tiếp tục khơi gợi nơi Khách hàng nhu cầu tham gia BH và giúp khách hàng củng cố lựa chọn tham gia tài khoản tiết kiệm & bảo vệ tại AIA qua giải pháp APTĐUV.
- Công cụ hỗ trợ: Brochure giới thiệu sản phẩm.
- Quy trình thực hiện mẫu:

Chuyển ý sau khi trình bày “T”

“Thưa anh Nam,

Như vậy anh Nam thấy là giữa 2 hình thức tiết kiệm như tôi vừa trình bày, thì cách thức tiết kiệm qua tài khoản AIA rất có lợi cho gia đình mình trong việc vừa đảm bảo thực hiện các mục tiêu tài chính quan trọng trong tương lai, vừa bảo vệ nguồn tài chính cho gia đình trước rủi ro, đúng không anh?

(Vừa nói vừa chỉ lại cột “tài khoản AIA”)

Vậy ngay bây giờ, anh Nam cho phép tôi trình bày ngay với anh Nam về một giải pháp tài chính mà tôi tin chắc là sẽ rất hữu ích với anh và gia đình, đó là An Phúc Trọn Đời Ưu Việt, anh Nam nhé?

Chuyển ý sau
khi trình bày
“T”

Giới thiệu sơ
bộ APTĐƯV
(brochure)

Thu thập
thông tin “2T”

Xác nhận kế
hoạch tài
chính

Thiết kế SIS

Giới thiệu sơ bộ APTĐƯV (Brochure)**(1) Trình bày mục tiêu tổng quát của APTĐƯV**

(Thưa anh Nam, là một giải pháp kết hợp linh hoạt giữa BVTC & TLTK, APTĐƯV rất phù hợp với những gia đình khách hàng như anh Nam. Với giải pháp tài chính này, anh Nam trở thành người nhạc trưởng để chủ động điều phối tất cả những nhu cầu & trách nhiệm tài chính khác nhau của cả gia đình qua từng giai đoạn cuộc đời)

(2) Điểm nhanh qua từng quyền lợi trên brochure

(Cụ thể, với APTĐƯV, anh Nam sẽ được chủ động với các lựa chọn BH... Đại lý nên tập trung nhấn mạnh những quyền lợi khách hàng quan tâm – Trình bày đến đâu, chỉ vào brochure đến đó)

(3) Gợi ý để chuyển sang bước “Thu thập thông tin “2T””

(Vậy nếu anh Nam thấy đây là 1 giải pháp tài chính phù hợp, anh Nam vui lòng cho tôi một vài thông tin để tôi có thể thiết kế ngay cho anh một giải pháp phù hợp nhé)

Chuyển ý sau
khi trình bày
“T”

Giới thiệu sơ
bộ APTĐƯV
(brochure)

Thu thập
thông tin “2T”

Xác nhận kế
hoạch tài
chính

Thiết kế SIS

3. Thu thập thông tin – Xác nhận nhu cầu

- Mục tiêu: Giúp khách hàng xác định rõ nhu cầu và mức tiết kiệm phù hợp để đạt được các mục tiêu tài chính qua giải pháp APTĐƯV.
- Công cụ hỗ trợ:
 - Phần mềm SIS trên iPoS, iPad, Laptop ...
 - Leaflet sản phẩm, giấy, bút, máy tính ...
- Quy trình thực hiện mẫu:

Thu thập thông tin “2T”

Anh Nam vui lòng cho tôi biết là nếu chọn tham gia mở tài khoản tiết kiệm và bảo vệ tài chính tại AIA, gia đình mình có thể tiết kiệm được qua tài khoản này bao nhiêu tiền một tháng ạ?

(ghi nhận thông tin khách hàng cung cấp)

Anh Nam cho tôi xin thông tin về ngày tháng năm sinh của mình được không ạ?

(ghi nhận thông tin khách hàng cung cấp)

**Xác nhận kế hoạch tài chính**

“Thưa anh Nam,

Dựa trên thông tin anh cung cấp: (1) số tiền gia đình mình có thể tiết kiệm mỗi tháng là xxx đồng, và tuổi của anh hiện giờ là 30 thì anh sẽ được bảo vệ ở mức thấp nhất là XXX (STBH) triệu và được bảo vệ ở mức tối đa là ở mức xxx triệu (STBH).

(Vừa nói vừa ghi xuống mức STBH tối thiểu và tối đa)

Vậy anh Nam muốn là bảo vệ ở mức tối thiểu để thực hiện mục tiêu tích lũy tiết kiệm nhiều hơn, hay bảo vệ ở mức tối đa để tối đa hóa mức bảo vệ tài chính cho gia đình; hoặc anh Nam muốn thực hiện đồng thời hai mục tiêu BVTC và TLTK như nhau ạ?

**4. Thiết kế giải pháp (SIS)**

Giải pháp tài chính tại AIA thiết kế dành cho Khách hàng cần đảm bảo được những yếu tố sau:

- Nhu cầu Khách hàng;
- Khả năng tài chính của Khách hàng;
- Bảo vệ toàn diện.

Ví dụ tham khảo:

- Anh Lê Quang Nam 35 tuổi, đã có gia đình, đang làm việc cho cty ABC với thu nhập là 25tr/tháng. Anh dự kiến dành khoản ngân sách 20 tr.đ/năm

trong suốt độ tuổi lao động để mua BHNT. Vợ là chị Trần Phương Bắc 30 tuổi, con trai là Lê Quốc Trung 2 tuổi.

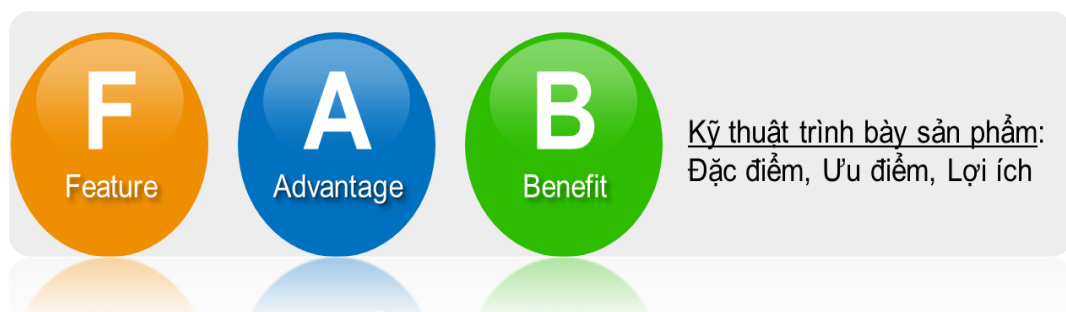
- Anh Nam mong muốn có một giải pháp tài chính có thể giúp anh vừa bảo vệ nguồn tài chính cho gia đình trước rủi ro (ít nhất là duy trì được mức sống cho gia đình như hiện tại trong vòng 5 năm), vừa có một khoản tiền để đáp ứng nhu cầu 4 năm học Đại học của bé Trung. Về kế hoạch tài chính trong dài hạn, anh Trung muốn anh và chị Bắc, vợ anh có một khoản tiền để đảm bảo cho anh chị có một cuộc sống hưu trí tương đối an nhàn trong suốt thời gian hưu trí.
- Anh cũng bày tỏ mong muốn tìm kiếm giải pháp nào linh hoạt, chẳng hạn 5 năm nữa, anh sinh thêm bé thì anh có thể yêu cầu tăng mức bảo vệ mà không gặp trở ngại về thẩm định sức khỏe

→ Với những thông tin trên, gói giải pháp mẫu phù hợp cho gia đình anh Nam như sau:

- NĐBH chính : A Lê Quang Nam 32 tuổi
- Sản phẩm đề nghị: APTĐUV (Lựa chọn cơ bản)
- STBH: 1,5 tỷ
- Thời hạn đóng phí: 28 năm (hết độ tuổi lao động)
- SBBS 1: BH Tử vong và TT do tai nạn với STBH 500tr dành cho anh Nam
- SPBS 2: BH Tử vong và TT do tai nạn với STBH 500tr dành cho chị Bắc
- SPBS 3: BH Bồi hoàn chi phí nằm viện & Phẫu thuật cho bé Trung, STBH 200,000đ.
- SPBS 4: BH Bồi hoàn chi phí nằm viện & Phẫu thuật cho anh Nam, STBH 400,000đ

TRÌNH BÀY BÁN HÀNG HIỆU QUẢ VỚI KỸ THUẬT F.A.B

1. Công thức trình bày sản phẩm F.A.B



Với kỹ thuật trình bày **F.A.B**, người tư vấn sẽ trình bày từng **đặc điểm** gắn với **cơ chế hoạt động** hay **lợi ích** mà khách hàng mong muốn.



Đặc điểm

- Là một đặc tính cụ thể và có thể nhận biết được của sản phẩm hay dịch vụ của bạn
- Có tính cố định dù cho khách hàng có mua hay không



Ưu điểm

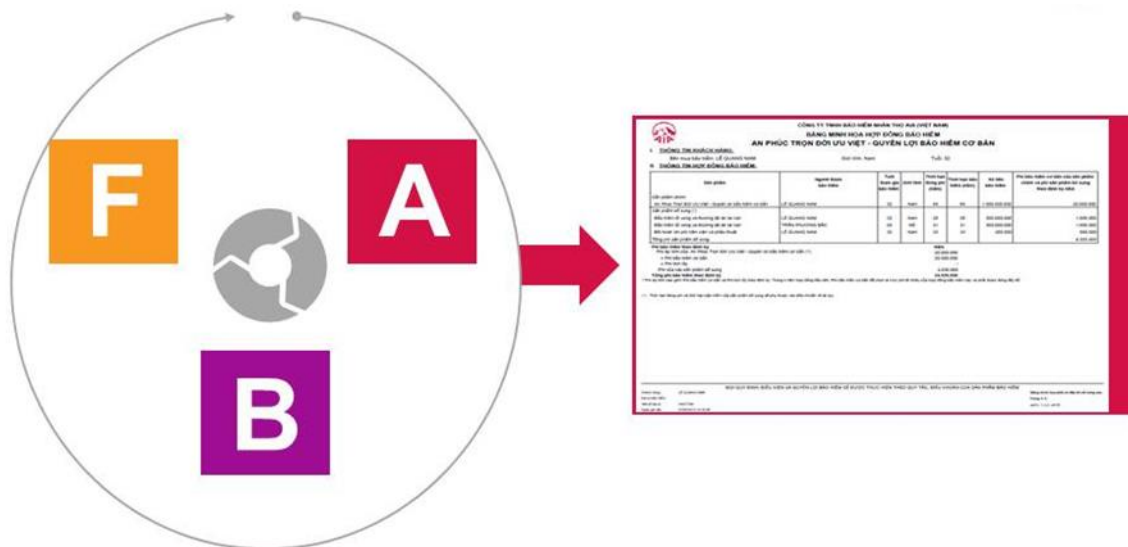
- Cách đặc điểm đó hoạt động
- Cách dịch vụ đó được triển khai



Lợi ích

- Lợi ích ra sao
- Những giá trị mang đến cho khách hàng tiềm năng

2. Vận dụng F.A.B vào tư vấn sản phẩm APTĐUV



SIS AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT

2.1 Kết nối nhu cầu của khách hàng với giải pháp mà Đại lý sẽ trình bày

“Thưa anh Nam, như anh vừa chia sẻ, gia đình mình đang có mong muốn được bảo vệ tài chính gấp 5 lần thu nhập năm hiện tại (tương đương 1,5 tỷ đồng), đồng thời anh cũng mong muốn có một khoản tiền để đáp ứng nhu cầu học tập của con anh chị sau này, và anh chị cũng cần một khoản tiền để sau này đảm bảo cho anh chị có một cuộc sống hưu trí an nhàn, hôm nay em sẽ giới thiệu với anh Nam chương trình tiết kiệm thông qua tài khoản đặc biệt của Công ty AIA được mang tên là An phúc trọn đời ưu việt – lựa chọn cơ bản”

2.2 Giới thiệu tổng quát về Quyền lợi & Giải pháp

“Đúng như mong muốn của anh Nam, là một giải pháp bảo vệ linh hoạt, APTĐUV sẽ giúp anh Nam có thể hoàn toàn an tâm với những quyền lợi bảo vệ tài chính rất ưu việt, giúp gia đình mình có thể đứng vững cả trong những tình huống khó khăn nhất như người trụ cột mất sớm, bị TTTB&VV, tử vong do tai nạn hay mất bệnh hiểm nghèo.

Ngoài ra, là một giải pháp tiết kiệm linh hoạt, anh Nam có thể hoàn toàn yên tâm trong vai trò người nhạc trưởng của chính gia đình mình. Giải pháp này chắc chắn sẽ giúp anh Nam có điều kiện chăm lo cho việc học hành của cháu Trung sau này, cũng như đảm bảo cho anh chị có một cuộc sống hưu trí an nhàn”

2.3 Trình bày quyền lợi bảo vệ tài chính bằng F.A.B

- ✓ **F:** Thưa anh Nam, quyền lợi bảo hiểm ưu việt đầu tiên mà giải pháp này mang đến cho gia đình mình đó chính là quyền lợi bảo vệ tài chính toàn diện trong các trường hợp NĐBH bị tử vong, tử vong do tai nạn, TTTB&VV và bệnh ung thư.
- ✓ **A:**
(1) Nếu chẳng may NĐBH bị tử vong, AIA sẽ chi trả số tiền cao hơn giữa GTTK và STBH;

- (2) Trong trường hợp NĐBH bị tử vong do tai nạn, ngoài QLTV đã chi trả, AIA sẽ chi trả thêm 100% STBH;
- (3) Nếu NĐBH chẳng may bị bệnh ung thư, AIA sẽ chi trả trước 25% STBH.
- ✓ **B:** Với tất cả các quyền lợi bảo vệ toàn diện như vừa trình bày, sức khỏe tài chính của gia đình mình luôn được bảo đảm ngay cả trong những tình huống khó khăn nhất.

2.4 Trình bày quyền lợi bảo quỹ giáo dục bằng F.A.B

- ✓ **F:** Thưa anh Nam, bên cạnh bảo vệ tài chính toàn diện, APTĐTD còn là một giải pháp tiết kiệm an toàn và hiệu quả.
- ✓ **A:** Với lãi suất đầu tư hấp dẫn, mà hiện tại AIA chi trả lên đến 8.25%, gia đình mình sẽ có ngay những **khoản** tích lũy tiết kiệm để đảm bảo kế hoạch học vấn của đứa con yêu luôn thành hiện thực.
- ✓ **B:** Như vậy anh chị có thể hoàn toàn yên tâm với tương lai học hành của bé Trung nhà mình sau này ạ.

2.5 Kết luận

“Thưa anh Nam, chắc anh Nam cũng đồng ý với tôi rằng, mỗi gia đình cần có những kế hoạch tài chính cụ thể để đảm bảo những mong muốn tốt đẹp trong tương lai. Và đến đây, tôi mong là anh chị có thể thấy chương trình tiết kiệm thông qua tài khoản đặc biệt của AIA sẽ giúp anh chị cảm thấy yên tâm và thanh thản trong tâm hồn vì biết rằng gia đình mình sẽ đạt được những điều tốt đẹp nhất cho dù bất kỳ hoàn cảnh nào xảy ra đi chăng nữa”.

2.6 Lưu ý nhỏ khi trình bày giải pháp

Các lỗi thường gặp

- Giới thiệu các đặc điểm không liên quan đến nhu cầu của khách hàng;
- Nhấn mạnh đặc điểm và cơ chế sản phẩm thay vì lợi ích Khách hàng nhận được;
- Bắt đầu phần trình bày bằng sản phẩm thay vì từ nhu cầu;
- Không tập trung chú ý vào ngôn ngữ, cử chỉ của khách hàng;
- Không lắng nghe đồng cảm và lắng nghe nhu cầu khách hàng.

CÁC CÂU HỎI THƯỜNG GẶP CỦA SẢN PHẨM AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT

PHẦN 1 – ĐẶC ĐIỂM THAM GIA

Câu hỏi 1: Xin nêu rõ những ưu điểm nổi bật của APTĐUV. Tại sao tôi phải tham gia sản phẩm này?

Trả lời: An Phúc Trọn Đời Ưu Việt (APTĐUV) là một giải pháp tài chính tối ưu mang lại sự bảo vệ vững chắc và an tâm về mặt tài chính trong suốt cuộc đời.

Kết hợp linh hoạt giữa bảo vệ tài chính và tích lũy tiết kiệm, APTĐUV giúp khách hàng hoàn toàn chủ động trong việc hoạch định và thực hiện kế hoạch tài chính lâu dài với những điểm nổi bật sau:

- ✓ Sản phẩm sẽ tồn tại song song 2 tài khoản là tài khoản cơ bản và tài khoản tích lũy giúp khách hàng tối đa hóa kế hoạch tiết kiệm của mình cũng như duy trì quyền lợi bảo vệ trong suốt thời hạn của hợp đồng.
- ✓ Khách hàng có thể linh hoạt lựa chọn mức phí đóng cũng như Số tiền bảo hiểm (STBH) phù hợp với từng giai đoạn trong cuộc sống. Với cùng một mức phí đóng, khách hàng có thể lựa chọn Số tiền bảo hiểm phù hợp với nhu cầu bảo vệ của mình bằng cách thay đổi bội số phí bảo hiểm trong phạm vi cho phép tại thời điểm tham gia hoặc vào bất kỳ ngày kỷ niệm hợp đồng nào.
- ✓ Sản phẩm cung cấp 2 lựa chọn quyền lợi bảo hiểm: Quyền lợi bảo hiểm cơ bản và Quyền lợi bảo hiểm nâng cao, giúp khách hàng chủ động quyết định giá trị bảo hiểm trước các rủi ro tàn tật toàn bộ vĩnh viễn và tử vong tùy theo nhu cầu của mình. Đồng thời, sản phẩm cho phép khách hàng được quyền chuyển đổi giữa 2 lựa chọn quyền lợi bảo hiểm này khi có sự thay đổi các nhu cầu bảo hiểm và tiết kiệm trong cuộc sống.
- ✓ Hưởng ứng một môi trường sống khỏe, quyền lợi bảo hiểm tử vong sẽ được tăng thêm 10% Số tiền bảo hiểm đối với những khách hàng không hút thuốc lá.
- ✓ Mỗi sự kiện quan trọng như kết hôn, sinh con là những lúc mà trách nhiệm của người trụ cột sẽ gia tăng, khách hàng sẽ được quyền tăng thêm số tiền bảo hiểm lên đến 25% Số tiền bảo hiểm hiện tại mà không cần cung cấp bằng chứng về sức khỏe và tài chính.
- ✓ Khách hàng sẽ được tăng thêm quyền lợi tử vong do tai nạn tương ứng 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại khi Phí bảo hiểm cơ bản được đóng đúng hạn.
- ✓ Khách hàng sẽ được hỗ trợ khi mắc bệnh Ung thư với 25% Số tiền bảo hiểm được ứng trước từ quyền lợi bảo hiểm tử vong để có thể trang trải các chi phí điều trị bệnh.

Câu hỏi 2: Xin nêu rõ 2 lựa chọn quyền lợi bảo hiểm của APTĐUV và tư vấn khách hàng nên tham gia lựa chọn quyền lợi bảo hiểm nào cho phù hợp.

Trả lời: APTĐUV là một phiên bản nâng cấp mới của các sản phẩm bảo hiểm liên kết chung của Công ty, với mục tiêu mang lại một sự bảo vệ tài chính ưu việt, hoàn thiện hơn và linh hoạt hơn, phù hợp với nhiều nhu cầu tài chính của khách hàng.

APTĐUV cung cấp 2 lựa chọn quyền lợi bảo hiểm sau đây:

Quyền lợi bảo hiểm cơ bản: khi Người được bảo hiểm (NĐBH) bị TTTB&VV (trước tuổi 70) hoặc tử vong trong khi hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, Công ty sẽ chi trả giá trị nào cao hơn của

- (a) Số tiền bảo hiểm hiện tại; hoặc
- (b) Giá trị tài khoản

Quyền lợi bảo hiểm nâng cao: khi Người được bảo hiểm (NĐBH) bị TTTB&VV (trước tuổi 70) hoặc tử vong trong khi hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, Công ty sẽ chi trả tổng giá trị của:

- (a) Số tiền bảo hiểm hiện tại; và
- (b) Giá trị tài khoản

Tùy theo nhu cầu của khách hàng, Quyền lợi bảo hiểm cơ bản sẽ phù hợp với những khách hàng ưu tiên nhu cầu tiết kiệm; ngược lại Quyền lợi bảo hiểm nâng cao sẽ phù hợp với những khách hàng mong muốn được bảo hiểm nhiều hơn với cùng một mức phí tham gia và Số tiền bảo hiểm như Quyền lợi bảo hiểm cơ bản.

Câu hỏi 3: Khi tham gia APTĐUV, khách hàng có được quyết định mức phí và Số tiền bảo hiểm linh hoạt hơn các sản phẩm hiện tại hay không? Xin nêu rõ chi tiết.

Trả lời: Một trong những điểm nổi bật của APTĐUV là khách hàng hoàn toàn chủ động trong việc quyết định mức phí đóng cũng như Số tiền bảo hiểm thông qua việc áp dụng bảng hệ số Số tiền bảo hiểm, bằng cách nhân mức Phí bảo hiểm cơ bản theo năm với hệ số này.

Bảng hệ số Số tiền bảo hiểm như sau:

Tuổi	Hệ số tối thiểu	Hệ số tối đa
0 - 19	60	150
20 - 29	55	140
30 - 34	45	120
35 - 39	40	100
40 - 44	30	70
45 - 49	10	50
50 - 54	15	40
55 - 59	8	20

Với việc giới thiệu bảng hệ số này, những khách hàng có cùng độ tuổi, cùng một mức phí đóng có thể chọn các Số tiền bảo hiểm khác nhau. Tùy theo nhu cầu bảo hiểm cao hay thấp, khách hàng có thể nhân mức Phí bảo hiểm theo năm với hệ số tương ứng.

Ví dụ: Khách hàng A 35 tuổi, quyết định đóng 20 triệu/năm cho hợp đồng APTĐUV. Anh có thể chọn Số tiền bảo hiểm từ 800 triệu (20 triệu * 40) đến 2 tỷ đồng (20 triệu * 100).

Câu hỏi 4: Được biết các sản phẩm trước đây của Công ty giới hạn tuổi tham gia ở 60 tuổi, Công ty có mở rộng tuổi tham gia cho APTĐUV?

Trả lời: Khách hàng từ 30 ngày tuổi đến 65 tuổi đều có thể tham gia APTĐUV. Việc mở rộng tuổi từ 61 đến 65 sẽ góp phần đáp ứng nhu cầu tham gia bảo hiểm ngày càng nhiều của các khách hàng lớn tuổi.

Câu hỏi 5: Với sự linh hoạt lựa chọn STBH của APTĐUV, Công ty sẽ tiến hành các thủ tục thẩm định sức khỏe của khách hàng dựa trên STBH đã chọn hay dựa trên STBH tối đa theo hệ số STBH?

Trả lời: Khi thẩm định hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của khách hàng, bên cạnh các thông tin kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Công ty sẽ căn cứ trên STBH mà khách hàng đã chọn để xác định các yêu cầu thẩm định cần thiết.

Ví dụ: Khách hàng A 35 tuổi, quyết định đóng 20 triệu/năm cho hợp đồng APTĐUV và chọn STBH là 1 tỷ. Mặc dầu với mức phí này, anh có thể được bảo hiểm đến 2 tỷ, nhưng Công ty vẫn chỉ căn cứ trên STBH là 1 tỷ để xác định các yêu cầu thẩm định. Trường hợp sau này khách hàng thay đổi STBH, yêu cầu thẩm định sẽ tùy thuộc vào STBH khi yêu cầu thay đổi.

Câu hỏi 6: Xin cho biết thời hạn đóng phí và thời hạn hợp đồng của APTĐUV.

Trả lời: APTĐUV là một sản phẩm bảo hiểm trọn đời, thời hạn hợp đồng của APTĐUV được tính từ lúc tham gia đến Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 100 tuổi.

Thời hạn đóng phí của APTĐUV sẽ bằng với thời hạn hợp đồng. Trường hợp khách hàng trong khi tham gia sản phẩm này và gặp khó khăn về mặt tài chính, APTĐUV cho phép khách hàng linh hoạt đóng phí bất kỳ lúc nào kể từ năm hợp đồng thứ 5 trở đi. Tuy nhiên, để duy trì hiệu lực bảo hiểm và đảm bảo các mục tiêu tài chính ban đầu, khách hàng cần duy trì việc đóng phí cho hợp đồng này.

PHẦN 2 – QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Câu hỏi 7: Khách hàng tham gia APTĐUV, trong thời gian HĐ còn hiệu lực, khách hàng bị TTTB&VV. Quyền lợi TTTB&V là gì? Và Công ty sẽ chi trả quyền lợi cho khách hàng một lần hay chia làm 10 lần trả trong 10 năm?

Trả lời: Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị TTTB&VV trước 70 (bảy mươi) tuổi, Công ty sẽ chi trả một lần quyền lợi bảo hiểm TTTB&VV tùy thuộc vào quyền lợi bảo hiểm cơ bản hoặc nâng cao mà BMBH đã chọn.

- Đối với lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm cơ bản, Công ty sẽ chi trả quyền lợi TTTB&VV là giá trị nào cao hơn của:
 - Số tiền bảo hiểm hiện tại tính tại thời điểm TTTB&VV; hoặc
 - Giá trị tài khoản tại thời điểm TTTB&VV
- Đối với lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm nâng cao: Công ty sẽ chi trả quyền lợi TTTB&VV là tổng giá trị của:
 - Số tiền bảo hiểm hiện tại tính tại thời điểm TTTB&VV; và
 - Giá trị tài khoản tại thời điểm TTTB&VV

Câu hỏi 8: Khách hàng tham gia APTĐUV Quyền lợi cơ bản cho con 1 tuổi với STBH 1 tỷ đồng. Quyền lợi bảo hiểm tử vong hoặc TTTB&VV nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra dưới 4 tuổi cụ thể ra sao?

Trả lời: Nếu sự kiện bảo hiểm chẳng may xảy ra với khách hàng này trước khi Người được bảo hiểm (con) đạt 4 tuổi, Công ty sẽ chi trả giá trị nào cao hơn của Số tiền bảo hiểm hiện tại (1 tỷ đồng) hoặc Giá trị tài khoản, trong đó Số tiền bảo hiểm hiện tại sẽ được điều chỉnh với một tỷ lệ phần trăm tương ứng với tuổi xảy ra sự kiện bảo hiểm, là:

Tuổi của Người được bảo hiểm vào thời điểm tử vong hoặc bị TTTB&VV	Số tiền bảo hiểm hiện tại được điều chỉnh
Dưới 1 tuổi	$20\% * 1 \text{ tỷ} = 200 \text{ triệu đồng}$
Dưới 2 tuổi	$40\% * 1 \text{ tỷ} = 400 \text{ triệu đồng}$
Dưới 3 tuổi	$60\% * 1 \text{ tỷ} = 600 \text{ triệu đồng}$
Dưới 4 tuổi	$80\% * 1 \text{ tỷ} = 800 \text{ triệu đồng}$
Từ 4 tuổi trở lên	$100\% * 1 \text{ tỷ} = 1 \text{ tỷ đồng}$

Giả sử sự kiện bảo hiểm xảy ra khi Người được bảo hiểm 3 tuổi và Giá trị tài khoản lúc này là 500 triệu, Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm là 600 triệu đồng (STBH hiện tại sau khi điều chỉnh > GTTK).

Nếu Giá trị tài khoản lúc này là 650 triệu, Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm là 650 triệu đồng (GTTK > STBH hiện tại sau khi điều chỉnh)

Câu hỏi 9: Làm thế nào để Công ty xác định Người được bảo hiểm là người không hút thuốc lá và chi trả quyền lợi bảo hiểm tăng thêm cho những người này?

Trả lời: Để có thể xác định việc chi trả thêm 10% STBH khi Người được bảo hiểm tử vong đối với những người không hút thuốc lá, Công ty sẽ căn cứ trên lời khai của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Đối với Người được bảo hiểm có tuổi khi tham gia dưới 15 tuổi, Công ty sẽ yêu cầu kê khai bổ sung về tình trạng hút thuốc lá khi khách hàng 15 tuổi. Dựa trên những thông tin kê khai này, Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm tăng thêm. Nếu Công ty phát hiện thông tin kê khai không trung thực, cố tình gian dối, Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm.

Câu hỏi 10: Khách hàng tham gia APTĐUV Quyền lợi cơ bản với cho con 1 tuổi với STBH là 1 tỷ đồng. NĐBH không may gặp tai nạn dẫn đến tử vong khi được 38 tháng tuổi. Tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm hợp đồng bảo hiểm vẫn còn hiệu lực và phí bảo hiểm cơ bản đã được đóng đầy đủ và đúng hạn, GTTK tại thời điểm này là 100 triệu đồng. Công ty sẽ chi trả quyền lợi trong trường hợp này như thế nào?

Trả lời: Một trong những điểm nổi bật của APTĐUV so với các sản phẩm tương tự trên thị trường là quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn được cung cấp cho cả những NĐBH dưới 18 tuổi, trong khi các Công ty bạn không cung cấp.

Đối với trường hợp này, Công ty sẽ tính toán quyền lợi bảo hiểm được chi trả như sau:

- Quyền lợi bảo hiểm tử vong không do tai nạn: so sánh STBH hiện tại sau khi được điều chỉnh $80\% * 1 \text{ tỷ} = 800 \text{ triệu đồng}$ và GTTK, Công ty chi trả 800 triệu đồng

- Quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn: $80\% (38 \text{ tháng tuổi}) * 1 \text{ tỷ} = 800 \text{ triệu đồng}$
- **Tổng quyền lợi chi trả cho khách hàng là:** $800 \text{ triệu} + 800 \text{ triệu} = 1 \text{ tỷ} 600 \text{ triệu đồng}$.

Câu hỏi 11: Khách hàng A – 30 tuổi tham gia APTĐUV Quyền lợi cơ bản cho bản thân với STBH là 1 tỷ đồng. Tại thời điểm tham gia bảo hiểm, NDBH được Công ty xác định không hút thuốc lá. 5 năm sau, khi hợp đồng vẫn còn hiệu lực, NDBH được chẩn đoán mắc bệnh Ung thư, và tử vong sau đó 2 năm vì bệnh Ung thư. GTTK tại thời điểm tử vong là 750 triệu đồng. Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp này ra sao?

Trả lời: Công ty sẽ chi trả quyền lợi cụ thể như sau:

- Vào năm hợp đồng thứ 5, khi khách hàng A được chẩn đoán mắc bệnh Ung thư: Công ty sẽ chi trả trước 25% Số tiền bảo hiểm hiện tại của quyền lợi bảo hiểm tử vong tương đương 250 triệu đồng để kịp thời trang trải các chi phí điều trị Ung thư
- Vào năm hợp đồng thứ 7, khi khách hàng A bị tử vong do bệnh Ung thư: Công ty chi trả 850 triệu đồng, số tiền này được xác định dựa trên các chi tiết sau (a+b-c-d):
 - a) Quyền lợi bảo hiểm tử vong: so sánh giá trị cao hơn của STBH hiện tại (1 tỷ) và GTTK (750 triệu) → 1 tỷ đồng
 - b) Quyền lợi tăng thêm đối với NDBH không hút thuốc lá: $10\% \text{ STBH hiện tại} \rightarrow 10\% * 1 \text{ tỷ} = 100 \text{ triệu đồng}$
 - c) Quyền lợi bệnh Ung thư đã chi trả trước đó: 250 triệu đồng
 - d) Ngoài ra, khách hàng không nợ Công ty bất kỳ khoản tiền nào.

Câu hỏi 12: Khách hàng A – 30 tuổi tham gia APTĐUV Quyền lợi cơ bản cho bản thân với STBH là 1 tỷ đồng. Tại thời điểm tham gia bảo hiểm, NDBH được Công ty xác định không hút thuốc lá. 5 năm sau, khi hợp đồng vẫn còn hiệu lực, NDBH được chẩn đoán mắc bệnh Ung thư, và tử vong sau đó 2 năm do tai nạn. GTTK tại thời điểm tử vong là 750 triệu đồng. Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp này ra sao?

Trả lời: Công ty sẽ chi trả quyền lợi cụ thể như sau:

- Vào năm hợp đồng thứ 5, khi khách hàng A được chẩn đoán mắc bệnh Ung thư: Công ty sẽ chi trả trước 25% Số tiền bảo hiểm hiện tại của quyền lợi bảo hiểm tử vong tương đương 250 triệu đồng để kịp thời trang trải các chi phí điều trị Ung thư
- Vào năm hợp đồng thứ 7, khi khách hàng A bị tử vong do tai nạn: Công ty chi trả 1 tỷ 850 triệu đồng, số tiền này được xác định dựa trên các chi tiết sau (a+b+c-d-e) nếu kỳ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn trong thời gian xảy ra sự kiện bảo hiểm được đóng đầy đủ và đúng hạn; hoặc Công ty chỉ chi trả 850 triệu nếu khách hàng không đóng kỳ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn trong thời gian xảy ra sự kiện bảo hiểm:
 - a) Quyền lợi bảo hiểm tử vong: so sánh giá trị cao hơn của STBH hiện tại (1 tỷ) và GTTK (750 triệu) → 1 tỷ đồng
 - b) Quyền lợi tăng thêm đối với NDBH không hút thuốc lá: $10\% \text{ STBH hiện tại} \rightarrow 10\% * 1 \text{ tỷ} = 100 \text{ triệu đồng}$

- c) Quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn: 100% STBH hiện tại → 1 tỷ đồng nếu kỳ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn trong thời gian xảy ra sự kiện bảo hiểm được đóng đầy đủ và đúng hạn.
- d) Quyền lợi bệnh Ung thư đã chi trả trước đó: 250 triệu đồng
- e) Ngoài ra, khách hàng không nợ Công ty bất kỳ khoản tiền nào.

Câu hỏi 13: Tôi thấy sản phẩm của các Công ty khác đều có khoản Thưởng duy trì hợp đồng, APTĐUV có quyền lợi này không, nếu có thì được chi trả như thế nào?

Trả lời: Nhằm ghi nhận những khách hàng gắn bó lâu dài thông qua việc đóng phí đúng hạn và đầy đủ trong các năm hợp đồng, Công ty sẽ chi trả thêm một khoản Thưởng duy trì hợp đồng vào các Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 10, 15 và 20 như sau:

Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ	Thưởng duy trì hợp đồng
10	100% Tổng Số tiền tính Thưởng
15	10% Tổng Số tiền tính Thưởng
20	10% Tổng Số tiền tính Thưởng

Trong đó, Tổng Số tiền tính Thưởng là số tiền cộng dồn tại ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 10 của 50% tổng khoản lãi tích lũy vào Giá trị tài khoản cơ bản trong vòng 5 năm hợp đồng trước các ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 6, 7, 8, 9 và 10.

Lưu ý: Để được hưởng khoản Thưởng duy trì hợp đồng này, khách hàng phải đáp ứng điều kiện đóng phí đầy đủ và đúng hạn. Giả sử khách hàng đóng đủ phí 4 năm đầu tiên, 2 năm tiếp theo tạm ngưng đóng phí, từ năm thứ 7 đến năm thứ 10 đóng đủ phí thì trong trường hợp này khách hàng đã không thỏa điều kiện và khoản Thưởng duy trì này sẽ không được chi trả.

Câu hỏi 14: Vào thời điểm hợp đồng APTĐUV đáo hạn, quyền lợi khách hàng nhận được là gì?

Trả lời: Vào thời điểm hợp đồng APTĐUV đáo hạn, Công ty sẽ chi trả toàn bộ GTTK tính tại thời điểm đáo hạn.

Câu hỏi 15: Khi tham gia APTĐUV, khoản phí đóng vào sẽ được tính lãi như thế nào?

Trả lời: APTĐUV là một giải pháp đầu tư an toàn và hiệu quả. Giá trị tài khoản sẽ được tính lãi hàng tháng theo mức Lãi suất tích lũy do Công ty công bố. Lãi suất tích lũy khi công bố là mức lãi suất đầu tư thực tế của Quỹ liên kết chung sau khi trừ đi Chi phí quản lý quỹ (2%/năm). Trong mọi trường hợp, Lãi suất tích lũy khi công bố sẽ không thấp hơn mức lãi suất cam kết tối thiểu sau đây:

Năm hợp đồng	1 – 2	3 - 4	5	6	7	8	9+
Lãi suất cam kết tối thiểu	5.0%	4.5%	4.0%	3.5%	3.0%	2.5%	2.0%

PHẦN 3 – QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Câu hỏi 16: Khách hàng tham gia APTĐUV được phép rút tiền từ GTTK từ lúc nào? Xin nêu rõ các quy định liên quan đến việc rút tiền.

Trả lời: APTĐUV cho phép khách hàng rút tiền từ Giá trị tài khoản kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 trở đi với điều kiện:

- Số tiền rút tối thiểu: 2 triệu đồng/ lần rút
- Số tiền rút tối đa: 80% Giá trị tài khoản cơ bản và 100% Giá trị tài khoản tích lũy

Khi yêu cầu rút tiền được Công ty chấp thuận, Công ty sẽ được thực hiện rút tiền theo thứ tự ưu tiên từ Giá trị tài khoản tích lũy và sau đó là Giá trị tài khoản cơ bản nếu số tiền yêu cầu rút lớn hơn Giá trị tài khoản tích lũy tại thời điểm yêu cầu rút tiền.

Câu hỏi 17: Xin cho biết việc rút tiền từ GTTK có làm ảnh hưởng đến STBH hiện tại của hợp đồng APTĐUV không?

Trả lời: Về nguyên lý sản phẩm bảo hiểm liên kết chung, việc rút tiền từ GTTK không làm thay đổi Số tiền bảo hiểm chịu rủi ro.

Đối với hợp đồng APTĐUV có lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm nâng cao, Số tiền bảo hiểm chịu rủi ro luôn luôn bằng Số tiền bảo hiểm hiện tại, vì vậy việc rút tiền từ GTTK sẽ không làm ảnh hưởng đến STBH hiện tại của hợp đồng.

Đối với hợp đồng APTĐUV có lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm cơ bản, Số tiền bảo hiểm chịu rủi ro bằng Số tiền bảo hiểm hiện tại trừ đi GTTK, vì vậy, việc rút tiền từ GTTK sẽ có thể làm thay đổi STBH hiện tại của hợp đồng.

- Nếu GTTK sau khi rút tiền lớn hơn hoặc bằng STBH hiện tại, STBH hiện tại sẽ không thay đổi. Ví dụ: GTTK 200 triệu, STBH hiện tại là 150 triệu → STBH chịu rủi ro bằng 0 (khi STBH hiện tại – GTTK có kết quả ≤ 0 , STBH chịu rủi ro = 0), khách hàng yêu cầu rút 10 triệu, GTTK sau khi rút là 190 triệu → STBH hiện tại vẫn là 150 triệu (STBH chịu rủi ro = 0).
- Nếu GTTK sau khi rút tiền nhỏ hơn STBH hiện tại, STBH hiện tại sẽ giảm xuống bằng với GTTK sau khi rút. Ví dụ: GTTK 200 triệu, STBH hiện tại là 150 triệu → STBH chịu rủi ro bằng 0, khách hàng yêu cầu rút 60 triệu, GTTK sau khi rút là 140 triệu → STBH chịu rủi ro bằng 10 triệu → STBH hiện tại là 140 triệu ($150 - 140 - 10 = 0$).
- Nếu GTTK trước khi rút nhỏ hơn hoặc bằng STBH hiện tại, STBH hiện tại sau khi rút sẽ giảm tương ứng với khoản tiền rút. Ví dụ: GTTK 200 triệu, STBH hiện tại là 250 triệu (STBH chịu rủi ro là 50 triệu), khách hàng yêu cầu rút 10 triệu, GTTK sau khi rút là 190 triệu → STBH hiện tại là 240 triệu ($240 - 190 = 50$).

Câu hỏi 18: Khi tham gia APTĐUV, khách hàng muốn tăng hoặc giảm STBH cần đáp ứng những yêu cầu gì?

Trả lời: Tùy theo nhu cầu bảo hiểm và tiết kiệm có thể thay đổi theo từng giai đoạn cuộc đời, BMBH tham gia APTĐUV khi muốn thay đổi STBH thì những yêu cầu cụ thể cần đáp ứng như sau:

- Tăng Số tiền bảo hiểm: khách hàng có thể yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm vào bất kỳ lúc nào kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 (hai) trở đi và trước khi Người được bảo hiểm đạt 65 (sáu mươi lăm) tuổi, và:

- Công ty có thể yêu cầu bằng chứng về sức khỏe và các điều kiện có thể được bảo hiểm của Người được bảo hiểm;
- Số tiền bảo hiểm sau khi tăng không vượt quá số tiền bảo hiểm tối đa do Công ty quy định tại từng thời điểm
- Giảm Số tiền bảo hiểm: khách hàng có thể yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm vào bất kỳ lúc nào kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 (hai) trở đi và Số tiền bảo hiểm sau khi giảm không thấp hơn Số tiền bảo hiểm tối thiểu do Công ty quy định tại từng thời điểm.

Lưu ý: hệ số Số tiền bảo hiểm để xác định mức tối đa và mức tối thiểu của Số tiền bảo hiểm sẽ được căn cứ trên hệ số của tuổi khi tham gia bảo hiểm. Riêng đối với việc giảm STBH sau tuổi 65 của lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm nâng cao sẽ là mức tối thiểu của hệ số STBH ngay tuổi 65.

Câu hỏi 19: Khi có yêu cầu thay đổi STBH hiện tại trong thời hạn hợp đồng APTĐUV, Công ty có thực hiện lại Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm không?

Trả lời: Khi Công ty chấp thuận yêu cầu thay đổi STBH của khách hàng, Công ty sẽ phát hành văn bản sửa đổi, bổ sung của hợp đồng bảo hiểm, văn bản này là một phần không tách rời của hợp đồng bảo hiểm. Không nhất thiết phải thực hiện lại Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm, trừ khi khách hàng có yêu cầu.

Câu hỏi 20: Khách hàng A – 30 tuổi tham gia APTĐUV Quyền lợi nâng cao với STBH 2 tỷ đồng cho bản thân, tại thời điểm tham gia bảo hiểm, anh A có khai trong HSYCBH là có vấn đề về sức khỏe & sau khi thẩm định, công ty vẫn chấp thuận bảo hiểm cho anh A với điều kiện phải đóng thêm Chi phí bảo hiểm rủi ro phụ trội. Xin cho biết khi anh A kết hôn thì có được đảm bảo tăng STBH mà không cần cung cấp bằng chứng về sức khỏe và tài chính hay không?

Trả lời: Một trong những điểm mới của APTĐUV so với các sản phẩm trên thị trường là cho phép khách hàng tăng STBH lên đến 25% STBH hiện tại mà không cần bằng chứng về sức khỏe và tài chính khi có các sự kiện kết hôn hoặc sinh con. Quyền lợi này có thể được thực hiện 2 lần trong suốt thời hạn hợp đồng và áp dụng cho các khách hàng có hợp đồng được phát hành theo điều kiện chuẩn. Đồng thời, khoản STBH tăng thêm được đảm bảo phát hành hợp đồng không được vượt quá 500 triệu đồng trên một Người được bảo hiểm

Trong trường hợp của anh A, do hợp đồng của anh được phát hành với điều kiện phải đóng thêm khoản Chi phí bảo hiểm rủi ro phụ trội do tình trạng sức khỏe, khi có yêu cầu tăng STBH, Công ty sẽ tiến hành các thủ tục thẩm định theo quy định và sẽ yêu cầu anh cung cấp các bằng chứng về sức khỏe và tài chính nếu cần thiết.

Câu hỏi 21: Xin được giải thích rõ hơn về khoản tăng thêm được đảm bảo phát hành hợp đồng 500 triệu đồng trong trường hợp có sự kiện kết hôn hoặc sinh con, có bị giới hạn trong hệ số STBH tối đa không?

Trả lời: Lấy ví dụ khách hàng tham gia APTĐUV 35 tuổi có Phí bảo hiểm cơ bản 20 triệu/năm, anh chọn STBH là 1 tỷ đồng (20 triệu * 50) mặc dầu STBH tối đa anh có thể tham gia theo mức phí này là 2 tỷ (20 triệu * 100), hợp đồng được phát hành theo điều kiện chuẩn.

Anh kết hôn sau khi tham gia APTĐUV được hơn 2 năm, anh yêu cầu được thực hiện quyền đảm bảo tăng STBH thêm 25%, và STBH mới sẽ là 1 tỷ 250 triệu đồng. Khoản STBH tăng thêm (250 triệu) vẫn nhỏ hơn STBH tối đa (2 tỷ) và nhỏ hơn giới hạn tối

đa 500 triệu, nên Công ty sẽ đảm bảo phát hành sửa đổi, bổ sung thay đổi STBH hiện tại của anh mà không yêu cầu cung cấp bằng chứng về sức khỏe và tài chính.

Cũng với ví dụ này, nhưng khách hàng chọn STBH là 1 tỷ 800 triệu đồng, và STBH yêu cầu tăng thêm theo quyền này là 450 triệu. Lúc này, Công ty xét thấy STBH sau khi yêu cầu tăng là 2 tỷ 250 triệu, Công ty sẽ đảm bảo phát hành cho anh là 2 tỷ (bằng với STBH tối đa) trong trường hợp anh không muốn đóng thêm Phí bảo hiểm cơ bản. Nếu anh vẫn muốn được bảo hiểm ở mức 2 tỷ 250 triệu, anh cần phải tăng mức Phí bảo hiểm cơ bản để được bảo hiểm theo mức này.

Câu hỏi 22: Khách hàng A tham gia APTĐUV Quyền lợi cơ bản với NĐBH là con anh A – 10 tuổi. Khi có nhu cầu bảo hiểm tăng cao, anh A có thể chuyển đổi từ Quyền lợi bảo hiểm cơ bản sang Quyền lợi bảo hiểm nâng cao được hay không?

Trả lời: APTĐUV có tính linh hoạt rất cao nhằm thỏa mãn nhu cầu luôn thay đổi của khách hàng. Sản phẩm này cho phép khách hàng có thể chuyển đổi từ Quyền lợi bảo hiểm cơ bản sang Quyền lợi bảo hiểm nâng cao và ngược lại kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 (hai) trở đi. Bên cạnh đó, việc chuyển đổi còn có điều kiện về giới hạn tuổi khi yêu cầu chuyển đổi.

Việc chuyển đổi từ Quyền lợi bảo hiểm cơ bản sang Quyền lợi bảo hiểm nâng cao được áp dụng cho các hợp đồng mà tuổi khi tham gia của NĐBH là dưới 18 tuổi và tuổi khi chuyển đổi của NĐBH là dưới 35 tuổi. Trong trường hợp của anh A, anh vẫn có thể chuyển đổi sang Quyền lợi bảo hiểm nâng cao trước khi con anh đạt 35 tuổi với STBH không đổi.

Câu hỏi 23: Khách hàng A tham gia APTĐUV Quyền lợi nâng cao cho bản thân. Anh A có thể chuyển đổi từ Quyền lợi bảo hiểm nâng cao sang Quyền lợi bảo hiểm cơ bản được hay không?

Trả lời: APTĐUV cho phép khách hàng được chuyển đổi từ quyền lợi bảo hiểm nâng cao sang Quyền lợi bảo hiểm cơ bản kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 (hai). Trong trường hợp anh A muốn chuyển đổi sang Quyền lợi bảo hiểm cơ bản, anh có thể yêu cầu chuyển đổi trước khi anh đạt 65 tuổi.

Câu hỏi 24: Khách hàng tham gia APTĐUV có thể yêu cầu tham gia các sản phẩm bảo hiểm bổ sung nào?

Trả lời: Nhằm giúp khách hàng được bảo hiểm một cách đầy đủ nhất và toàn diện cho cả gia đình trước các rủi ro tai nạn, nằm viện, bệnh hiểm nghèo, khách hàng có thể tham gia thêm các bảo hiểm bổ sung hiện hành của Công ty cho bản thân và cho vợ, chồng hoặc con ruột của mình trên cùng hợp đồng APTĐUV.

PHẦN 4 – PHÍ VÀ CÁC LOẠI CHI PHÍ

Câu hỏi 25: Xin cho biết Công ty quy định mức phí tối thiểu và phí tối đa của APTĐUV như thế nào?

Trả lời: Với thiết kế linh hoạt, APTĐUV cho phép khách hàng hoàn toàn chủ động trong việc quyết định mức Phí bảo hiểm cơ bản miễn là không thấp hơn 5 triệu đồng/năm hay 3 triệu đồng/nửa năm, 2 triệu đồng/quý hoặc hàng tháng. Không có mức quy định tối đa đối với Phí bảo hiểm cơ bản.

Đối với Phí tích lũy, khách hàng cũng có thể đóng thêm bất kỳ lúc nào nhưng không vượt quá 5 lần Phí bảo hiểm cơ bản hàng năm. Không có quy định về mức tối thiểu đối với Phí tích lũy.

Câu hỏi 26: Khi tham gia APTĐUV và có tham gia thêm sản phẩm bổ sung, trường hợp khách hàng gặp khó khăn tài chính và tạm ngừng đóng phí, hợp đồng APTĐUV và các sản phẩm bổ sung có còn được duy trì hiệu lực không?

Trả lời: Với thiết kế linh hoạt, APTĐUV giúp khách hàng đảm bảo kế hoạch bảo vệ và tiết kiệm của mình thông qua cơ chế phân bổ phí bảo hiểm linh hoạt nhưng đồng thời vẫn phải đảm bảo một khoảng thời gian đóng phí bắt buộc như sau:

• ***Trong 4 năm hợp đồng đầu tiên:***

(i) Nếu số tiền đóng vào đủ để thanh toán cho Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ và phí bảo hiểm định kỳ của tất cả các sản phẩm bổ sung, nếu có, số tiền này sẽ được dùng để thanh toán cho hai khoản phí này.

(ii) Nếu số tiền đóng vào đủ để thanh toán cho Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ và phần còn lại không đủ để thanh toán cho phí bảo hiểm định kỳ của tất cả các sản phẩm bảo hiểm bổ sung, nếu có, số tiền này sẽ được dùng để thanh toán cho Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ và thời gian gia hạn đóng phí 60 (sáu mươi) ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí đối với các sản phẩm bổ sung, nếu có, sẽ được áp dụng.

Nếu hết thời gian gia hạn đóng phí mà khoản phí bảo hiểm theo yêu cầu vẫn không được đóng, tất cả các sản phẩm bảo hiểm bổ sung sẽ mất hiệu lực và tất cả khoản tiền còn lại đã nhận sẽ được thanh toán cho phần Phí bảo hiểm cơ bản còn lại phải đóng cho Năm hợp đồng hiện hành.

(iii) Nếu số tiền đóng vào không đủ để thanh toán cho Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ, thời gian gia hạn đóng phí đối với Hợp đồng bảo hiểm sẽ được áp dụng.

Nếu hết thời gian gia hạn đóng phí mà khoản phí bảo hiểm theo yêu cầu vẫn chưa được đóng, Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị mất hiệu lực.

(iv) Nếu Phí bảo hiểm cơ bản của Năm hợp đồng hiện hành và tất cả khoản phí bảo hiểm định kỳ của tất cả các sản phẩm bảo hiểm bổ sung, nếu có, được đóng đủ trong Năm hợp đồng đó, bất kỳ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm đóng thêm trong Năm hợp đồng hiện hành sẽ được tính là Phí tích lũy.

• ***Từ năm hợp đồng thứ 5 trở đi:***

(i) Nếu số tiền đóng vào nhỏ hơn hoặc bằng Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ, số tiền này sẽ được thanh toán một phần hoặc toàn bộ Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ, và thời gian gia hạn đóng phí 60 (sáu mươi) ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí đối với các sản phẩm bổ sung, nếu có, sẽ được áp dụng.

Nếu hết thời gian gia hạn đóng phí mà khoản phí bảo hiểm theo yêu cầu vẫn không được đóng, Công ty sẽ tự động khấu trừ phí bảo hiểm của tất cả các sản phẩm bổ sung từ Giá trị tài khoản; các sản phẩm bổ sung sẽ mất hiệu lực nếu Giá trị tài khoản không đủ để khấu trừ phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm bổ sung.

(ii) Nếu số tiền đóng vào đủ để thanh toán cho Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ và phần còn lại không đủ để thanh toán cho phí bảo hiểm

định kỳ của tất cả các sản phẩm bổ sung, nếu có, số tiền này sẽ được dùng để thanh toán cho Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ, đồng thời thời gian gia hạn đóng phí 60 (sáu mươi) ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí đối với các sản phẩm bổ sung, nếu có, sẽ được áp dụng.

Nếu hết thời gian gia hạn đóng phí mà khoản phí bảo hiểm theo yêu cầu vẫn không được đóng, Công ty sẽ tự động khấu trừ phí bảo hiểm của tất cả các sản phẩm bổ sung từ Giá trị tài khoản; các sản phẩm bổ sung sẽ mất hiệu lực nếu Giá trị tài khoản không đủ để khấu trừ phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm bổ sung.

Khoản tiền còn lại đã nhận sẽ được thanh toán cho phần Phí bảo hiểm cơ bản còn lại phải đóng cho Năm hợp đồng hiện hành.

(iii) Nếu Phí bảo hiểm cơ bản của Năm hợp đồng hiện hành và tất cả khoản phí bảo hiểm định kỳ của tất cả các sản phẩm bảo hiểm bổ sung, nếu có, được đóng đủ trong Năm hợp đồng đó, bất kỳ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm đóng thêm trong Năm hợp đồng hiện hành sẽ được tính là Phí tích lũy.

Ví dụ minh họa cho việc phân bổ phí từ năm hợp đồng thứ 5 trở đi:

Khách hàng tham gia APTĐUV, đóng phí theo định kỳ Nửa Năm với Phí bảo hiểm cơ bản là 10 triệu đồng/kỳ phí và Phí bảo hiểm SPBS là 2 triệu đồng/kỳ phí.

Đầu năm hợp đồng thứ 6, khách hàng đóng 15 triệu đồng. Lúc này phí sẽ được phân bổ như sau:

- 10 triệu đồng được thanh toán cho Phí bảo hiểm cơ bản của kỳ đóng phí đó
- 2 triệu đồng được thanh toán cho Phí bảo hiểm SPBS của kỳ đóng phí đó.
- 3 triệu đồng còn lại sẽ được thanh toán cho Phí bảo hiểm cơ bản của kỳ tiếp theo trong năm hợp đồng.

Cũng trong năm hợp đồng thứ 6, vào kỳ đóng phí tiếp theo, khách hàng đóng 8 triệu đồng. Lúc này phí sẽ được phân bổ như sau:

- 7 triệu đồng được thanh toán cho Phí bảo hiểm cơ bản còn lại của kỳ phí Nửa Năm còn lại (do đã được thanh toán 3 triệu ở kỳ phí trước)
- 1 triệu còn lại không đủ để thanh toán cho Phí bảo hiểm của tất cả SPBS, nên Công ty sẽ chờ trong 60 ngày gia hạn đóng phí, nếu khách hàng đóng thêm tiền cho Phí bảo hiểm SPBS đủ 2 triệu, khoản tiền này sẽ được thanh toán cho Phí bảo hiểm SPBS. Nếu hết 60 ngày gia hạn đóng phí mà khách hàng không đóng thêm tiền, 1 triệu này sẽ được tính là Phí tích lũy, và Phí bảo hiểm SPBS sẽ được tự động khấu trừ từ Giá trị tài khoản. SPBS sẽ mất hiệu lực nếu GTTK không đủ để khấu trừ Phí bảo hiểm SPBS.

Câu hỏi 27: Khi GTTK tích lũy đủ lớn và khách hàng không có khả năng tiếp tục đóng phí bảo hiểm, khách hàng có thể sử dụng GTTK tích lũy để đóng Phí bảo hiểm cơ bản được không?

Trả lời: Đối với APTĐUV, việc rút tiền từ GTTK tích lũy để đóng Phí bảo hiểm cơ bản vẫn có thể thực hiện được, tuy nhiên Công ty sẽ không tự động trích GTTK tích lũy để đóng phí mà khách hàng cần thực hiện 2 giao dịch bao gồm (1) rút tiền từ tài khoản sau đó (2) đóng Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ như mong muốn.

Tuy nhiên, vẫn có một cách khác để đảm bảo duy trì hiệu lực của hợp đồng APTĐUV mà không cần phải thực hiện các giao dịch như trên. Kể từ năm hợp đồng thứ 5 trở

đi, nếu khách không đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ, Công ty sẽ tự động khấu trừ các khoản Chi phí bảo hiểm rủi ro và Chi phí quản lý hợp đồng hàng tháng từ GTTK và vẫn đảm bảo các quyền lợi của hợp đồng cho đến khi nào GTTK còn đủ để trả cho 2 loại chi phí này.

Câu hỏi 28: Xin cho biết chi tiết tỷ lệ phân bổ Phí bảo hiểm cơ bản và Phí tích lũy

Trả lời: Phí bảo hiểm cơ bản sẽ được phân bổ vào tài khoản cơ bản. Phí tích lũy sẽ được phân bổ vào tài khoản tích lũy. Tỷ lệ phân bổ hai loại phí này như sau:

Năm đóng phí	1	2	3	4	Từ Năm đóng phí thứ 5 trở đi
Phí bảo hiểm cơ bản	10%	20%	70%	80%	98,5%
Phí tích lũy	100%	100%	100%	100%	100%

Ví dụ: khách hàng đóng Phí bảo hiểm cơ bản là 10 triệu đồng/năm và đóng thêm Phí tích lũy là 5 triệu đồng/năm. Số tiền được phân bổ như sau:

Năm đóng phí	Phí thực đóng (đồng)	Phí bảo hiểm cơ bản được phân bổ	Phí tích lũy được phân bổ	Chi phí ban đầu
1	15.000.000	1.000.000	5.000.000	9.000.000
2	15.000.000	2.000.000	5.000.000	8.000.000
3	15.000.000	7.000.000	5.000.000	3.000.000
4	15.000.000	8.000.000	5.000.000	2.000.000
Năm thứ 5 trở đi	15.000.000	9.850.000	5.000.000	1.500.000

Câu hỏi 29: Tại sao Chi phí ban đầu của các năm hợp đồng đầu tiên lại rất cao (năm 1: 90%, năm 2: 80%)? Liệu hợp đồng có bị mất hiệu lực kể cả khi tôi đóng phí đủ nhưng Giá trị tài khoản không đủ để trừ Chi phí rủi ro và Chi phí quản lý hợp đồng hàng tháng?

Trả lời: APTĐUV là một sản phẩm lần đầu tiên trên thị trường loại bỏ các loại chi phí như chi phí rút tiền từ tài khoản, chi phí hủy bỏ hợp đồng. Bên cạnh đó, nhằm đảm bảo các chi phí phát hành và duy trì hợp đồng trong suốt cuộc đời của khách hàng, Chi phí ban đầu được tập trung trong 2 năm hợp đồng đầu tiên.

Nếu khách hàng vẫn đóng Phí bảo hiểm cơ bản đúng thời hạn và không thực hiện rút tiền từ Giá trị tài khoản cơ bản trong 4 năm hợp đồng đầu tiên, hợp đồng APTĐUV sẽ được đảm bảo duy trì hiệu lực với đầy đủ các quyền lợi bảo hiểm cho dù Giá trị tài khoản không đủ để khấu trừ Chi phí rủi ro và Chi phí quản lý hợp đồng hàng tháng. Vào thời điểm khách hàng tiếp tục đóng phí, các chi phí này sẽ được khấu trừ cho khoản thời gian mà Giá trị tài khoản không đủ để khấu trừ.

Câu hỏi 30: Xin cho biết Chi phí bảo hiểm rủi ro là gì và cách xác định Chi phí bảo hiểm rủi ro của APTĐUV?

Trả lời: Chi phí bảo hiểm rủi ro là khoản chi phí cho các quyền lợi bảo hiểm được cung cấp trong APTĐUV như quyền lợi bảo hiểm tử vong, TTTB&VV, Ung thư. Chi phí bảo hiểm rủi ro sẽ được Công ty khấu trừ hàng tháng từ Giá trị tài khoản. Mức chi phí bảo hiểm rủi ro phụ thuộc vào tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm và quyền lợi bảo hiểm.

Đối với hợp đồng APTĐUV có lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm cơ bản: Chi phí rủi ro = (Số tiền bảo hiểm hiện tại – Giá trị tài khoản) * Mức chi phí bảo hiểm rủi ro

Đối với hợp đồng APTĐUV có lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm nâng cao: Chi phí rủi ro = Số tiền bảo hiểm hiện tại * Mức chi phí bảo hiểm rủi ro.

Câu hỏi 31: Xin cho biết khi quyền lợi bảo hiểm tử vong hoặc TTTB&VV của trẻ dưới 4 tuổi có sự điều chỉnh Số tiền bảo hiểm hiện tại thì Chi phí bảo hiểm rủi ro của trẻ dưới 4 tuổi có được điều chỉnh không hay vẫn tính trên 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại?

Trả lời: Do quyền lợi bảo hiểm tử vong và TTTB&VV của trẻ dưới 4 tuổi có sự điều chỉnh 20% (sự kiện bảo hiểm xảy ra <1 tuổi), 40% (<2 tuổi), 60% (<3 tuổi), 80% (<4 tuổi), Chi phí bảo hiểm rủi ro sẽ được điều chỉnh theo tỷ lệ tương ứng với quyền lợi bảo hiểm, cách xác định như sau:

Đối với hợp đồng APTĐUV có lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm cơ bản: Chi phí rủi ro = (% số tiền bảo hiểm hiện tại – Giá trị tài khoản) * Mức chi phí bảo hiểm rủi ro

Đối với hợp đồng APTĐUV có lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm nâng cao: Chi phí rủi ro = % Số tiền bảo hiểm hiện tại * Mức chi phí bảo hiểm rủi ro.

Câu hỏi 32: Xin cho biết Chi phí quản lý hợp đồng dùng để làm gì và có điểm gì khác với Chi phí ban đầu?

Trả lời: Chi phí quản lý hợp đồng là khoản chi phí Công ty dùng để cung cấp các thông tin liên quan đến hợp đồng trong suốt thời hạn hợp đồng. Chi phí quản lý hợp đồng hiện tại là 25.000 đồng/tháng và có thể thay đổi nhưng không vượt quá 60.000 đồng/tháng. Khi có sự thay đổi về Chi phí quản lý hợp đồng, Công ty sẽ thông báo đến khách hàng 30 ngày trước khi áp dụng.

Trong khi đó Chi phí ban đầu là khoản chi phí Công ty dùng để phát hành hợp đồng, thẩm định hồ sơ, chi trả hoa hồng cho đại lý tư vấn. Chi phí ban đầu được tính toán và khấu trừ hầu hết trong 4 năm hợp đồng đầu tiên.

Câu hỏi 33: Xin cho biết Chi phí quản lý quỹ được tính toán và khấu trừ như thế nào? Chi phí này có được thể hiện trên Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm?

Trả lời: Chi phí quản lý quỹ dùng để trang trải các chi phí quản lý đầu tư của Quỹ liên kết chung. Chi phí quản lý quỹ hiện tại là 2%/năm tính trên tổng tài sản của Quỹ liên kết chung trong năm. Lãi suất minh họa trên Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm là lãi suất đã được khấu trừ Chi phí quản lý quỹ. Mức lãi suất tích lũy Công ty công bố cho hợp đồng APTĐUV là mức lãi suất đầu tư thực tế đã trừ Chi phí quản lý quỹ. Ví dụ: lãi suất đầu tư thực tế của Quỹ liên kết chung là 10%/năm, mức lãi suất công bố cho khách hàng là 8%/năm (10% - 2%).

CHÚC ANH CHỊ THÀNH CÔNG VỚI AN PHÚC TRỌN ĐỜI ƯU VIỆT!