



TÀI LIỆU MINH HỌA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM SẢN PHẨM PHÁT BẢO AN

Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Vietinbank Aviva

Phòng 1001 B, Tầng 10, Tháp B, Tòa nhà Handi Resco, 521 Kim Mã, Ba Đình, Hà Nội
Điện thoại: (04) 3 771 5577 Fax: (04) 3 724 6446
Chăm sóc khách hàng: (04) 3 724 6699 www.vietinaviva.vn; Wecare@vietinAviva.vn

PDM:
ADO:
Ngày minh họa: 08/09/2015

THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

	Họ và tên	Giới tính	Ngày sinh	Tuổi bảo hiểm
Bên mua bảo hiểm:	Nguyễn Hoàng Long	Nam	01/01/1980	35
Người được bảo hiểm chính (NDBH chính):	Nguyễn Hoàng Long	Nam	01/01/1980	35
Người được bảo hiểm bổ sung 1:	Trần Thị Mai	Nữ	01/01/1982	33

THÔNG TIN SẢN PHẨM BẢO HIỂM

Định kỳ đóng phí: Năm

	Người được bảo hiểm	Thời hạn hợp đồng (năm)	Thời hạn đóng phí (năm)	Số tiền bảo hiểm (đồng)	Phí bảo hiểm định kỳ (đồng)
Sản phẩm bảo hiểm chính: Phát Bảo An	Nguyễn Hoàng Long	15	15	100.000.000	822.000
Sản phẩm bổ trợ: 1. Bảo hiểm tử kì	Trần Thị Mai	15	15	100.000.000	544.000
Tổng phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính và sản phẩm bổ trợ					1.366.000

Năm

Tổng phí bảo hiểm theo định kỳ (đồng)

1.366.000

Ghi chú:

- Người được bảo hiểm chính là Người được bảo hiểm của Hợp đồng chính/sản phẩm bảo hiểm chính, Người được bảo hiểm bổ sung là Người được bảo hiểm của sản phẩm bổ trợ.
- Phí bảo hiểm được trình bày trên đây là mức phí cho người có điều kiện bảo hiểm tiêu chuẩn theo quy định của Vietinbank Aviva. Phí bảo hiểm áp dụng cho Quý khách có thể khác với minh họa ở trên, phụ thuộc vào tình trạng sức khỏe, nghề nghiệp và địa bàn sinh sống của Người được bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm:

Nhân viên tư vấn:

AM-100002(chỉ in khi AM in SQS thay NVTV, mã AM thay đổi theo AM)

Tài liệu này chỉ có giá trị sử dụng khi có đầy đủ số trang. Minh họa được in bởi hệ thống iSQS ngày ../.../20..

Trang 1/3

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CỦA HỢP ĐỒNG

Sản phẩm	Quyền lợi bảo hiểm (QLBH)	Giá trị của quyền lợi bảo hiểm (đồng)	Ghi chú
Dành cho Người được bảo hiểm chính: Nguyễn Hoàng Long			
Phát Bảo An	Tổng quyền lợi bệnh hiểm nghèo, bao gồm:	180.000.000	Minh họa tổng các quyền lợi Chi phí điều trị, Trợ cấp giảm thu nhập, Chi phí phục hồi được nhận khi NĐBH mắc bệnh hiểm nghèo theo danh sách. Tổng quyền lợi bệnh hiểm nghèo = (A) + (B) x 12 + (C) x 2 Nếu NĐBH tử vong trong thời gian nhận quyền lợi, toàn bộ phần quyền lợi chưa được nhận sẽ được chi trả cho BMBH.
	- Chi phí điều trị (A)	100.000.000	Chi trả QLBH trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc bệnh hiểm nghèo theo danh sách.
	- Trợ cấp giảm thu nhập (B)	5.000.000/tháng	Chi trả 12 lần trong 12 tháng tiếp theo sau ngày thanh toán Chi phí điều trị.
	- Chi phí phục hồi (C)	10.000.000/lần	Chi trả 2 lần tại tháng thứ 13 và tháng thứ 19 tiếp theo sau ngày thanh toán Chi phí điều trị.
Dành cho Người được bảo hiểm bổ sung: Trần Thị Mai			
Bảo hiểm tử kỳ	QLBH tử vong	100.000.000	Minh họa giá trị tối đa của QLBH. Tương ứng với tuổi của NĐBH là 0, 1, 2, 3 hoặc từ 4 tuổi trở lên khi tử vong/bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn, QLBH bằng 20%, 40%, 60%, 80% hoặc 100% Số tiền bảo hiểm.
	QLBH thương tật toàn bộ vĩnh viễn	100.000.000	

Ghi chú:

- 1) Tài liệu minh họa Hợp đồng bảo hiểm này nhằm giúp Quý khách hiểu rõ hơn về quyền lợi bảo hiểm và phí bảo hiểm. Để biết thêm chi tiết, Quý khách vui lòng đề nghị Nhân viên tư vấn tư vấn thêm và/hoặc tham khảo các điều khoản Hợp đồng bảo hiểm đã được Bộ Tài chính phê chuẩn.
- 2) Các số liệu trong tài liệu minh họa này được xác định tại thời điểm minh họa và dựa trên giả định rằng, trong thời hạn bảo hiểm không có yêu cầu nào của Quý khách làm thay đổi những số liệu trên.

Tôi, Bên mua bảo hiểm ký tên dưới đây, xác nhận đã được Nhân viên tư vấn của Vietinbank Aviva có tên và mã số như trong tài liệu này giải thích và tư vấn rõ ràng, đầy đủ về Tài liệu minh họa cũng như Điều khoản Hợp đồng của sản phẩm bảo hiểm nêu trên.

Tôi, Nhân viên tư vấn ký tên dưới đây, cam kết đã giải thích và tư vấn rõ ràng, đầy đủ cho Bên mua bảo hiểm về nội dung Tài liệu minh họa cũng như Điều khoản Hợp đồng của sản phẩm bảo hiểm nêu trên.

Chữ ký Bên mua bảo hiểm

Họ và tên:

Ngày/tháng/năm:

Nguyễn Hoàng Long

08/09/2015

Chữ ký Nhân viên tư vấn:

Họ và tên:

Mã số:

Ngày/tháng/năm:

Phạm Thị Ngọc Anh

12345

08/09/2015