QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM

BẢO HIỂM LIÊN KẾT ĐƠN VỊ TINH HOA THỊNH VƯỢNG

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM LIÊN KẾT ĐƠN VỊ TINH HOA THỊNH VƯỢNG

(Được ban hành theo Quyết định số AIAVN/PM/2610-01, đề ngày 30/10/2026 của Tổng Giám đốc Công ty TNHH Bảo Hiểm Nhân Thọ AIA (Việt Nam))

CHƯƠNG 1 QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 1. Quyền lợi bảo hiểm tử vong 03
Điều 2. Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV) 03
Điều 3. Hệ số tăng cường bảo vệ 04
Điều 4. Cách thức xác định quyền lợi bảo hiểm 04
Điều 5. Quyền lợi đầu tư 05
Điều 6. Quyền lợi đáo hạn 05
Điều 7. Quyền lợi nâng cao giá trị bảo vệ 05
Điều 8. Quyền lợi thưởng duy trì đóng phí 06
Điều 9. Quyền lợi gia tăng bảo vệ AIA Vitality 07

CHƯƠNG 2 QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 10. Cân nhắc tham gia bảo hiểm (21 ngày) 08
Điều 11. Rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng 08
Điều 12. Thay đổi Số tiền bảo hiểm 09
Điều 13. Tăng Số tiền bảo hiểm mà không cần bằng chứng sức khỏe và tài chính 09
Điều 14. Thay đổi tỷ lệ đầu tư 10
Điều 15. Chuyển đổi quỹ 10
Điều 16. Tham gia thêm các sản phẩm bảo hiểm bán kèm 10
Điều 17. Thay đổi định kỳ đóng phí 10
Điều 18. Chấm dứt hợp đồng trước hạn 10
Điều 19. Nhận báo cáo thường niên 10

CHƯƠNG 3 LƯU Ý KHI THAM GIA BẢO HIỂM

Điều 20. Thời hạn hợp đồng 11
Điều 21. Thời hạn đóng phí 11
Điều 22. Phương thức đóng phí 11
Điều 23. Đóng phí bảo hiểm 11
Điều 24. Gia hạn đóng phí và mất hiệu lực hợp đồng 12
Điều 25. Các trường hợp loại trừ bảo hiểm 12
Điều 26. Các trường hợp chấm dứt hiệu lực hợp đồng 13

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

CHƯƠNG 4 GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
Điều 27. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm 14
Điều 28. Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm 14
Điều 29. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm 14
Điều 30. Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm 15
Điều 31. Người nhận quyền lợi bảo hiểm 15

CHƯƠNG 5 CÁC ĐIỀU KHOẢN CHUNG
Điều 32. Bảo hiểm tạm thời 15
Điều 33. Nghĩa vụ kê khai thông tin 16
Điều 34. Nghĩa vụ cung cấp thông tin của AIA Việt Nam 16
Điều 35. Trách nhiệm bảo mật thông tin Khách hàng 17
Điều 36. Thay đổi nơi cư trú hoặc nghề nghiệp 17
Điều 37. Khôi phục hiệu lực hợp đồng 17
Điều 38. Xác minh các khoản tiền đã đóng 18
Điều 39. Thay đổi thông tin liên quan đến Đạo luật tuân thủ thuế Hoa Kỳ 18
Điều 40. Khấu trừ các khoản chưa thanh toán 18
Điều 41. Khám, xét nghiệm y khoa và khám nghiệm pháp y 18
Điều 42. Chuyển giao hợp đồng 18
Điều 43. Kê khai nhầm lẫn tuổi và/hoặc giới tính của NĐBH 19
Điều 44. Miễn truy xét 19
Điều 45. Giải quyết tranh chấp 19
Điều 46. Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng 19
Điều 47. Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu 20

CHƯƠNG 6 CÁC ĐIỀU KHOẢN VỀ ĐẦU TƯ
Điều 48. Thiết lập Quỹ liên kết đơn vị và các hoạt động đầu tư của Quỹ 20
Điều 49. Định Giá đơn vị quỹ 21
Điều 50. Mua và bán các Đơn vị quỹ 22
Điều 51. Một số tình huống bất khả kháng 22

PHỤ LỤC 1 GIẢI THÍCH TỪ NGỮ 23
PHỤ LỤC 2 CÁC KHOẢN PHÍ CỦA HỢP ĐỒNG 29
PHỤ LỤC 3 PHƯƠNG THỨC PHÂN BỔ PHÍ BẢO HIỂM 31
PHỤ LỤC 4 DANH MỤC QUỸ LIÊN KẾT ĐƠN VỊ 32

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Sản phẩm Bảo hiểm Liên Kết Đơn Vị Tinh Hoa Thịnh Vượng mang đến giải pháp bảo vệ toàn diện giúp khách hàng và gia đình duy trì sự ổn định tài chính lâu dài.

Những từ "Công ty", "AIA Việt Nam" được hiểu là Công ty Trách Nhiệm Hữu Hạn Bảo hiểm Nhân Thọ AIA (Việt Nam); từ "Khách hàng" được hiểu là Bên mua bảo hiểm (BMBH) và/hoặc Người được bảo hiểm (NĐBH).

CHƯƠNG 1. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

MỤC 1. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM RỦI RO

Điều 1. Quyền lợi bảo hiểm tử vong

Nếu NĐBH tử vong, Công ty sẽ chi trả một (01) lần quyền lợi bảo hiểm như sau:

Tổng số tiền của (i) và (ii) sau đây:
(i) Giá trị lớn hơn giữa:
- **Số tiền bảo hiểm** × (nhân với) **Hệ số tăng cường bảo vệ;** và
- **Giá trị tài khoản cơ bản.**

(ii) Giá trị tài khoản đóng thêm.

Hệ số tăng cường bảo vệ được quy định tại Điều 3.

Điều 2. Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV)

2.1 Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV không do ung thư tuyến giáp

Nếu NĐBH bị TTTBVV do tổn thương cơ thể thỏa định nghĩa theo Phụ lục 1 (không bao gồm tỷ lệ tổn thương cơ thể do ung thư tuyến giáp) trước khi đạt 75 tuổi, Công ty sẽ chi trả một (01) lần quyền lợi bảo hiểm như sau:

Tổng số tiền của (i) và (ii) sau đây:
(i) Giá trị lớn hơn giữa:
- **Số tiền bảo hiểm** × (nhân với) **Hệ số tăng cường bảo vệ;** và
- **Giá trị tài khoản cơ bản.**

(ii) Giá trị tài khoản đóng thêm.

Hệ số tăng cường bảo vệ được quy định tại Điều 3.

2.2 Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV do ung thư tuyến giáp

a) Nếu NĐBH bị TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn sớm thỏa định nghĩa theo Phụ lục 1 trước khi đạt 75 tuổi, Công ty sẽ chi trả một (01) lần 10% STBH, và tổng số tiền chi trả cho quyền lợi này không vượt quá 200 triệu đồng cho tất cả các Hợp đồng bảo hiểm, sản phẩm bảo hiểm đang có hiệu lực tại Công ty.

Công ty sẽ khấu trừ khoản đã chi trả theo quyền lợi này trước khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn nghiêm trọng theo điểm b, khoản 2.2, Điều này.

Công ty sẽ không khấu trừ khoản đã chi trả theo quyền lợi này trước khi chi trả các quyền lợi bảo hiểm sau:
- Quyền lợi bảo hiểm tử vong theo Điều 1; hoặc
- Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV không do ung thư tuyến giáp theo khoản 2.1, Điều này.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

b) Nếu NĐBH bị TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn nghiêm trọng thỏa định nghĩa theo Phụ lục 1 trước khi đạt 75 tuổi, Công ty sẽ chi trả một (01) lần quyền lợi bảo hiểm như sau:

Tổng số tiền của (i) và (ii) sau đây:
(i) Giá trị lớn hơn giữa:
- **Số tiền bảo hiểm** × (nhân với) **Hệ số tăng cường bảo vệ;** và
- **Giá trị tài khoản cơ bản.**

(ii) Giá trị tài khoản đóng thêm.

Hệ số tăng cường bảo vệ được quy định tại Điều 3.

Điều 3. Hệ số tăng cường bảo vệ

Hệ số tăng cường bảo vệ thay đổi theo Năm hợp đồng và được xác định như bảng sau:

Năm hợp đồng	Hệ số tăng cường bảo vệ
1	1,1
2	1,2
3	1,3
4	1,4
5	1,5
6	1,6
7	1,7
8	1,8
9	1,9
10 trở đi	2,0

Lưu ý:

(i) Hệ số tăng cường bảo vệ được tự động áp dụng theo từng Năm hợp đồng khi xác định giá trị quyền lợi bảo hiểm rủi ro theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm và không yêu cầu thẩm định lại tình trạng sức khỏe hoặc khả năng được bảo hiểm của NĐBH.

(ii) Hệ số tăng cường bảo vệ tăng có thể làm tăng Phí bảo hiểm rủi ro, vì Phí bảo hiểm rủi ro được xác định dựa trên giá trị quyền lợi bảo hiểm rủi ro sau khi áp dụng Hệ số tăng cường bảo vệ.

(iii) Việc áp dụng Hệ số tăng cường bảo vệ không làm thay đổi Số tiền bảo hiểm ghi nhận trong Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 4. Cách thức xác định quyền lợi bảo hiểm

Trong trường hợp Công ty chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm theo Điều 1 và Điều 2, Số tiền bảo hiểm được xác định tại ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm và Hệ số tăng cường bảo vệ được xác định tại Năm hợp đồng tương ứng với ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Giá trị tài khoản hợp đồng được xác định dựa trên:

- Số lượng Đơn vị quỹ tại ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm; và
- Giá đơn vị quỹ tại Ngày định giá kế tiếp ngay sau ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm là (i) ngày NĐBH tử vong đối với Quyền lợi bảo hiểm tử vong; hoặc (ii) ngày NĐBH thỏa điều kiện TTTBVV đối với Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Tất cả các khoản phí Công ty nhận được sau ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm sẽ được hoàn trả và không có lãi, ngoại trừ các khoản khấu trừ tự động từ Giá trị tài khoản hợp đồng để đóng phí bảo hiểm theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm này.

Công ty sẽ khấu trừ các khoản tiền rút từ Giá trị tài khoản hợp đồng sau ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm và các Khoản nợ (nếu có), trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm.

MỤC 2. QUYỀN LỢI ĐẦU TƯ

Điều 5. Quyền lợi đầu tư

Khách hàng được quyền lựa chọn các Quỹ liên kết đơn vị (Quỹ) do AIA Việt Nam thiết lập và sử dụng phí bảo hiểm để mua các Đơn vị quỹ của các Quỹ này.

Khách hàng được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư và đồng thời tự chịu mọi rủi ro đầu tư phát sinh từ các Quỹ đã lựa chọn. Kết quả đầu tư thực tế được thể hiện qua Giá trị tài khoản hợp đồng, được xác định như sau:

a) Giá trị tài khoản hợp đồng là tổng giá trị của các Quỹ do BMBH đã lựa chọn và đang nắm giữ tại từng thời điểm xác định.

b) Giá trị của từng Quỹ được xác định bằng số lượng Đơn vị quỹ mà hợp đồng đang sở hữu nhân với Giá đơn vị quỹ tại mỗi Ngày định giá.

c) Giá đơn vị quỹ được Công ty xác định vào mỗi Ngày định giá và được cập nhật công khai trên trang thông tin điện tử chính thức của Công ty tại www.aia.com.vn ngay sau khi hoàn tất việc định giá.

Điều 6. Quyền lợi đáo hạn

Khách hàng sẽ nhận Giá trị tài khoản hợp đồng được xác định tại Giá đơn vị quỹ vào Ngày định giá kế tiếp ngay sau Ngày đáo hạn nếu Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực và NĐBH còn sống vào Ngày đáo hạn.

MỤC 3. QUYỀN LỢI KHÁC

Điều 7. Quyền lợi nâng cao giá trị bảo vệ

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, kể từ Năm hợp đồng thứ 11, Công ty sẽ chi trả Quyền lợi nâng cao giá trị bảo vệ khi xảy ra sự kiện bảo hiểm tử vong hoặc TTTBVV (không áp dụng đối với trường hợp TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn sớm), với điều kiện sự kiện bảo hiểm không thuộc phạm vi các trường hợp loại trừ theo quy định tại Điều 25.

Quyền lợi nâng cao giá trị bảo vệ được xác định như sau:

Quyền lợi nâng cao giá trị bảo vệ	=	**Tỷ lệ nâng cao giá trị bảo vệ** tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm	x *(nhân với)*	Giá trị nhỏ hơn giữa: ▪ **Số tiền bảo hiểm tại thời điểm tham gia**, và ▪ **Số tiền bảo hiểm tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.**

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Tỷ lệ nâng cao giá trị bảo vệ được xác định bằng 0% trong 10 Năm hợp đồng đầu tiên.

Kể từ Năm hợp đồng thứ 11, Tỷ lệ nâng cao giá trị bảo vệ tích lũy thêm 10% mỗi năm theo cơ chế cộng dồn. Theo đó, tỷ lệ này tại mỗi Năm hợp đồng bằng tỷ lệ tại Năm hợp đồng liền kề trước đó cộng thêm 10%, với mức tích lũy tối đa không vượt quá 100%. Tại mỗi Năm hợp đồng, Tỷ lệ nâng cao giá trị bảo vệ chỉ được tích lũy khi đồng thời đáp ứng đầy đủ các điều kiện sau:

(i) Hợp đồng bảo hiểm không bị mất hiệu lực tại bất kỳ thời điểm nào trong suốt Thời hạn hợp đồng. Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực, Tỷ lệ nâng cao giá trị bảo vệ sẽ được xác định lại bằng 0% và không tiếp tục được tích lũy, kể cả khi hiệu lực của hợp đồng được khôi phục; và

(ii) Phí bảo hiểm cơ bản được đóng đầy đủ và đúng hạn (bao gồm việc đóng phí trong Thời gian gia hạn đóng phí) tại mỗi Ngày đến hạn đóng phí trong 10 Năm hợp đồng đầu tiên; và

(iii) Không phát sinh bất kỳ giao dịch rút tiền nào từ Giá trị tài khoản cơ bản. Trường hợp phát sinh rút tiền, việc tích lũy Tỷ lệ nâng cao giá trị bảo vệ sẽ chấm dứt kể từ Năm hợp đồng đó; phần tỷ lệ đã tích lũy trước thời điểm phát sinh rút tiền được giữ nguyên.

Công ty sẽ chi trả Quyền lợi nâng cao giá trị bảo vệ bằng cách phân bổ trực tiếp vào Giá trị tài khoản đóng thêm. Quyền lợi nâng cao giá trị bảo vệ này không được sử dụng để mua thêm Đơn vị quỹ mới mà được ghi nhận như một phần giá trị bổ sung của Giá trị tài khoản đóng thêm. Giá trị tài khoản đóng thêm sau khi xảy ra sự kiện bảo hiểm được xác định như sau:

- Giá trị tài khoản đóng thêm hiện hữu (dựa trên số lượng Đơn vị quỹ hiện có và Giá đơn vị quỹ tại Ngày định giá kế tiếp ngay sau ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm), cộng với
- Quyền lợi nâng cao giá trị bảo vệ được phân bổ.

Quyền lợi này không yêu cầu thẩm định lại sức khỏe của NĐBH, không làm thay đổi Phí bảo hiểm cơ bản và không làm ảnh hưởng Phí bảo hiểm rủi ro.

Điều 8. Quyền lợi thưởng duy trì đóng phí

Khoản thưởng duy trì đóng phí sẽ được phân bổ vào Giá trị tài khoản cơ bản và được xác định như sau:

Thời điểm nhận thưởng	Giá trị thưởng
Tại Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 10	4% trung bình của Giá trị tài khoản cơ bản tại các Ngày kỷ niệm tháng, được tính từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng đến Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 10
Tại Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 20	12% trung bình của Giá trị tài khoản cơ bản tại các Ngày kỷ niệm tháng, được tính từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng đến Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 20

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Quyền lợi thưởng duy trì đóng phí được chi trả với điều kiện Hợp đồng bảo hiểm đáp ứng đầy đủ các điều kiện sau đây kể từ Ngày hiệu lực đến thời điểm nhận thưởng:

(i) Hợp đồng bảo hiểm chưa từng mất hiệu lực; và

(ii) Phí bảo hiểm cơ bản được đóng đầy đủ và đúng hạn (bao gồm việc đóng phí trong Thời gian gia hạn đóng phí) tại mỗi Ngày đến hạn đóng phí. Theo đó, việc khách hàng không duy trì đóng phí đúng hạn và liên tục tại bất kỳ Ngày đến hạn đóng phí nào thì Quyền lợi thưởng duy trì đóng phí sẽ chấm dứt.

Giá trị tài khoản cơ bản của từng tháng trong giai đoạn xét thưởng được xác định bằng cách lấy số lượng Đơn vị quỹ tại mỗi Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng nhân với Giá đơn vị quỹ tại Ngày định giá kế tiếp ngay sau ngày này.

Quyền lợi thưởng duy trì đóng phí sẽ được phân bổ vào Giá trị tài khoản cơ bản của các Quỹ theo tỷ trọng giá trị của từng Quỹ tại thời điểm ghi nhận thưởng, để mua các Đơn vị quỹ theo Giá đơn vị quỹ tại Ngày định giá kế tiếp ngay sau thời điểm phân bổ khoản thưởng này.

Điều 9. Quyền lợi gia tăng bảo vệ AIA Vitality

Quyền lợi gia tăng bảo vệ AIA Vitality là quyền lợi dành cho Khách hàng chọn tham gia sản phẩm này với phiên bản tích hợp chương trình AIA Vitality và Tư cách thành viên AIA Vitality của NĐBH là đang có hiệu lực. Việc chấm dứt Tư cách thành viên Vitality sẽ không ảnh hưởng đến tình trạng hiệu lực cũng như tất cả các quyền lợi được đề cập tại Chương 1.

a) Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm phát sinh quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc và điều khoản này, Khách hàng được chi trả thêm một khoản tiền tương ứng với Tỷ lệ gia tăng bảo vệ. Khi đó, từng quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Chương 1 sẽ được tính toán như sau:

(i) Đối với Quyền lợi bảo hiểm tử vong theo quy định tại Điều 1, Quyền lợi TTTBVV không do ung thư tuyến giáp và Quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn nghiêm trọng theo quy định tại Điều 2 sẽ được tính toán như sau:

Tổng số tiền của (i) và (ii) sau đây:

(i) **Giá trị lớn hơn** giữa:

- **Số tiền bảo hiểm** × (nhân với) **Hệ số tăng cường bảo vệ** + (cộng với) **Quyền lợi gia tăng bảo vệ AIA Vitality**; và
- **Giá trị tài khoản cơ bản.**

(ii) **Giá trị tài khoản đóng thêm.**

Hệ số tăng cường bảo vệ được quy định tại Điều 3.

Trong đó, **Quyền lợi gia tăng bảo vệ AIA Vitality = Tỷ lệ gia tăng bảo vệ** x (nhân với) **Số tiền bảo hiểm.**

(ii) Tỷ lệ gia tăng bảo vệ bắt đầu bằng 0% tại thời điểm tham gia hợp đồng và sẽ được cộng dồn hàng năm tương ứng với Hạng thành viên AIA Vitality hoặc Tư cách thành viên AIA

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

hoặc tình trạng hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm tại các Ngày kỷ niệm hợp đồng như dưới đây. Tỷ lệ gia tăng bảo vệ không vượt quá 20% trong mọi trường hợp.

	Mất hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc tạm thời mất Tư cách thành viên AIA Vitality	**Hạng thành viên AIA Vitality**			
		Đồng	Bạc	Vàng	Bạch kim
Mức thay đổi của Tỷ lệ gia tăng bảo vệ	0%	0%	0%	Tăng 1%	Tăng 2%

(iii) Quyền lợi gia tăng bảo vệ AIA Vitality sẽ không được áp dụng khi tính toán các Quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn sớm, Quyền lợi đầu tư và Quyền lợi đáo hạn tương ứng tại điểm a, khoản 2.2, Điều 2, Điều 5 và Điều 6.

b) Số tiền bảo hiểm của các sản phẩm bán kèm (nếu có) sẽ không được tính toán vào Quyền lợi gia tăng bảo vệ AIA Vitality của sản phẩm bảo hiểm này.

c) Công ty sẽ không chi trả bất kỳ Quyền lợi gia tăng bảo vệ AIA Vitality nào trong trường hợp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của Khách hàng bị Công ty từ chối theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm.

CHƯƠNG 2. QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 10. Cân nhắc tham gia bảo hiểm (21 ngày)

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng bảo hiểm, Khách hàng có quyền từ chối tiếp tục tham gia Hợp đồng bảo hiểm bằng cách gửi thông báo đến AIA Việt Nam. Khi đó, Công ty sẽ hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, hoàn lại số phí bảo hiểm mà Khách hàng đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

Điều 11. Rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng

Khách hàng có quyền rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng như sau:

(i) Vào bất kỳ thời điểm nào sau khi kết thúc thời gian cân nhắc từ Giá trị tài khoản đóng thêm; hoặc

(ii) Kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 trở đi từ Giá trị tài khoản cơ bản.

Việc rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng sẽ được thực hiện theo thứ tự từ Giá trị tài khoản đóng thêm trước, nếu số tiền yêu cầu rút vượt quá 100% Giá trị tài khoản đóng thêm, phần vượt quá sẽ tiếp tục được rút từ Giá trị tài khoản cơ bản.

Đối với phần tiền được rút từ Giá trị tài khoản cơ bản cần thỏa quy định sau:

(i) Trong mỗi Năm hợp đồng, tổng số tiền rút cộng dồn không được vượt quá 80% Giá trị hoàn lại; và

(ii) Số tiền rút mỗi lần không thấp hơn mức tối thiểu do Công ty quy định và được công bố tại trang thông tin điện tử www.aia.com.vn.

Trường hợp Giá trị tài khoản cơ bản sau khi rút thấp hơn Số tiền bảo hiểm, thì Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng, đồng thời phải thỏa điều kiện Số tiền bảo hiểm tối thiểu theo quy định của sản phẩm này.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 12. Thay đổi Số tiền bảo hiểm

a) Kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 trở đi, Khách hàng có thể yêu cầu tăng hoặc giảm Số tiền bảo hiểm, với điều kiện:

(i) Trường hợp tăng Số tiền bảo hiểm: NĐBH chưa đạt 70 tuổi tại thời điểm yêu cầu.

(ii) Trường hợp giảm Số tiền bảo hiểm: Số tiền bảo hiểm sau khi giảm không thấp hơn Số tiền bảo hiểm tối thiểu theo quy định của Công ty đối với sản phẩm này và được công bố tại trang thông tin điện tử www.aia.com.vn.

b) Công ty có thể yêu cầu bằng chứng về sức khỏe và tài chính của NĐBH khi xem xét yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm.

c) Trường hợp được Công ty chấp thuận, Số tiền bảo hiểm mới sẽ có hiệu lực từ Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng gần nhất ngay sau ngày Công ty chấp thuận. Kể từ ngày hiệu lực này, các khoản Phí bảo hiểm cơ bản, Phí bảo hiểm rủi ro và các khoản phí, quyền lợi bảo hiểm có liên quan được xác định trên cơ sở Số tiền bảo hiểm sẽ được tính theo Số tiền bảo hiểm mới. Việc thay đổi Số tiền bảo hiểm không được áp dụng hồi tố và không làm phát sinh việc hoàn trả, điều chỉnh hoặc tính toán lại bất kỳ quyền lợi bảo hiểm hoặc khoản phí nào đã phát sinh trước ngày hiệu lực của việc thay đổi.

Điều 13. Tăng Số tiền bảo hiểm mà không cần bằng chứng sức khỏe và tài chính

a) Kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng thứ 2 trở đi, Khách hàng có thể yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm mà không cần cung cấp bằng chứng về sức khỏe và tài chính, với điều kiện sau:

(i) NĐBH chưa đạt 70 tuổi tại thời điểm yêu cầu; và

(ii) Yêu cầu này được BMBH thực hiện trong vòng 6 tháng kể từ ngày NĐBH kết hôn hoặc sinh con hoặc nhận con nuôi; và

(iii) NĐBH đã được Công ty chấp thuận bảo hiểm với điều kiện chuẩn tại thời điểm phát hành Hợp đồng bảo hiểm hoặc lần khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; và

(iv) NĐBH chưa từng được Công ty chấp thuận chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm rủi ro nào theo sản phẩm này; và

(v) Khách hàng nộp giấy tờ chứng minh sự kiện kết hôn hoặc sinh con hoặc nhận con nuôi của NĐBH.

b) Số tiền bảo hiểm tăng tối đa cho mỗi sự kiện tại Điều này là 25% Số tiền bảo hiểm, và số lần yêu cầu tối đa là 2 lần trong suốt Thời hạn hợp đồng. Tổng Số tiền bảo hiểm tăng thêm không vượt quá 500 triệu đồng. Tổng Số tiền bảo hiểm tăng thêm này có thể thay đổi theo quy định của Công ty đối với sản phẩm này và được công bố tại trang thông tin điện tử www.aia.com.vn.

c) Trường hợp được Công ty chấp thuận, Số tiền bảo hiểm mới sẽ có hiệu lực từ Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng gần nhất ngay sau ngày Công ty chấp thuận. Kể từ ngày hiệu lực này, các khoản Phí bảo hiểm cơ bản, Phí bảo hiểm rủi ro và các khoản phí, quyền lợi bảo hiểm có liên quan được xác định trên cơ sở Số tiền bảo hiểm sẽ được tính theo Số tiền bảo hiểm mới. Việc thay đổi Số tiền bảo hiểm không được áp dụng hồi tố và không làm phát sinh việc hoàn trả, điều chỉnh hoặc tính toán lại bất kỳ quyền lợi bảo hiểm hoặc khoản phí nào đã phát sinh trước ngày hiệu lực của việc thay đổi.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 14. Thay đổi tỷ lệ đầu tư

Khách hàng có quyền thay đổi Tỷ lệ đầu tư vào các Quỹ liên kết đơn vị vào bất cứ lúc nào. Việc thay đổi này sẽ áp dụng cho tất cả các khoản phí bảo hiểm được nộp kể từ sau khi yêu cầu thay đổi Tỷ lệ đầu tư của Khách hàng được Công ty chấp thuận. Tổng Tỷ lệ đầu tư vào các quỹ phải là 100%.

Điều 15. Chuyển đổi quỹ

Khách hàng có thể yêu cầu chuyển một phần hoặc toàn bộ Giá trị quỹ từ Quỹ này sang các Quỹ khác khi đáp ứng các điều kiện sau:

- Số tiền mỗi lần chuyển đổi không thấp hơn mức tối thiểu là một (01) triệu đồng/Quỹ cho mỗi lần chuyển đổi. Số tiền tối thiểu cho mỗi lần chuyển đổi có thể thay đổi theo quy định của Công ty đối với sản phẩm này và được công bố tại trang thông tin điện tử www.aia.com.vn.
- Trường hợp Giá trị quỹ còn lại của Quỹ muốn chuyển đi thấp hơn mức tối thiểu theo quy định của Công ty, toàn bộ Giá trị quỹ của Quỹ đó sẽ được chuyển đến các Quỹ muốn chuyển đến.

Số tiền chuyển đổi sẽ được trừ từ Giá trị quỹ bị chuyển đổi và được dùng để mua Đơn vị quỹ của Quỹ muốn chuyển đến tương ứng. Việc chuyển đổi Quỹ sẽ được thực hiện theo Giá đơn vị quỹ tương ứng của mỗi Quỹ tại Ngày định giá kế tiếp ngay sau ngày yêu cầu chuyển đổi Quỹ được Công ty thực hiện.

Điều 16. Tham gia thêm các sản phẩm bảo hiểm bán kèm

Khách hàng có quyền tham gia các sản phẩm bảo hiểm bán kèm, trong trường hợp Công ty có cung cấp sản phẩm bán kèm đó cùng với sản phẩm bảo hiểm này tại thời điểm có yêu cầu, với điều kiện BMBH và NĐBH đủ điều kiện tham gia sản phẩm bán kèm, đồng thời BMBH đồng ý trả thêm phí bảo hiểm cho sản phẩm bán kèm đó.

Sản phẩm bán kèm sẽ có hiệu lực vào Ngày kỷ niệm tháng ngay sau khi được Công ty chấp thuận.

Điều 17. Thay đổi định kỳ đóng phí

Khách hàng có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí vào Ngày kỷ niệm Hợp đồng. Yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí phải được gửi đến Công ty chậm nhất 30 ngày trước Ngày kỷ niệm hợp đồng. Số tiền và định kỳ đóng phí bảo hiểm mà BMBH đóng trên thực tế sẽ ảnh hưởng đến Giá trị tài khoản hợp đồng, quyền lợi bảo hiểm và thời gian duy trì hiệu lực của hợp đồng.

Điều 18. Chấm dứt hợp đồng trước hạn

a) BMBH có thể yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn. Ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm là ngày Công ty nhận được yêu cầu bằng văn bản đầy đủ và hợp lệ từ BMBH.

b) Khi chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn, BMBH sẽ nhận được Giá trị hoàn lại của hợp đồng được xác định tại Ngày định giá kế tiếp sau ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 19. Nhận báo cáo thường niên

BMBH được nhận báo cáo thường niên liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, các Quỹ liên kết đơn vị và các thông tin khác có liên quan theo quy định của pháp luật.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

CHƯƠNG 3. LƯU Ý KHI THAM GIA BẢO HIỂM

Điều 20. Thời hạn hợp đồng

Thời hạn hợp đồng là khoảng thời gian tính từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng cho đến Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau lần sinh nhật thứ 100 của NĐBH.

Điều 21. Thời hạn đóng phí

Thời hạn đóng phí bằng Thời hạn hợp đồng và được thực hiện theo quy định tại Điều 20 của Quy tắc và điều khoản này.

Điều 22. Phương thức đóng phí

Khách hàng có thể lựa chọn các phương thức đóng phí bảo hiểm được AIA Việt Nam áp dụng và công bố công khai tại trang thông tin điện tử của Công ty www.aia.com.vn.

Điều 23. Đóng phí bảo hiểm

a) Trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên, BMBH có trách nhiệm đóng Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ đầy đủ trước khi kết thúc 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí của mỗi kỳ đóng phí để duy trì hiệu lực hợp đồng, ngay cả khi không nhận được thông báo của Công ty về việc đóng phí bảo hiểm.

b) Trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên, sản phẩm bảo hiểm này sẽ duy trì hiệu lực ("Quyền lợi đảm bảo duy trì hiệu lực") cho dù Giá trị tài khoản hợp đồng không đủ để thanh toán cho Khoản khấu trừ hàng tháng với điều kiện Hợp đồng bảo hiểm thỏa các quy định sau:

- Phí bảo hiểm cơ bản được đóng đầy đủ và đúng hạn (bao gồm việc đóng phí trong Thời gian gia hạn đóng phí) tại mỗi Ngày đến hạn đóng phí trong 4 năm hợp đồng đầu tiên; và
- Không thực hiện rút tiền từ Giá trị tài khoản cơ bản.

Khoản khấu trừ hàng tháng chưa được thanh toán sẽ được xem là các Khoản nợ, không tính lãi, và sẽ được khấu trừ khi Khách hàng tiếp tục đóng phí.

c) Kể từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi, BMBH có thể đóng tối thiểu một kỳ Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ và cần duy trì Giá trị tài khoản hợp đồng không thấp hơn Khoản khấu trừ hàng tháng để đảm bảo hiệu lực hợp đồng. Khách hàng có thể đóng Phí bảo hiểm đóng thêm với điều kiện Phí bảo hiểm cơ bản và phí của tất cả các sản phẩm bán kèm (nếu có) của Năm hợp đồng hiện hành đã được đóng đủ.

d) Phí bảo hiểm đóng thêm cần thỏa các điều kiện sau:

(i) Đối với Hợp đồng bảo hiểm có định kỳ đóng phí năm: Tổng Phí bảo hiểm đóng thêm trong mỗi năm hợp đồng không vượt quá 5 (năm) lần Phí bảo hiểm cơ bản quy năm của Năm hợp đồng hiện tại.

(ii) Đối với Hợp đồng bảo hiểm có định kỳ đóng phí khác phí năm: Tổng Phí bảo hiểm đóng thêm trong mỗi định kỳ đóng phí không vượt quá 5 (năm) lần Phí bảo hiểm cơ bản của định kỳ đóng phí đó.

e) Công ty sẽ thông báo cho BMBH về tình trạng Hợp đồng bảo hiểm khi Giá trị tài khoản hợp đồng không đủ để thanh toán cho Khoản khấu trừ hàng tháng cho tháng kế tiếp dẫn đến nguy cơ Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 24. Gia hạn đóng phí và mất hiệu lực hợp đồng

a) Hợp đồng bảo hiểm được gia hạn đóng phí bảo hiểm trong vòng 60 ngày ("Thời gian gia hạn đóng phí") kể từ các ngày như sau:

(i) Tại ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ; hoặc

(ii) Tại ngày Giá trị tài khoản hợp đồng bằng 0, từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi.

b) Trong thời hạn gia hạn đóng phí, quyền lợi bảo hiểm của Khách hàng vẫn được duy trì.

c) Sau khi kết thúc Thời gian gia hạn đóng phí, nếu BMBH không đóng đủ Phí bảo hiểm theo yêu cầu trong 4 năm hợp đồng đầu tiên hoặc khi Giá trị tài khoản bằng 0 kể từ năm hợp đồng thứ 5 trở đi thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực kể từ ngày kết thúc Thời gian gia hạn đóng phí.

d) Khi Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực, Công ty sẽ bán toàn bộ Đơn vị quỹ với Giá đơn vị quỹ được xác định vào Ngày định giá kế tiếp ngay sau ngày kết thúc Thời gian gia hạn đóng phí.

e) Khi Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực, Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 25. Các trường hợp loại trừ bảo hiểm

a) Công ty sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm tử vong trong trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân hoặc trường hợp nào sau đây:

(i) Hành vi tự tử của NĐBH trong vòng 24 tháng kể từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng hoặc từ ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau. Trường hợp BMBH yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm, thời hạn loại trừ bảo hiểm 24 tháng sẽ áp dụng cho phần tăng thêm của Số tiền bảo hiểm kể từ ngày yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm được chấp thuận;

(ii) Hành vi gian lận bảo hiểm. Trường hợp Người thụ hưởng (NTH) là người có hành vi gian lận bảo hiểm, Công ty sẽ chỉ chi trả phần Quyền lợi bảo hiểm tử vong cho NTH được chỉ định nào không tham gia vào các hành vi đó và theo phần quyền lợi bảo hiểm được chỉ định hoặc theo tỷ lệ.

Trong trường hợp NĐBH tử vong thuộc các điều khoản loại trừ nêu trên (nghĩa là Công ty từ chối chi trả toàn bộ Quyền lợi bảo hiểm tử vong), Công ty sẽ chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và chi trả giá trị lớn hơn giữa:

- Giá trị hoàn lại, được xác định dựa trên số lượng Đơn vị quỹ tại ngày NĐBH tử vong và Giá đơn vị quỹ tại Ngày định giá kế tiếp ngay sau ngày NĐBH tử vong; hoặc
- Toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng của Hợp đồng bảo hiểm, không có lãi, sau khi trừ đi các Khoản nợ (nếu có).

b) Công ty sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV do ung thư tuyến giáp trong trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân hoặc trường hợp nào sau đây:

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

(i) Ung thư tuyến giáp đã được chẩn đoán trước hoặc trong vòng 90 ngày kể từ ngày Công ty chấp thuận bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau. Trường hợp BMBH yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm, thời hạn loại trừ bảo hiểm 90 ngày sẽ áp dụng cho phần tăng thêm của Số tiền bảo hiểm kể từ ngày yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm được chấp thuận;

(ii) Hành vi gian lận bảo hiểm.

Trường hợp NĐBH bị TTTBVV thuộc điều khoản loại trừ nêu trên, tất cả các quyền lợi còn lại sẽ tiếp tục được duy trì hiệu lực với điều kiện không thuộc điều khoản loại trừ của các quyền lợi đó.

c) Công ty sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV không do ung thư tuyến giáp trong trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân hoặc trường hợp nào sau đây:

(i) Hành vi gian lận bảo hiểm;

(ii) Hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp từ hành vi tham gia điều khiển phương tiện giao thông mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá mức trị số bình thường theo quy định của Bộ Y tế;

(iii) Sử dụng chất ma túy không có chỉ định của Bác sĩ;

(iv) Đánh nhau hay chống lại việc bắt giữ của cơ quan có thẩm quyền;

(v) Hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp từ hành vi điều khiển phương tiện giao thông đường bộ vượt quá tốc độ quy định từ 05 km/h;

(vi) Vi phạm quy định pháp luật của Luật giao thông đường bộ khác bao gồm đua xe trái phép, điều khiển phương tiện tham gia giao thông đi vào đường cấm hoặc đi vào đường ngược chiều hoặc lùi xe trái quy định.

Trường hợp NĐBH bị TTTBVV thuộc điều khoản loại trừ nêu trên, tất cả các quyền lợi còn lại sẽ tiếp tục được duy trì hiệu lực với điều kiện không thuộc điều khoản loại trừ của các quyền lợi đó.

Điều 26. Các trường hợp chấm dứt hiệu lực hợp đồng

- Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực khi xảy ra một trong các sự kiện sau:
  (i) Khách hàng yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn;
  (ii) NĐBH tử vong;
  (iii) Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV không do ung thư tuyến giáp hoặc Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV do ung thư tuyến giáp nghiêm trọng được chấp thuận chi trả;
  (iv) Vào Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi NĐBH đạt 100 tuổi;
  (v) Hợp đồng bảo hiểm đã mất hiệu lực trên 24 tháng liên tục;
  (vi) Công ty chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm theo Điều 36;
  (vii) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.
- Các sản phẩm bảo hiểm bán kèm (nếu có) cũng sẽ chấm dứt hiệu lực khi Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

CHƯƠNG 4. GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 27. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Khách hàng cần phải nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện tử vong hoặc TTTBVV, trừ trường hợp có sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan.

Trường hợp NĐBH hoặc NTH chứng minh được rằng không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm thì thời hạn quy định nêu trên tại Điều này được tính từ ngày NĐBH hoặc NTH biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

Điều 28. Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm

Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm được AIA Việt Nam áp dụng và công bố công khai tại trang thông tin điện tử của Công ty www.aia.com.vn.

Điều 29. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải gửi về Công ty các tài liệu sau khi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

a) Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tại trang thông tin điện tử của Công ty www.aia.com.vn hoặc hình thức gửi tài liệu khác được Công ty công bố tại từng thời kỳ đã được điền đầy đủ, chính xác;

b) Giấy tờ tùy thân của người nhận quyền lợi bảo hiểm như căn cước hoặc hộ chiếu;

c) Giấy tờ chứng minh sự kiện bảo hiểm:

(i) Trích lục khai tử nếu NĐBH tử vong;

(ii) Chứng nhận hoặc xác nhận về tỷ lệ tổn thương cơ thể của cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y Khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được Công ty chấp thuận;

(iii) Các bằng chứng y tế được Bác sĩ khám, chẩn đoán hoặc điều trị bao gồm bệnh án nằm viện, các khám nghiệm y tế phù hợp, các bằng chứng về lâm sàng, khám nghiệm hình ảnh, kết quả giải phẫu bệnh lý và các xét nghiệm để chứng minh sự kiện bảo hiểm;

(iv) Giấy tờ nộp thêm đối với trường hợp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm liên quan đến Tai nạn:

- Biên bản và tường trình Tai nạn được xác nhận bởi cơ quan có thẩm quyền.
- Trường hợp Tai nạn được cơ quan công an điều tra xử lý thì cần thêm biên bản khám nghiệm hiện trường, kết luận điều tra, và kết luận giám định pháp y của cơ quan có thẩm quyền.
- Trường hợp tử vong do Tai nạn sinh hoạt thì cần thêm bằng chứng y khoa (CT scan, MRI, X-Quang, siêu âm, v.v) thể hiện tình trạng chấn thương nặng là nguyên nhân gây tử vong.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

(v) Bằng chứng về quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm như di chúc hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác, và giấy tờ nhân thân của người có quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.

Công ty bảo lưu quyền thu thập, yêu cầu cung cấp thêm các tài liệu hoặc bằng chứng bổ sung để trợ giúp cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm. 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.

Đối với trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra tại nước ngoài hoặc điều trị tại nước ngoài và các chứng từ nêu ở các mục trên không được lập bằng Tiếng Việt hoặc Tiếng Anh, các chứng từ này cần dịch công chứng sang Tiếng Việt theo quy định pháp luật. Chi phí cho việc cung cấp các chứng từ này sẽ do BMBH hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm.

Điều 30. Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 30 ngày kể từ ngày Công ty nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ.

Trong trường hợp 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 mức lãi suất mà Công ty đang áp dụng cho các khoản tạm ứng từ giá trị hợp đồng và được công bố tại trang thông tin điện tử của Công ty www.aia.com.vn.

Điều 31. Người nhận quyền lợi bảo hiểm

Tùy vào quyền lợi bảo hiểm, mà AIA Việt Nam sẽ chi trả theo thứ tự ưu tiên như sau:

a) Đối với Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV và quyền lợi đáo hạn thì chi trả cho:
   (i) BMBH nếu BMBH là cá nhân; hoặc
   (ii) NĐBH, nếu BMBH là tổ chức.

b) Đối với quyền lợi bảo hiểm tử vong thì chi trả cho:
   (i) NTH; hoặc
   (ii) Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định NTH hoặc bất kỳ NTH nào tử vong trước hoặc cùng thời điểm tử vong của NĐBH thì quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả cho:
      - BMBH, nếu BMBH là cá nhân.
      - Người thừa kế hợp pháp của NĐBH, nếu BMBH là tổ chức.

   Trong tất cả các trường hợp mà BMBH là người nhận quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều này đã tử vong thì quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả cho người thừa kế hợp pháp của BMBH.

CHƯƠNG 5. CÁC ĐIỀU KHOẢN CHUNG

Điều 32. Bảo hiểm tạm thời

Trong trường hợp NĐBH tử vong do Tai nạn trong thời gian bảo hiểm tạm thời, Công ty sẽ chi trả 100 triệu đồng hoặc tổng Số tiền bảo hiểm của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của cùng một NĐBH, tùy số nào nhỏ hơn. Trong trường hợp tổng phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng (tổng phí bảo hiểm tạm tính tại thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm) của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của cùng NĐBH lớn hơn 100 triệu đồng thì Công ty sẽ hoàn lại tổng phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng, không có lãi.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ khi BMBH hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ khoản phí đầu tiên và kết thúc vào ngày Công ty cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc từ chối chấp thuận bảo hiểm hoặc BMBH yêu cầu hủy bỏ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, tùy ngày nào đến trước. Trong trường hợp bảo hiểm tạm thời được chấp thuận chi trả, Công ty sẽ không có nghĩa vụ hoàn lại phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng.

Bảo hiểm tạm thời sẽ không được chi trả trong trường hợp NĐBH tử vong do tự tử, dù trong trạng thái tỉnh táo hay mất trí. Trong trường hợp này, Công ty sẽ hoàn lại tổng phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng, không có lãi, sau khi trừ chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

Điều 33. Nghĩa vụ kê khai thông tin

a) Khách hàng có nghĩa vụ kê khai đầy đủ và trung thực tất cả các thông tin cần thiết để Công ty đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm cho Hợp đồng bảo hiểm. Khách hàng phải trực tiếp ký tên vào Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc trực tiếp xác nhận trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm điện tử. Việc thẩm định sức khỏe theo quyết định của Công ty tại từng trường hợp (nếu có), không thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực của Khách hàng.

b) Trường hợp Khách hàng cố ý cung cấp thông tin không trung thực hoặc không đầy đủ, theo đó nếu với thông tin chính xác Công ty đã:

(i) Không thể bảo hiểm được cho Khách hàng, thì Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm, hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và hoàn lại tất cả phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả trước đó, các chi phí kiểm tra sức khỏe và các Khoản nợ (nếu có). BMBH phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Công ty (nếu có); hoặc

(ii) Chấp thuận bảo hiểm nhưng có giới hạn quyền lợi bảo hiểm hoặc Khách hàng phải trả thêm phí, thì Công ty theo quyết định của mình, sẽ:

- Chi trả đầy đủ quyền lợi bảo hiểm sau khi đã thu thêm hoặc khấu trừ khoản phí bảo hiểm phải tăng; hoặc
- Chi trả Số tiền bảo hiểm đã giảm tương ứng với mức phí bảo hiểm mà Khách hàng đã đóng; hoặc
- Chi trả quyền lợi bảo hiểm nằm ngoài giới hạn có thể được bảo hiểm.

Điều 34. Nghĩa vụ cung cấp thông tin của AIA Việt Nam

Công ty có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Khách hàng. Trường hợp Công ty cố ý không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm, BMBH có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, được hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi. Công ty phải bồi thường những thiệt hại phát sinh (nếu có) cho BMBH.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 35. Trách nhiệm bảo mật thông tin Khách hàng

Công ty thực hiện thu thập, xử lý và bảo mật thông tin khách hàng theo nội dung Chính sách bảo vệ dữ liệu cá nhân tại https://www.aia.com.vn/vi/dich-vu/chinh-sach-bao-ve-du-lieu-ca-nhan.html và Cam kết bảo mật tại https://www.aia.com.vn/vi/cam-ket-bao-mat.html của Công ty, theo đó, Công ty được xử lý, lưu trữ và chuyển giao dữ liệu cá nhân, kể cả dữ liệu cá nhân nhạy cảm của BMBH, (các) NĐBH, (các) NTH do khách hàng cung cấp khi tham gia bảo hiểm cho bên thứ ba cho các mục đích:

a) Theo yêu cầu của Cơ quan có thẩm quyền bao gồm cả Cơ quan quản lý thuế vụ Hoa Kỳ;

b) Cho các mục đích cần thiết: Tính toán phí, thẩm định, phát hành, thu phí và chi trả quyền lợi bảo hiểm từ hợp đồng; tái bảo hiểm; chăm sóc và thực hiện các yêu cầu của khách hàng; trích lập quỹ dự phòng nghiệp vụ; theo dõi đánh giá tình hình tài chính; quản lý, quản trị cơ sở dữ liệu; ứng dụng khoa học, công nghệ và chuyển đổi số để tối ưu hóa, cải thiện hiệu suất của công cụ làm việc nhằm nâng cao chất lượng phục vụ khách hàng tham gia bảo hiểm; phòng chống trục lợi, gian lận bảo hiểm; nghĩa vụ tuân thủ pháp luật;

c) Cho các mục đích tùy chọn: Tiếp thị, quảng cáo, khuyến mại; nghiên cứu, thiết kế sản phẩm và mục đích tùy chọn khác theo thông báo cụ thể từ Công ty về mục đích chuyển giao thông tin và khách hàng được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó. Việc Khách hàng không đồng ý chuyển giao thông tin cho bên thứ ba không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết hợp đồng.

Điều 36. Thay đổi nơi cư trú hoặc nghề nghiệp

Khách hàng có nghĩa vụ thông báo ngay cho Công ty khi NĐBH đi nước ngoài từ 02 tháng liên tục trở lên và/hoặc thay đổi nghề nghiệp trong vòng 30 ngày kể từ ngày thay đổi. Tùy theo sự thay đổi, Công ty có thể chấp thuận bảo hiểm, hoặc tăng mức phí bảo hiểm hoặc giảm Số tiền bảo hiểm, hoặc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 37. Khôi phục hiệu lực hợp đồng

a) BMBH có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm trong vòng 24 tháng kể từ ngày mất hiệu lực với các điều kiện sau:

(i) Đóng phí bảo hiểm theo quy định của Công ty tùy theo thời điểm mất hiệu lực như sau:

- Đối với sản phẩm bảo hiểm này:
  - Trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên: Phải đóng tất cả các kỳ Phí bảo hiểm cơ bản quá hạn và 1 kỳ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn;
  - Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi: Phải đóng 1 kỳ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn.
- Đối với sản phẩm bán kèm (nếu có): Phải đóng tất cả các khoản phí quá hạn và đến hạn của sản phẩm bán kèm.

(ii) Cung cấp bằng chứng về tình trạng sức khỏe của NĐBH và đáp ứng các điều kiện để có thể được bảo hiểm theo quy định của Công ty.

b) Việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc khôi phục hiệu lực các sản phẩm bảo hiểm bán kèm (nếu có) sẽ có hiệu lực từ ngày Công ty chấp thuận với điều kiện NĐBH phải còn sống vào thời điểm Công ty chấp thuận việc khôi phục.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

c) Khách hàng có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ, chính xác, trung thực các thông tin trong hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và tuân thủ các điều kiện quy định tại Quy tắc và điều khoản này. Nếu Khách hàng vi phạm các nghĩa vụ tại Điều này, việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ theo quy định tại Điều 33 của Quy tắc và điều khoản này.

Điều 38. Xác minh các khoản tiền đã đóng

BMBH phải đảm bảo nguồn tiền dùng để mua bảo hiểm là hợp pháp. Trường hợp BMBH bị phát hiện hoặc có lý do nghi ngờ liên quan đến rửa tiền/khủng bố hoặc có bất kỳ rủi ro nào liên quan đến các lệnh trừng phạt kinh tế hoặc thương mại, lệnh cấm vận/hạn chế nào theo các Nghị quyết của Liên Hợp quốc, Liên minh Châu Âu, Vương quốc Anh, Hoa Kỳ hoặc bất kỳ lệnh trừng phạt kinh tế hoặc thương mại khác có quy định, AIA Việt Nam có quyền thực hiện các hành động theo quy định của pháp luật và/hoặc thực hiện các biện pháp theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền liên quan đến hành vi đó.

Điều 39. Thay đổi thông tin liên quan đến Đạo luật tuân thủ thuế Hoa Kỳ

Trong trường hợp BMBH và/hoặc NĐBH và/hoặc NTH có liên quan, hoặc có bất kỳ thay đổi nào về các yếu tố liên quan đến nghĩa vụ khai báo và nộp thuế tại Hoa Kỳ (ví dụ như có quốc tịch Hoa Kỳ, có địa chỉ cư trú, số điện thoại liên lạc tại Hoa Kỳ...), BMBH và/hoặc NĐBH và/hoặc NTH sẽ ngay lập tức thông báo cho Công ty bằng văn bản và sẽ cung cấp thêm thông tin/chứng từ nếu Công ty có yêu cầu.

Điều 40. Khấu trừ các khoản chưa thanh toán

Công ty có quyền khấu trừ các Khoản khấu trừ hàng tháng, khoản phí đến hạn nhưng chưa được thanh toán trước khi chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào hoặc khi Khách hàng yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn.

Điều 41. Khám, xét nghiệm y khoa và khám nghiệm pháp y

Trong quá trình giải quyết quyền lợi bảo hiểm Công ty có quyền yêu cầu NĐBH được khám, xét nghiệm bởi Bác sĩ hay Cơ sở y tế do Công ty chỉ định hoặc chấp thuận. Trong trường hợp NĐBH tử vong, Công ty có thể yêu cầu khám nghiệm pháp y nếu thấy phù hợp và được pháp luật cho phép. Việc yêu cầu khám, xét nghiệm này phải phù hợp với quy định về thực hành y khoa thông thường ở Việt Nam. Mọi chi phí liên quan đến việc làm các xét nghiệm hay khám y tế này sẽ do Công ty chịu trách nhiệm thanh toán theo hóa đơn, chứng từ thanh toán hợp lệ.

Điều 42. Chuyển giao hợp đồng

BMBH có quyền chuyển giao Hợp đồng bảo hiểm. Việc chuyển giao phải được sự đồng ý bằng văn bản của NĐBH hoặc người đại diện theo pháp luật của NĐBH và được xác nhận bằng văn bản của Công ty. Bên nhận chuyển giao phải đáp ứng các điều kiện về quyền lợi có thể được bảo hiểm với NĐBH.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 43. Kê khai nhầm lẫn tuổi và/hoặc giới tính của NĐBH

Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính của NĐBH thì Số tiền bảo hiểm, Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm rủi ro sẽ được điều chỉnh theo tuổi và/hoặc giới tính đúng kể từ thời điểm Công ty chấp thuận điều chỉnh.

Trường hợp theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, NĐBH không thể được bảo hiểm, Công ty sẽ hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và hoàn trả cho BMBH toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi đã trừ đi các Khoản nợ, chi phí kiểm tra sức khỏe và tất cả các khoản rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng và các khoản tiền bảo hiểm đã được thanh toán trước đó (nếu có).

Điều 44. Miễn truy xét

Sau thời hạn hai năm kể từ ngày Công ty chấp thuận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, hoặc ngày chấp thuận yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm gần nhất hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau, nếu NĐBH vẫn còn sống, các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được AIA Việt Nam miễn truy xét. Quy định này sẽ không được áp dụng trong trường hợp BMBH đã cố ý kê khai không trung thực hoặc không đầy đủ theo quy định tại Điều 33 và Điều 43 của Quy tắc và điều khoản này.

Điều 45. Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm được giải quyết thông qua thương lượng giữa các bên. Trường hợp không thương lượng được thì tranh chấp được giải quyết thông qua hòa giải hoặc Tòa án tại Việt Nam nơi Công ty hoặc Khách hàng có trụ sở hoặc nơi cư trú của Khách hàng để giải quyết. Thời hiệu khởi kiện trong vòng 3 năm tính từ ngày xảy ra tranh chấp.

Điều 46. Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng

BMBH có thể chỉ định NTH. Trường hợp BMBH không đồng thời là NĐBH, việc chỉ định NTH phải có sự đồng ý bằng văn bản của NĐBH.

Nếu NĐBH là người chưa thành niên, mất năng lực hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự, việc chỉ định NTH phải được người đại diện theo pháp luật đồng ý.

Trường hợp có từ hai NTH trở lên, người có quyền chỉ định NTH theo quy định tại Điều này có thể xác định thứ tự hoặc tỷ lệ thụ hưởng. Nếu không xác định, các NTH sẽ được hưởng quyền lợi theo tỷ lệ bằng nhau.

BMBH có quyền thay đổi NTH nhưng phải có sự đồng ý bằng văn bản của NĐBH và phải thông báo bằng văn bản cho Công ty. Trường hợp NĐBH là người chưa thành niên, mất năng lực hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự, việc thay đổi NTH phải được Người đại diện theo pháp luật đồng ý. Việc thay đổi NTH chỉ có hiệu lực khi được Công ty chấp thuận bằng văn bản.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 47. Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu

Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu trong các trường hợp sau:

a) BMBH không có quyền lợi có thể được bảo hiểm tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm;

b) NĐBH không tồn tại tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm;

c) Tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm, BMBH biết sự kiện bảo hiểm đã xảy ra;

d) Mục đích hoặc nội dung của Hợp đồng bảo hiểm vi phạm điều cấm của pháp luật hoặc trái đạo đức xã hội;

e) Công ty và BMBH giao kết Hợp đồng bảo hiểm giả tạo;

f) BMBH là người chưa thành niên, mất năng lực hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự;

g) Hợp đồng bảo hiểm được giao kết do nhầm lẫn làm cho một hoặc các bên không đạt được mục đích giao kết, trừ trường hợp mục đích đó đã đạt được hoặc có thể khắc phục ngay sự nhầm lẫn;

h) Hợp đồng bảo hiểm được giao kết do bị lừa dối, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác;

i) Hợp đồng bảo hiểm được giao kết do bị đe dọa hoặc cưỡng ép;

j) BMBH không nhận thức hoặc không làm chủ được hành vi của mình khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm;

k) Hợp đồng bảo hiểm không tuân thủ quy định về hình thức theo quy định của pháp luật.

Khi Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu thì hợp đồng không có hiệu lực từ thời điểm giao kết. Công ty sẽ hoàn trả cho BMBH toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi đã trừ đi các Khoản nợ, chi phí kiểm tra sức khỏe và tất cả các khoản rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng và các khoản tiền bảo hiểm đã được thanh toán trước đó (nếu có). Ngoài ra, bên có lỗi gây thiệt hại phải bồi thường theo quy định của pháp luật.

CHƯƠNG 6. CÁC ĐIỀU KHOẢN VỀ ĐẦU TƯ

Điều 48. Thiết lập Quỹ liên kết đơn vị và các hoạt động đầu tư của Quỹ

AIA Việt Nam thiết lập các Quỹ liên kết đơn vị với mục tiêu và chính sách đầu tư được thể hiện tại Phụ lục 4. Mỗi Quỹ liên kết đơn vị được chia thành nhiều Đơn vị quỹ có giá trị ngang nhau. Giá trị của mỗi Đơn vị quỹ sẽ thay đổi theo từng thời điểm và tùy thuộc vào điều kiện thị trường.

Các Quỹ liên kết đơn vị và tất cả tài sản của Quỹ thuộc quyền quản lý của AIA Việt Nam. Công ty có toàn quyền quyết định việc đầu tư phù hợp với mục tiêu của Quỹ, Công ty cũng có toàn quyền ủy thác danh mục đầu tư các tài sản của Quỹ cho công ty quản lý quỹ theo những điều khoản do Công ty đưa ra phù hợp với quy định của pháp luật.

Công ty có thể thiết lập các Quỹ liên kết đơn vị mới, chia tách, sáp nhập hoặc đóng các Quỹ hiện hành, sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận. Quy tắc và điều khoản này sẽ được áp dụng cho các Quỹ mới, trừ khi có quy định khác.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Công ty được phép sử dụng các biện pháp dưới đây để bảo vệ và gia tăng quyền lợi của BMBH:

a) Thay đổi tên của Quỹ liên kết đơn vị;

b) Đóng Quỹ liên kết đơn vị để chuyển đổi các tài sản sang Quỹ liên kết đơn vị mới có cùng mục tiêu đầu tư;

c) Chia tách hoặc sáp nhập các Đơn vị quỹ hiện có giúp cho việc quản lý Quỹ được hiệu quả hơn;

d) Ngừng định Giá đơn vị quỹ và các giao dịch liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp sở/trung tâm giao dịch chứng khoán mà Quỹ liên kết đơn vị đang đầu tư vào bị tạm thời đình chỉ giao dịch;

e) Các biện pháp khác theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền và theo quy định của pháp luật.

Khi thực hiện các biện pháp (a), (b), (c) và (e) nêu trên, sau khi báo cáo Bộ Tài chính, Công ty sẽ thông báo cho BMBH ít nhất ba (03) ngày trước khi áp dụng.

Điều 49. Định Giá đơn vị quỹ

AIA Việt Nam sẽ xác định giá trị tài sản ròng và Giá đơn vị quỹ cho mỗi Quỹ liên kết đơn vị vào Ngày định giá. Ngày định giá là ngày do Công ty quy định, tối thiểu một tuần một lần hoặc theo quy định của pháp luật.

Giá trị tài sản ròng của một Quỹ sẽ phản ánh:

a) Tất cả thu nhập, lãi và lỗ, các khoản phải trả, các khoản thu được hoặc chưa thu được, bao gồm lãi và lỗ liên quan đến hoạt động đầu tư của Quỹ;

b) Phí quản lý Quỹ;

c) Tất cả các khoản thuế, lệ phí theo quy định của pháp luật liên quan trực tiếp và gián tiếp đến hoạt động đầu tư của Quỹ và quản lý tài sản của Quỹ;

d) Tất cả chi phí phát sinh, trực tiếp hoặc gián tiếp liên quan đến các giao dịch đầu tư;

e) Chi phí hợp lý phát sinh khác (nếu có) theo quy định của pháp luật.

Giá đơn vị quỹ của một Quỹ liên kết đơn vị sẽ được xác định vào Ngày định giá bằng cách chia giá trị tài sản ròng của Quỹ cho tổng số Đơn vị quỹ hiện hữu vào Ngày định giá.

Hiện tại, Công ty đang áp dụng Giá đơn vị quỹ cho giao dịch mua Đơn vị Quỹ bằng với giao dịch bán Đơn vị Quỹ. Công ty có quyền điều chỉnh chính sách này trong tương lai tùy theo tình hình thực tế và quy định nội bộ.

Giá đơn vị quỹ được cập nhật thường xuyên và công khai trên trang thông tin điện tử www.aia.com.vn ngay sau Ngày định giá.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Điều 50. Mua và bán các Đơn vị quỹ

Số dư Đơn vị quỹ của Quỹ sẽ tăng hoặc giảm từ các nghiệp vụ mua mới hoặc bán các Đơn vị quỹ như sau:

- Các trường hợp liên quan đến việc mua mới các Đơn vị quỹ:
  - (i) Đóng phí bảo hiểm cơ bản;
  - (ii) Đóng phí bảo hiểm đóng thêm;
  - (iii) Nhận giá trị vào Quỹ do chuyển từ Quỹ khác;
  - (iv) Khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm;
  - (v) Khoản thưởng hoặc các khoản giá trị khác được Công ty phân bổ vào Quỹ theo quy định của sản phẩm bảo hiểm.
- Các trường hợp liên quan đến việc bán các Đơn vị quỹ:
  - (i) Chuyển đổi Đơn vị quỹ từ Quỹ này sang Quỹ khác;
  - (ii) Khấu trừ Phí bảo hiểm rủi ro, Phí quản lý hợp đồng, các loại phí khác có liên quan đến Quỹ và các Khoản nợ;
  - (iii) Chi trả Quyền lợi bảo hiểm;
  - (iv) Rút một phần hoặc toàn bộ Giá trị tài khoản hợp đồng;
  - (v) Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm;
  - (vi) Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực.

Điều 51. Một số tình huống bất khả kháng

Trong một số trường hợp bất khả kháng, AIA Việt Nam có quyền tạm ngưng hoặc hoãn định giá, mua hoặc bán các Đơn vị quỹ của Quỹ liên kết đơn vị. Bao gồm các trường hợp sau:

(i) Việc đóng cửa hoặc tạm ngừng giao dịch của một sở/trung tâm giao dịch chứng khoán chính;

(ii) Các tình huống bất khả kháng khác theo quy định của pháp luật.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

PHỤ LỤC 1 : GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

Các từ ngữ, thuật ngữ sử dụng trong Quy tắc và điều khoản này được thống nhất hiểu và giải thích như sau:

Bác sĩ	là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc được thừa nhận hành nghề y và/hoặc nghề nha hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo quy định của pháp luật của nước sở tại nơi người này tiến hành việc khám, điều trị. Bác sĩ không được đồng thời là: • BMBH, NĐBH; hoặc • Vợ, chồng, cha ruột, mẹ ruột, cha nuôi, mẹ nuôi, cha dượng, mẹ kế, con ruột, con nuôi, anh ruột, chị ruột, em ruột, ông nội, bà nội, ông ngoại, bà ngoại của BMBH, NĐBH, con riêng của vợ hoặc chồng của BMBH, NĐBH; hoặc • Đại lý bảo hiểm, người sử dụng lao động, người lao động của BMBH, NĐBH.
Bảo hiểm bán kèm	là các sản phẩm bảo hiểm được phân phối kèm với sản phẩm bảo hiểm này, tùy thuộc vào lựa chọn của BMBH và được liệt kê tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất (nếu có).
Bên mua bảo hiểm (BMBH)	là cá nhân tại Việt Nam từ 18 tuổi trở lên và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm, hoặc tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam. BMBH đáp ứng các điều kiện để mua bảo hiểm theo Quy tắc và điều khoản này.
Chương Trình AIA Vitality Việt Nam	là một chương trình do Công ty TNHH AIA Sức Sống Mới (Việt Nam) triển khai nhằm giúp người dùng lựa chọn lối sống khoẻ mạnh hơn thông qua các công cụ, hỗ trợ và khích lệ nhằm khuyến khích những thói quen tích cực như thường xuyên vận động, chế độ dinh dưỡng lành mạnh và kiểm tra sức khỏe định kỳ. Chương trình dành cho NĐBH trong độ tuổi từ 18 tuổi trở lên tại Ngày có hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm và đáp ứng điều kiện tuổi tối đa được bảo hiểm của NĐBH theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm và tuổi tham gia Chương trình Vitality theo quy định tại Điều khoản dịch vụ Chương trình AIA Vitality.
Cơ sở y tế	là một cơ sở khám chữa bệnh hợp pháp và được cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam cấp giấy phép hoạt động. Cơ sở y tế không bao gồm trạm y tế cấp xã, phường hoặc tương đương, trạm xá, bệnh xá.
Định kỳ đóng phí	là thời hạn BMBH lựa chọn để đóng Phí bảo hiểm cho hợp đồng. Định kỳ đóng phí có thể là hàng quý, nửa năm, năm tùy theo yêu cầu và khả năng của BMBH và được Công ty chấp thuận.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Đơn vị quỹ	là tài sản của Quỹ liên kết đơn vị được chia thành nhiều phần bằng nhau.
Giá đơn vị quỹ	được xác định vào Ngày định giá bằng cách chia giá trị tài sản ròng của Quỹ cho tổng số Đơn vị quỹ hiện hữu vào Ngày định giá.
Giá trị quỹ	là giá trị của một Quỹ được tính bằng cách lấy số lượng Đơn vị quỹ hiện hữu nhân với Giá đơn vị quỹ tương ứng.
Giá trị tài khoản cơ bản	là tổng giá trị của các Đơn vị quỹ của các Quỹ được tích lũy từ Phí bảo hiểm cơ bản.
Giá trị tài khoản đóng thêm	là tổng giá trị của các Đơn vị quỹ của các Quỹ được tích lũy từ Phí bảo hiểm đóng thêm.
Giá trị tài khoản hợp đồng	là tổng Giá trị tài khoản cơ bản cộng với Giá trị tài khoản đóng thêm.
Giá trị hoàn lại	là Giá trị tài khoản hợp đồng tại Ngày định giá kế tiếp ngay sau ngày chấm dứt hợp đồng trừ đi Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn (nếu có) và các Khoản nợ (nếu có).
Giấy chứng nhận bảo hiểm	là chấp thuận bảo hiểm của Công ty, thể hiện các thông tin chính về các quyền lợi bảo hiểm và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
Hạng thành viên AIA Vitality	là hạng thành viên của Chương trình AIA Vitality mà thành viên có thể đạt được tương ứng với số điểm đã đạt được và tích lũy trong một năm thành viên. Các hạng bao gồm Đồng, Bạc, Vàng và Bạch kim. Các thành viên mới bắt đầu từ hạng Đồng và có thể đạt được hạng cao hơn khi tích lũy đủ điểm từ việc tham gia các hoạt động Vitality.
Hành vi gian lận bảo hiểm	là hành vi của BMBH, NĐBH, NTH (i) sử dụng các chứng từ, tài liệu giả mạo hoặc cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm; hoặc (ii) gây thiệt hại về tính mạng, sức khỏe của NĐBH để yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm.
Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (HSYCBH)	là mẫu yêu cầu tham gia bảo hiểm do Công ty phát hành, trong đó có ghi các nội dung đề nghị tham gia bảo hiểm và thông tin do Khách hàng cung cấp để Công ty đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp thuận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Hợp đồng bảo hiểm	là thỏa thuận giữa Công ty và Khách hàng trên cơ sở yêu cầu bảo hiểm của Khách hàng. Hợp đồng bảo hiểm được thể hiện bằng: • Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, các thông tin và bằng chứng khác liên quan đến NĐBH do Khách hàng cung cấp; • Bảng phân tích nhu cầu và thông tin tài chính; • Quy tắc và điều khoản của sản phẩm này và các sản phẩm bảo hiểm bán kèm (nếu có); • Tài liệu tóm tắt Quy tắc và điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này và các sản phẩm bán kèm (nếu có); • Tài liệu minh họa bán hàng; • Giấy chứng nhận bảo hiểm, và tất cả các điều khoản riêng hay các xác nhận sửa đổi bổ sung (nếu có); • Các tài liệu khác theo thỏa thuận giữa AIA Việt Nam và Khách hàng; Tất cả các tài liệu trên là một phần của Hợp đồng bảo hiểm.
Khoản khấu trừ hàng tháng	là khoản tiền bao gồm Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng.
Khoản nợ	là các khoản phí bảo hiểm đến hạn và các khoản khác mà BMBH nợ Công ty theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm này.
Năm hợp đồng	là khoảng thời gian một năm kể từ Ngày có hiệu lực của hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng.
Năm đóng phí	là khoảng thời gian 12 tháng liên tục tính từ Ngày kỷ niệm hợp đồng theo đó BMBH đã đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản trong khoảng thời gian này.
Ngày có hiệu lực của hợp đồng	là ngày Khách hàng hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và nộp đủ khoản phí bảo hiểm đầu tiên với điều kiện Khách hàng phải còn sống vào thời điểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận.
Ngày kỷ niệm hợp đồng	là ngày lặp lại hàng năm của Ngày có hiệu lực của hợp đồng. Nếu không có ngày này, Ngày kỷ niệm hợp đồng là ngày cuối cùng của tháng có Ngày có hiệu lực hợp đồng.
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.
Ngày đến hạn đóng phí	là ngày BMBH 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).

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Ngày đáo hạn	là ngày kết thúc thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
Ngày định giá	là ngày Công ty tiến hành xác định Giá đơn vị quỹ của Quỹ liên kết đơn vị theo định kỳ do Công ty quy định.
Người được bảo hiểm (NĐBH)	là cá nhân có quyền lợi có thể được bảo hiểm với BMBH, được Công ty chấp thuận bảo hiểm, hiện đang sinh sống tại Việt Nam tại thời điểm nộp HSYCBH, trong độ tuổi từ 30 ngày tuổi đến 50 tuổi tại Ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm. Tuổi tối đa của NĐBH khi kết thúc hợp đồng là 100 tuổi.
Người thụ hưởng (NTH)	là cá nhân hoặc tổ chức được BMBH chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và điều khoản này.
Phí ban đầu	là khoản tiền mà Công ty sẽ khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm trước khi phân bổ vào các Quỹ liên kết đơn vị.
Phí bảo hiểm cơ bản	là khoản tiền được BMBH xác định phù hợp với nhu cầu của mình và đóng đủ cho mỗi Năm đóng phí và được quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các sửa đổi bổ sung (nếu có). Phí bảo hiểm cơ bản sau khi khấu trừ Phí ban đầu sẽ được phân bổ vào các Quỹ liên kết đơn vị để mua Đơn vị quỹ theo Giá đơn vị quỹ: - Đối với kỳ đóng phí đầu tiên, Giá đơn vị quỹ được xác định tại Ngày định giá gần nhất ngay sau ngày Công ty chấp thuận bảo hiểm. - Đối với các kỳ đóng phí tiếp theo, Giá đơn vị quỹ được xác định tại Ngày định giá gần nhất ngay sau ngày Công ty nhận được Phí bảo hiểm cơ bản.
Phí bảo hiểm rủi ro	là khoản phí dùng để đảm bảo chi trả các quyền lợi bảo hiểm rủi ro theo Quy tắc và điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này.
Phí bảo hiểm đóng thêm	là khoản tiền được BMBH đóng thêm để mua các Đơn vị quỹ. Phí bảo hiểm đóng thêm sau khi khấu trừ Phí ban đầu sẽ được phân bổ vào các Quỹ liên kết đơn vị để mua Đơn vị quỹ theo Giá đơn vị quỹ: - Nếu BMBH đóng Phí bảo hiểm đóng thêm trong giai đoạn từ khi nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đến khi kết thúc thời gian cân nhắc tham gia bảo hiểm 21 ngày, Giá đơn vị quỹ được xác định tại Ngày định giá gần nhất ngay sau khi kết thúc thời gian cân nhắc tham gia bảo hiểm. - Nếu BMBH đóng Phí bảo hiểm đóng thêm sau khi kết thúc thời gian cân nhắc tham gia bảo hiểm 21 ngày, Giá đơn vị quỹ được xác định tại Ngày định giá gần nhất ngay sau ngày Công ty nhận được Phí bảo hiểm đóng thêm.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn	là khoản phí được khấu trừ khi BMBH chấm dứt hợp đồng trước hạn.
Phí quản lý hợp đồng	là khoản phí được khấu trừ hàng tháng để Công ty thực hiện công việc liên quan đến quản lý, duy trì và cung cấp các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm cho BMBH.
Phí quản lý quỹ	là khoản phí được dùng để chi trả cho các hoạt động đầu tư, hoạt động định giá tài sản, hoạt động giám sát và quản lý các Quỹ liên kết đơn vị.
Quỹ liên kết đơn vị (Quỹ)	là quỹ được hình thành từ nguồn phí bảo hiểm của các hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị.
Số tiền bảo hiểm	là số tiền mà Khách hàng đã chọn làm căn cứ để chi trả các quyền lợi bảo hiểm.
Tai nạn	là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan, xảy ra do tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ, từ bên ngoài, không chủ định và ngoài ý muốn của NĐBH, gây ra thương tật cho NĐBH. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra thương tật cho NĐBH trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.
Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV)	Thương tật toàn bộ vĩnh viễn được xác định khi xảy ra một trong các trường hợp sau: a) NĐBH bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của: (i) hai tay; hoặc (ii) hai chân; hoặc (iii) một tay và một chân; hoặc (iv) hai mắt; hoặc (v) một tay và một mắt; hoặc (vi) một chân và một mắt. Trong trường hợp này, mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của tay được tính từ cổ tay trở lên; mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của chân được tính từ mắt cá chân trở lên; mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt được hiểu là mất hoàn toàn hoặc mù hoàn toàn; hoặc b) NĐBH bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên theo xác nhận của cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được Công ty chấp thuận.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

	Việc chứng nhận NĐBH bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra hoặc sau khi kết thúc việc điều trị. Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn hoặc bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán.
TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn sớm	Là khi NĐBH được chẩn đoán ung thư tuyến giáp, đáp ứng định nghĩa TTTBVV theo quy định tại Quy tắc và điều khoản, đồng thời thỏa tất cả các điều kiện sau: i) Được chẩn đoán ung thư tuyến giáp không thuộc giai đoạn IV (theo Hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM); và ii) Được chẩn đoán ung thư tuyến giáp không di căn xa (di căn xa tương ứng với phân loại M1 theo Hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM). Việc xác định giai đoạn ung thư được thực hiện theo hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM trong Sổ tay phân loại ung thư AJCC (American Joint Committee on Cancer) hoặc theo hệ thống phân loại khác có giá trị tương đương đang có hiệu lực tại thời điểm cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp thực hiện giám định.
TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn nghiêm trọng	Là khi NĐBH được chẩn đoán ung thư tuyến giáp, đáp ứng định nghĩa TTTBVV theo quy định tại Quy tắc và điều khoản, đồng thời thỏa một trong các điều kiện sau: i) Được chẩn đoán ung thư tuyến giáp thuộc giai đoạn IV (theo Hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM); hoặc ii) Được chẩn đoán ung thư tuyến giáp có di căn xa (di căn xa tương ứng với phân loại M1 theo Hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM). Việc xác định giai đoạn ung thư được thực hiện theo hệ thống phân loại giai đoạn ung thư TNM trong Sổ tay phân loại ung thư AJCC (American Joint Committee on Cancer) hoặc theo hệ thống phân loại khác có giá trị tương đương đang có hiệu lực tại thời điểm cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp thực hiện giám định.
Tuổi bảo hiểm	là tuổi của NĐBH tại Ngày có hiệu lực của hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng tính theo lần sinh nhật vừa qua. Tất cả các từ "tuổi" sử dụng trong Quy tắc và điều khoản này đều được hiểu là Tuổi bảo hiểm.
Tư cách thành viên	là tình trạng hiệu lực của thành viên trong Chương Trình AIA Vitality.
Tỷ lệ đầu tư	là tỷ lệ mà BMBH chỉ định để Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm được phân bổ vào các Quỹ liên kết đơn vị sau khi khấu trừ Phí ban đầu.
Tỷ trọng giá trị quỹ	là tỷ lệ phần trăm của mỗi Giá trị quỹ so với Giá trị tài khoản cơ bản hoặc Giá trị tài khoản đóng thêm.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

PHỤ LỤC 2: CÁC KHOẢN PHÍ CỦA HỢP ĐỒNG

Phí ban đầu

Phí ban đầu được khấu trừ theo tỷ lệ phần trăm (%) Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm. Phần phí bảo hiểm sau khi khấu trừ phí ban đầu sẽ được phân bổ vào Giá trị tài khoản để đem đi đầu tư. Tỷ lệ phí ban đầu đối với sản phẩm này như sau:

Năm đóng phí	Tỷ lệ phí ban đầu (% Phí bảo hiểm cơ bản)	Tỷ lệ phí ban đầu (% Phí bảo hiểm đóng thêm)
1	50,0%	1,5%
2	30,0%	1,5%
3-5	20,0%	1,5%
6-10	2,0%	1,5%
11+	0,0%	0,0%

Phí bảo hiểm rủi ro

Phí bảo hiểm rủi ro là khoản phí được khấu trừ hàng tháng để đảm bảo chi trả các quyền lợi bảo hiểm rủi ro theo cam kết tại hợp đồng bảo hiểm. Phí bảo hiểm rủi ro sẽ được ưu tiên khấu trừ từ Giá trị tài khoản cơ bản, sau đó đến Giá trị tài khoản đóng thêm.

Phí bảo hiểm rủi ro được tính dựa trên tuổi, giới tính, nghề nghiệp, tình trạng sức khỏe của NĐBH, và Số tiền bảo hiểm cũng như Hệ số tăng cường bảo vệ tại thời điểm khấu trừ.

Phí quản lý hợp đồng

Phí quản lý hợp đồng được xác định theo năm dương lịch tại thời điểm khấu trừ theo lộ trình như sau:

Năm dương lịch	Từ 2026 đến 2029	Từ 2030 đến 2034	Từ 2035 trở đi
Phí quản lý hợp đồng (đồng/tháng)	40.000	50.000	60.000

Phí quản lý quỹ

Phí quản lý quỹ được dùng để chi trả cho các hoạt động đầu tư, hoạt động định giá tài sản, hoạt động giám sát và quản lý các Quỹ liên kết đơn vị. Phí quản lý quỹ được xác định bằng tỷ lệ phần trăm (%) giá trị tài sản ròng của quỹ liên kết đơn vị.

Trong mọi trường hợp, Phí quản lý quỹ được áp dụng cho từng Quỹ là mức thấp hơn giữa:

(i) Phí quản lý quỹ tối đa được căn cứ vào chính sách đầu tư của từng Quỹ liên kết đơn vị và không vượt quá 2,5%/năm đối với các Quỹ có tỷ trọng đầu tư không thấp hơn 70% vào cổ phiếu, 1,5%/năm đối với các Quỹ có tỷ trọng đầu tư không thấp hơn 70% vào trái phiếu và 1%/năm đối với các quỹ có tỷ trọng đầu tư không thấp hơn 70% vào tiền gửi và các tài sản có thu nhập cố định khác. Đối với các Quỹ liên kết đơn vị có tỷ trọng đầu tư khác, mức phí quản lý quỹ tối đa được tính bằng bình quân gia quyền của các tài sản đầu tư trong quỹ với mức tối đa của các quỹ nêu trên; và

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

(ii) Phí quản lý quỹ cố định cho từng Quỹ như sau:

- Quỹ Tăng Trưởng: 2,50% / năm tính trên giá trị tài sản ròng của Quỹ.
- Quỹ Cân Bằng: 2,00% / năm tính trên giá trị tài sản ròng của Quỹ.
- Quỹ Thận Trọng: 1,75% / năm tính trên giá trị tài sản ròng của Quỹ.

Phí quản lý quỹ được khấu trừ trước khi tính Giá trị tài sản ròng của mỗi Quỹ vào mỗi Ngày định giá.

Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn

Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn được áp dụng khi BMBH yêu cầu chấm dứt Hợp đồng trước thời hạn. Phí này được xác định căn cứ vào Năm hợp đồng tại thời điểm chấm dứt hợp đồng và được tính theo tỷ lệ quy định trong bảng dưới đây:

Năm hợp đồng	Tỷ lệ Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn (tính trên Phí bảo hiểm cơ bản năm đầu tiên)
1	100%
2	100%
3	45%
4	30%
5	20%
6+	0%

Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn chỉ được áp dụng đối với Giá trị tài khoản cơ bản và không áp dụng đối với Giá trị tài khoản đóng thêm. Trong mọi trường hợp, Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn không vượt quá Giá trị tài khoản cơ bản tại thời điểm xác định Giá trị hoàn lại.

Đối với Giá trị tài khoản đóng thêm, Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn bằng 0 trong toàn bộ Thời hạn hợp đồng.

Phí chuyển đổi quỹ liên kết đơn vị

Không áp dụng.

Công ty có thể điều chỉnh các khoản **phí nêu tại Phụ lục 2**. Trong trường hợp Công ty áp dụng mức phí cao hơn mức nêu trên (sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận) Công ty sẽ thông báo đến BMBH ít nhất ba (03) tháng trước khi áp dụng.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

PHỤ LỤC 3: PHƯƠNG THỨC PHÂN BỔ PHÍ BẢO HIỂM

Các khoản phí bảo hiểm mà BMBH đóng cho Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được phân bổ như sau:

(i) Nếu phí bảo hiểm đóng vào đủ để thanh toán cho tất cả các kỳ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn đã qua, khoản phí này sẽ được đóng cho tất cả các kỳ phí này. Phần phí bảo hiểm còn lại (nếu có) sẽ được đóng cho Phí bảo hiểm đóng thêm. Số tiền vượt quá Phí bảo hiểm đóng thêm (nếu có) sẽ được gọi là phí treo.

(ii) Nếu phí bảo hiểm đóng vào không đủ cho tất cả các kỳ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn đã qua, khoản phí này sẽ được ưu tiên đóng đủ cho từng kỳ phí còn thiếu của Phí bảo hiểm cơ bản. Phần phí còn lại nếu không đủ để đóng cho một kỳ Phí bảo hiểm cơ bản còn thiếu sẽ được gọi là phí treo cho đến khi BMBH bổ sung khoản phí còn thiếu theo quy tắc sau:

- Trong Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, phí treo và phí đóng bổ sung (nếu đủ) sẽ được đóng cho từng kỳ phí còn thiếu. Phần phí còn lại sau khi đã đóng đủ cho tất cả các kỳ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn sẽ được đóng cho Phí bảo hiểm đóng thêm.
- Vào thời điểm kết thúc Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, nếu các kỳ phí đến hạn của Phí bảo hiểm cơ bản vẫn chưa được đóng đủ, Công ty sẽ sử dụng phí treo, phí bổ sung (nếu có), rút một phần từ Giá trị tài khoản đóng thêm (nếu cần và có sự đồng ý của BMBH) để đóng Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn.

BMBH có quyền yêu cầu rút phí treo tại bất kỳ thời điểm nào sau khi kết thúc Thời gian cân nhắc tham gia bảo hiểm.

Tại từng thời điểm, BMBH có thể yêu cầu thay đổi phương thức phân bổ phí với điều kiện yêu cầu đó được Công ty chấp thuận.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

PHỤ LỤC 4: DANH MỤC QUỸ LIÊN KẾT ĐƠN VỊ

Tên Quỹ	Mục tiêu	Rủi ro đầu tư	Lĩnh vực đầu tư
Quỹ Tăng trưởng	Đạt được sự tăng trưởng vốn trong trung và dài hạn	Cao	- Cổ phiếu niêm yết trên Sở Giao dịch Chứng khoán TP Hồ Chí Minh và Sở Giao dịch Chứng khoán Hà Nội (80% - 100%). - Tiền gửi tại các tổ chức tín dụng, tiền và các khoản tương đương tiền (0% - 20%).
Quỹ Cân bằng	Cân bằng giữa thu nhập ổn định và sự tăng trưởng vốn trung và dài hạn	Trung bình	- Cổ phiếu niêm yết trên Sở Giao dịch Chứng khoán TP Hồ Chí Minh và Sở Giao dịch Chứng khoán Hà Nội (35% - 65%). - Trái phiếu Chính phủ, Trái phiếu Chính phủ bảo lãnh, Trái phiếu Chính quyền địa phương, Trái phiếu Doanh nghiệp, chứng chỉ tiền gửi và tiền gửi tại các tổ chức tín dụng, tiền và các khoản tương đương tiền (35% - 65%).
Quỹ Thận trọng	Bảo toàn vốn và mang lại thu nhập ổn định	Tương đối thấp	- Cổ phiếu niêm yết trên Sở Giao dịch Chứng khoán TP Hồ Chí Minh và Sở Giao dịch Chứng khoán Hà Nội (tối đa 30%). - Trái phiếu Chính phủ, Trái phiếu Chính phủ bảo lãnh, Trái phiếu Chính quyền địa phương, Trái phiếu Doanh nghiệp, chứng chỉ tiền gửi và tiền gửi tại các tổ chức tín dụng, tiền và các khoản tương đương tiền (70% - 100%).

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU