



FWD Care

Nhóm sản phẩm bổ trợ gia tăng
bảo vệ để bạn tự tin trải nghiệm

FWD Care Bảo hiểm trợ cấp nằm viện và phẫu thuật

Cuộc sống hiện đại đầy năng động, và cũng không tránh khỏi những lúc sức khỏe bị suy giảm. Khoảnh khắc ấy cũng là lúc bạn xứng đáng được chăm sóc nhiều hơn để hồi phục.

Sản phẩm bổ trợ **FWD Care Bảo hiểm trợ cấp nằm viện và phẫu thuật** mang đến sự hỗ trợ thiết thực – giúp bạn giảm bớt gánh nặng tài chính và an tâm hơn trên hành trình chăm sóc sức khỏe.



Đây là sản phẩm bảo hiểm của Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam ("FWD") được phân phối thông qua Ngân hàng TMCP Ngoại Thương Việt Nam ("Vietcombank"), không phải là sản phẩm của tổ chức tín dụng. Việc tham gia bảo hiểm không phải là điều kiện bắt buộc để thực hiện các hoạt động, dịch vụ tài chính của tổ chức tín dụng. Đây chỉ là tài liệu giới thiệu tóm tắt các đặc điểm sản phẩm bảo hiểm của FWD, vui lòng tham khảo thông tin chi tiết về quyền lợi và loại trừ bảo hiểm tại Quy tắc, điều khoản **FWD Care Bảo hiểm trợ cấp nằm viện và phẫu thuật** được đăng tải trên trang thông tin điện tử của FWD (www.fwd.com.vn).



Trợ cấp
100% Số tiền bảo hiểm
cho mỗi ngày nằm viện



Tăng gấp 5 lần khi nằm phòng
chăm sóc đặc biệt (ICU)



Tăng gấp 10 lần khi phẫu thuật

Quyền lợi sản phẩm



Trợ cấp nằm viện hàng ngày

100% Số tiền bảo hiểm cho mỗi Ngày nằm viện
Chi trả tối đa cho 150 Ngày nằm viện trong mỗi Năm hợp đồng



Trợ cấp nằm viện hàng ngày tại Phòng chăm sóc đặc biệt ⁽¹⁾

500% Số tiền bảo hiểm cho mỗi Ngày nằm viện
Chi trả tối đa cho 30 Ngày nằm viện trong mỗi Năm hợp đồng



Trợ cấp chi phí Phẫu thuật ⁽²⁾

1000% Số tiền bảo hiểm cho mỗi lần phẫu thuật

FWD sẽ chi trả các quyền lợi bảo hiểm nếu việc Điều trị nội trú hoặc Phẫu thuật của Người được bảo hiểm (NĐBH) đáp ứng đồng thời tất cả điều kiện sau:

- Việc điều trị được xác định là Điều trị hợp lý và cần thiết về mặt y tế cho NĐBH và không thuộc các trường hợp loại trừ bảo hiểm; và

- Bệnh hoặc tổn thương không thuộc Tình trạng tồn tại trước; và
- Xảy ra trong thời gian Sản phẩm này đang còn hiệu lực; và sau Thời gian chờ; và
- Trong mọi trường hợp, quyền lợi bảo hiểm được chi trả không vượt mức quy định tối đa theo Quy tắc, điều khoản của sản phẩm.

(1) Cho cùng 1 Ngày nằm viện, FWD sẽ chỉ chi trả quyền lợi Trợ cấp nằm viện hàng ngày hoặc quyền lợi Trợ cấp nằm viện hàng ngày tại Phòng chăm sóc đặc biệt (ICU), không chi trả đồng thời các quyền lợi này.

(2) FWD chỉ chi trả 1 lần cho quyền lợi này nếu Người được bảo hiểm thực hiện:

- Nhiều lần Phẫu thuật cho cùng 1 tổn thương hoặc 1 Bệnh trong 1 lần Điều trị nội trú; hoặc
- Nhiều giai đoạn cho cùng 1 loại Phẫu thuật theo phác đồ điều trị của Bác sĩ.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.2 –Quy tắc, điều khoản của sản phẩm

Thông tin cần biết

Tuổi tham gia	30 ngày tuổi – 60 tuổi
Tuổi tối đa kết thúc thời hạn của sản phẩm bảo trợ	65 tuổi
Thời hạn bảo hiểm	1 năm và tái tục hàng năm cho đến khi NĐBH đạt 65 tuổi
Thời hạn đóng phí	Bằng thời hạn bảo hiểm

1. Giải thích sản phẩm

Sản phẩm bảo hiểm này chỉ là sản phẩm bảo trợ, do vậy các thuật ngữ và điều khoản sản phẩm được đề cập trong Phần 1 – Những điều khoản chung của Hợp đồng bảo hiểm mà Sản phẩm bảo trợ này đính kèm sẽ được áp dụng cho Sản phẩm bảo trợ này, trừ khi được định nghĩa hoặc quy định cụ thể khác đi trong Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm bảo trợ này.



2. Điều khoản loại trừ

FWD sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm này nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc một trong các trường hợp:



Người được bảo hiểm bị nhiễm HIV, Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) và các Bệnh lây qua đường tình dục theo danh mục của Bộ Y tế, trừ trường hợp Người được bảo hiểm bị nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc với tư cách là một nhân viên y tế, hoặc lực lượng công an



Điều trị nha khoa, ngoại trừ các điều trị nha khoa cần thiết do Tai nạn gây ra



Ngày nằm viện và/hoặc Phẫu thuật liên quan đến các bệnh lý bẩm sinh, bất thường hoặc dị tật bẩm sinh (bao gồm các trường hợp di truyền) được chẩn đoán trước khi Người được bảo hiểm tròn 1 tuổi



Ngày nằm viện và/hoặc Phẫu thuật liên quan đến sức khỏe sinh sản như hiếm muộn, vô sinh, sinh con, các biến chứng thai sản



Vật lý trị liệu hay phục hồi chức năng



Các sự kiện gây tổn thất lớn bao gồm chiến tranh (dù có tuyên bố hay không tuyên bố), xâm lược, các hoạt động khủng bố, nổi loạn, bạo loạn, bạo động, cách mạng, nội chiến hoặc bất kỳ hành động hiếu chiến nào; năng lượng hạt nhân, phóng xạ hoặc nhiễm phóng xạ



Sự kiện bảo hiểm là hậu quả của:

- Hành vi vi phạm pháp luật của Người được bảo hiểm; hoặc
- Bên mua bảo hiểm hoặc bất kỳ người nào sẽ nhận quyền lợi bảo hiểm có Hành vi vi phạm pháp luật đối với Người được bảo hiểm.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.3 Quy tắc, điều khoản của sản phẩm.

FWD Care

Bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo

Mỗi ngày là một bản phối sắc màu – có gam mạnh mẽ, có mảng lặng yên. Từng ngày trôi qua là một nét vẽ độc bản: chăm sóc gia đình, chinh phục đam mê hay đơn thuần là tận hưởng phút giây trọn vẹn. Từng khoảnh khắc của bạn đều đáng để tô đậm – bằng niềm tin, bằng bảo vệ, và bằng những lựa chọn phù hợp.

Sản phẩm **FWD Care Bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo** – là giải pháp bảo vệ bệnh hiểm nghèo ngay từ giai đoạn đầu, để mỗi nét vẽ tiếp theo đều mang sắc màu bình an.

(*) Đây là sản phẩm bảo hiểm của Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam ("FWD") được phân phối thông qua Ngân hàng TMCP Ngoại Thương Việt Nam ("Vietcombank"), không phải là sản phẩm của tổ chức tín dụng. Việc tham gia bảo hiểm không phải là điều kiện bắt buộc để thực hiện các hoạt động, dịch vụ tài chính của tổ chức tín dụng. Đây chỉ là tài liệu giới thiệu tóm tắt các đặc điểm sản phẩm bảo hiểm của FWD, vui lòng tham khảo thông tin chi tiết về quyền lợi và loại trừ bảo hiểm tại Quy tắc và Điều khoản **FWD Care Bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo** được đăng tải trên trang thông tin điện tử của FWD (www.fwd.com.vn).



Bảo vệ đa tầng trước bệnh hiểm nghèo với tổng quyền lợi chi trả lên đến 200% Số tiền bảo hiểm



Gia tăng bảo vệ cho bệnh Ung thư phổ biến theo giới tính



Kế hoạch bảo hiểm

	Kế hoạch Tiêu chuẩn	Kế hoạch Nâng cao
BHN giai đoạn đầu (33 Bệnh hiểm nghèo)	50% STBH cho mỗi BHN giai đoạn đầu Tối đa 2 lần cho 2 BHN giai đoạn đầu thuộc 2 nhóm bệnh khác nhau	
Ung thư tuyến giáp giai đoạn đầu	Không bao gồm quyền lợi này	50% STBH (Tối đa 50 triệu đồng)
BHN giai đoạn sau (47 Bệnh hiểm nghèo)	100% STBH Sau khi khấu trừ quyền lợi BHN giai đoạn đầu cùng Nhóm bệnh đã được chi trả trước đó	
Ung thư tuyến giáp giai đoạn sau	Không bao gồm quyền lợi này	100% STBH
Ung thư phổ biến theo giới tính	50% STBH Được chi trả khi quyền lợi Ung thư giai đoạn sau được chấp thuận chi trả	

Chú thích:

STBH: Số tiền bảo hiểm
BHN giai đoạn đầu: Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu

BHN giai đoạn sau: Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau

Quyền lợi sản phẩm

1. Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu

Quyền lợi bảo hiểm

50% STBH cho mỗi BHN giai đoạn đầu

Giới hạn chi trả

Chi trả tối đa 2 lần cho 2 BHN giai đoạn đầu (2 BHN giai đoạn đầu này phải thuộc 2 Nhóm bệnh khác nhau).

Đối với Kế hoạch Nâng cao, tổng quyền lợi Ung thư tuyến giáp giai đoạn đầu được chi trả cho 1 Người được bảo hiểm (NĐBH) là 50 triệu đồng, tính trên tất cả Sản phẩm bảo hiểm có quyền lợi Bệnh hiểm nghèo có Ngày hiệu lực từ 01/07/2025 trở về sau và đang còn hiệu lực.

Tổng quyền lợi BHN giai đoạn đầu khác Ung thư tuyến giáp giai đoạn đầu được chi trả cho 1 NĐBH không vượt quá giới hạn sau đây, tính trên tất cả Sản phẩm bảo hiểm có quyền lợi Bệnh hiểm nghèo đang còn hiệu lực:

Tuổi NĐBH (tính theo lần sinh nhật vừa qua)	Giới hạn chi trả
Dưới 18 tuổi	250 triệu
Từ đủ 18 tuổi trở lên	500 triệu

Đơn vị: đồng

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.1.1 – Quy tắc, điều khoản của sản phẩm.

2. Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau

Quyền lợi bảo hiểm

100% STBH

Giới hạn chi trả

Chi trả quyền lợi BHN giai đoạn sau, sau khi đã khấu trừ quyền lợi BHN giai đoạn đầu cùng Nhóm bệnh đã được chi trả trước đó của Sản phẩm này (nếu có).

Tổng số tiền chi trả cho các quyền lợi BHN giai đoạn đầu và quyền lợi BHN giai đoạn sau không vượt quá 150% STBH.

Trong trường hợp NĐBH mắc BHN giai đoạn sau khi chưa đủ 18 tuổi: Tổng quyền lợi BHN giai đoạn sau được chi trả không vượt quá 2,5 tỷ đồng, tính trên tất cả Sản phẩm bảo hiểm có quyền lợi Bệnh hiểm nghèo đang còn hiệu lực.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.1.2 – Quy tắc, điều khoản của sản phẩm.

3. Quyền lợi Ung thư phổ biến theo giới tính

Quyền lợi bảo hiểm

50% STBH

Giới hạn chi trả

Người được bảo hiểm mắc Ung thư giai đoạn sau thuộc 1 trong các Ung thư phổ biến theo giới tính sau:



Ung thư gan, Ung thư phổi, Ung thư dạ dày.



Ung thư vú, Ung thư cổ tử cung, Ung thư tử cung.

Quyền lợi này sẽ được chi trả khi quyền lợi Ung thư giai đoạn sau được FWD chấp thuận chi trả.

Tổng số tiền chi trả cho các quyền lợi bảo hiểm BHN giai đoạn đầu, BHN giai đoạn sau và Ung thư phổ biến theo giới tính của Sản phẩm này không vượt quá 200% STBH trong suốt thời hạn Sản phẩm này có hiệu lực.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.1.3 – Quy tắc, điều khoản của sản phẩm.

Thông tin cần biết

Tuổi tham gia

30 ngày tuổi
– 70 tuổi

Tuổi tối đa kết thúc thời hạn của sản phẩm bảo trợ

75 tuổi

Thời hạn bảo hiểm

1 năm và tái tục hàng năm tới khi NĐBH đạt 75 tuổi

Thời hạn đóng phí

Bằng thời hạn bảo hiểm

1. Giải thích bảo hiểm

Sản phẩm bảo hiểm này chỉ là sản phẩm bảo trợ, do vậy các thuật ngữ và điều khoản sản phẩm được đề cập trong Phần 1 – Những điều khoản chung của Hợp đồng bảo hiểm mà Sản phẩm bảo trợ này đính kèm sẽ được áp dụng cho Sản phẩm bảo trợ này, trừ khi được định nghĩa hoặc quy định cụ thể khác đi trong Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm bảo trợ này.

2. Điều khoản loại trừ

FWD sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm này nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc một trong các trường hợp:



Người được bảo hiểm tự gây thương tích cho bản thân dù trong tình trạng tinh táo hay không tinh táo. Loại trừ này sẽ chỉ áp dụng trong 24 tháng, tính từ (i) Ngày nộp khoản Phí bảo hiểm đầu tiên hoặc (ii) Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản phẩm này (đối với trường hợp có khôi phục hiệu lực), lấy ngày nào xảy ra sau.



Sự kiện bảo hiểm là hậu quả của Hành vi vi phạm pháp luật của Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm hoặc bất kỳ người nào sẽ nhận quyền lợi bảo hiểm có Hành vi vi phạm pháp luật đối với Người được bảo hiểm.



Các sự kiện gây tổn thất lớn bao gồm chiến tranh (dù có tuyên bố hay không tuyên bố), xâm lược, các hoạt động khủng bố, nổi loạn, bạo loạn, bạo động, cách mạng, nội chiến hoặc bất kỳ hành động hiếu chiến nào, phóng xạ hoặc nhiễm phóng xạ.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.3 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm.



FWD Care

Bảo hiểm tai nạn mở rộng

Cuộc sống hiện tại là sự kết hợp giữa nỗ lực và tận hưởng – bạn làm việc hết mình, sống trọn từng khoảnh khắc, dành thời gian cho những điều có ý nghĩa. Khi bạn đã sẵn sàng cho những điều tốt đẹp phía trước, lựa chọn sự bảo vệ sẽ là nền tảng vững chắc để bạn an tâm sống chất.

Sản phẩm **FWD Care Bảo hiểm tai nạn mở rộng (*)** là một giải pháp giúp bạn thêm tự tin trong nhịp sống mỗi ngày.

(*) Đây là sản phẩm bảo hiểm của Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam ("FWD") được phân phối thông qua Ngân hàng TMCP Ngoại Thương Việt Nam ("Vietcombank"), không phải là sản phẩm của tổ chức tín dụng. Việc tham gia bảo hiểm không phải là điều kiện bắt buộc để thực hiện các hoạt động, dịch vụ tài chính của tổ chức tín dụng. Đây chỉ là tài liệu giới thiệu tóm tắt các đặc điểm sản phẩm bảo hiểm của FWD, vui lòng tham khảo thông tin chi tiết về quyền lợi và loại trừ bảo hiểm tại Quy tắc và Điều khoản **FWD Care Bảo hiểm tai nạn mở rộng** được đăng tải trên trang thông tin điện tử của FWD (www.fwd.com.vn).



Bảo vệ toàn diện cho nhiều
Tổn thương do Tai nạn



Bảo vệ lên đến
300% Số tiền bảo hiểm
trước tử vong do Tai nạn



Nhân đôi bảo vệ
vì gia đình thân yêu



Sự kiện bảo hiểm	Quyền lợi (% STBH)
A. Gãy xương	
A1. Vỡ xương sọ	20% cho 1 Tai nạn
A2. Gãy xương mặt bao gồm: xương mũi, xương lệ, xương hàm trên, xương hàm dưới, xương gò má, xương lá mía, xương khẩu cái, và xương xoăn mũi dưới	10% cho 1 Tai nạn
A3. Vỡ đốt sống bao gồm: đốt sống cổ (C1-C7), đốt sống ngực (T1-T12), và đốt sống thắt lưng (L1-L5)	20% cho 1 Tai nạn
A4. Gãy xương cụt, hoặc xương cùng	5% cho 1 Tai nạn
A5. Gãy xương thân bao gồm: xương đòn, xương chuôi ức, xương vai, xương ức, và xương sườn	5% cho mỗi loại xương
A6. Gãy xương tay, hoặc xương chân - Xương tay bao gồm: xương cánh tay, xương trụ, xương quay, xương cổ tay, xương bàn tay, và xương đốt ngón tay - Xương chân bao gồm: xương bánh chè, xương mác, xương gót, xương cổ chân, xương bàn chân, và xương đốt ngón chân	5% cho mỗi loại xương
A7. Gãy xương đùi, hoặc xương chày	10% cho mỗi loại xương
A8. Gãy xương chậu	20% cho 1 Tai nạn

B. Chấn thương cơ quan nội tạng

B1. Chấn thương gây thủng, vỡ hoặc hư hỏng các cơ quan nội tạng có trải qua Phẫu thuật ngực/bụng

20% cho 1 Tai nạn

Các cơ quan nội tạng bao gồm: tim, phổi, gan, thận, lá lách, tụy, bàng quang, niệu quản, dạ dày, ruột non, ruột già, và trực tràng

B2. Tràn khí màng phổi, và/hoặc tràn máu màng phổi

10% cho 1 Tai nạn

C. Thương tật vĩnh viễn

C1. Thương tật vĩnh viễn 2 trong 6 bộ phận cơ thể bao gồm: tứ chi và mắt

100% cho 1 Tai nạn

C2. Thương tật vĩnh viễn 1 trong 6 bộ phận cơ thể bao gồm: tứ chi và mắt

50% cho 1 Tai nạn

C3. Mất hoàn toàn khả năng nghe hoặc nói

50% cho 1 Tai nạn

C4. Mất bất kỳ ngón tay hoặc ngón chân nào

10% cho mỗi ngón

D. Bỏng

D1. Bỏng độ 3 từ 20% diện tích da trở lên

100% cho 1 Tai nạn

D2. Bỏng độ 3 từ 10% đến dưới 20% diện tích da

50% cho 1 Tai nạn

D3. Bỏng độ 2 từ 20% diện tích da trở lên

25% cho 1 Tai nạn

Sự kiện bảo hiểm	Quyền lợi (% STBH)
E. Hôn mê	
E1. Hôn mê 72 giờ	50% cho 1 Tai nạn
E2. Hôn mê 96 giờ	100% cho 1 Tai nạn
F. Tổn thương khác	
F1. Chấn thương sọ não có trải qua Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu	50% cho 1 Tai nạn
F2. Chấn thương sọ não có trải qua Phẫu thuật mở hộp sọ	100% cho 1 Tai nạn
F3. Trật khớp bao gồm: khớp vai, khớp hông, khớp khuỷu tay, và khớp gối	5% cho mỗi khớp
F4. Đứt gân gót chân	5% cho mỗi chân
F5. Đứt dây chằng khớp gối có trải qua Phẫu thuật	5% cho mỗi chân

Đây là bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm. Vui lòng tham khảo Quy tắc, điều khoản của sản phẩm để biết thêm chi tiết về định nghĩa, quyền lợi và Mức chi trả tối đa cho từng Tổn thương cụ thể.

Tổng quyền lợi Tổn thương do Tai nạn tối đa được chi trả bằng **100% Số tiền bảo hiểm**.

Các quyền lợi trên có áp dụng Mức chi trả tối đa cho một số Tổn thương.

Nếu cùng một Tai nạn gây ra nhiều Tổn thương khác nhau: FWD sẽ chi trả quyền lợi cho tất cả các Tổn thương theo tỉ lệ tại Bảng chi tiết quyền lợi bảo hiểm.

Nếu cùng một Tai nạn gây ra Vỡ xương sọ và Chấn thương sọ não, FWD sẽ chi trả quyền lợi nào lớn hơn, không chi trả đồng thời cả 2 quyền lợi.

2. Quyền lợi tử vong do Tai nạn

Nguyên nhân tử vong	Quyền lợi (% STBH)
Tử vong do Tai nạn khi đang là hành khách trên phương tiện giao thông đường hàng không	300%
Tử vong do Tai nạn khi đang là hành khách trên các phương tiện giao thông công cộng	200%
Tử vong do Tai nạn khác	100%

FWD sẽ chi trả
X2 quyền lợi tử vong

trong trường hợp Người được bảo hiểm và vợ/chồng của Người được bảo hiểm tử vong do cùng 1 Tai nạn

Quyền lợi tử vong sẽ trừ đi các quyền lợi đã chi trả cho trường hợp Tổn thương do Tai nạn (nếu có), trước khi:

- (i) chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong; hoặc
- (ii) nhân đôi để chi trả cho quyền lợi bảo hiểm khi cả 2 vợ chồng NĐBH cùng tử vong do 1 Tai nạn.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.2 – Quy tắc, điều khoản của sản phẩm.



Thông tin cần biết

Tuổi tham gia

30 ngày tuổi
– 70 tuổi

Tuổi tối đa kết thúc thời hạn của sản phẩm bảo trợ

75 tuổi

Thời hạn bảo hiểm

1 năm và gia hạn
hàng năm tới khi
NDBH đạt 75 tuổi

Thời hạn đóng phí

Bằng thời hạn
bảo hiểm

1. Giải thích sản phẩm

Sản phẩm bảo hiểm này chỉ là sản phẩm bổ trợ, do vậy các thuật ngữ và điều khoản sản phẩm được đề cập trong Phần 1 – Những điều khoản chung của Hợp đồng bảo hiểm mà Sản phẩm bổ trợ này đính kèm sẽ được áp dụng cho Sản phẩm bổ trợ này, trừ khi được định nghĩa hoặc quy định cụ thể khác đi trong Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm bổ trợ này.

2. Điều khoản loại trừ

FWD sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm này nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc một trong các trường hợp:



Các sự kiện gây tổn thất lớn bao gồm chiến tranh (dù có tuyên bố hay không tuyên bố), xâm lược, các hoạt động khủng bố, nổi loạn, bạo loạn, bạo động, cách mạng, nội chiến hoặc bất kỳ hành động hiếu chiến nào, phóng xạ hoặc nhiễm phóng xạ.



Hành vi vi phạm pháp luật của Người được bảo hiểm; hoặc

Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng hoặc bất kỳ người nào sẽ nhận quyền lợi bảo hiểm có Hành vi vi phạm pháp luật đối với Người được bảo hiểm.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.3 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm.

FWD Care

Bảo hiểm sức khỏe 3.0

Đôi khi chúng ta vì mãi mê theo đuổi những mục tiêu của bản thân và chăm lo cho gia đình mà quên đi việc chăm sóc sức khỏe. Thế nhưng, sức khỏe tinh thần và thể chất là nền tảng và là nguồn năng lượng để khởi đầu mỗi ngày của chúng ta. Một tinh thần tốt giúp chúng ta duy trì cuộc sống lành mạnh và một thể chất tốt giúp chúng ta sống lạc quan.

Có được sức khỏe vượt bậc cả trong thể chất lẫn tinh thần là điểm tựa để bạn củng cố tâm thế vững an và tự tin sống đầy. Với sự cộng hưởng từ nhiều quyền lợi vượt trội, **FWD Care Bảo hiểm sức khỏe 3.0 (*)** là giải pháp toàn diện cho sức khỏe của bạn.

(*) Đây là sản phẩm bảo hiểm của Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam ("FWD") được phân phối thông qua Ngân hàng TMCP Ngoại Thương Việt Nam ("Vietcombank"), không phải là sản phẩm của tổ chức tín dụng. Việc tham gia bảo hiểm không phải là điều kiện bắt buộc để thực hiện các hoạt động, dịch vụ tài chính của tổ chức tín dụng. Đây chỉ là tài liệu giới thiệu tóm tắt các đặc điểm sản phẩm bảo hiểm, vui lòng tham khảo thông tin chi tiết về quyền lợi và loại trừ bảo hiểm tại Quy tắc, điều khoản **FWD Care Bảo hiểm sức khỏe 3.0** được đăng tải trên trang thông tin điện tử (www.fwd.com.vn).



Bảo vệ vượt mức



An vững tinh thần



Vượt giới hạn địa lý

Quyền lợi sản phẩm



Điều trị nội trú



Gia tăng hạn mức



Điều trị ngoại trú



Điều trị nha khoa



Thai sản

Quyền lợi sản phẩm

FWD Care Bảo hiểm sức khỏe 3.0 hỗ trợ chi trả các chi phí y tế, với 6 kế hoạch để bạn lựa chọn phù hợp với nhu cầu :

Quyền lợi Điều trị nội trú Đơn vị: đồng

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100	Care 200	Care 500	Care 1000	Care 3000
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam				Toàn Cầu (Trừ Mỹ)	Toàn Cầu
Tỷ lệ Đồng chi trả	Không áp dụng					
Số tiền bảo hiểm tối đa mỗi Năm hợp đồng	50 triệu	100 triệu	200 triệu	500 triệu	1 tỷ	3 tỷ
1. Điều trị nội trú						
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị trường hợp không có Phẫu thuật	5 triệu	20 triệu	50 triệu	125 triệu	250 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị trường hợp có Phẫu thuật	10 triệu	40 triệu	100 triệu	250 triệu	500 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế
a. Chi phí Phòng và giường						
Hạn mức tối đa mỗi Ngày nằm viện	350 nghìn	700 nghìn	1,5 triệu	3 triệu	5 triệu	15 triệu
Số ngày tối đa mỗi Năm hợp đồng	60 ngày				90 ngày	
b. Điều trị tại Phòng chăm sóc đặc biệt (ICU)						
Hạn mức tối đa mỗi Ngày nằm viện	700 nghìn	1,4 triệu	3 triệu	6 triệu	10 triệu	30 triệu
Số ngày tối đa mỗi Năm hợp đồng	30 ngày				45 ngày	

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100	Care 200	Care 500	Care 1000	Care 3000
c. Chi phí điều trị trước khi nhập viện (trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện) Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế					
d. Chi phí Phẫu thuật Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế					
e. Chi phí điều trị sau khi xuất viện (trong vòng 60 ngày sau khi xuất viện) Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế					
f. Dịch vụ chăm sóc y tế tại nhà sau khi xuất viện (trong vòng 60 ngày sau khi xuất viện) Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Không áp dụng		Theo Chi phí y tế thực tế			
Số ngày tối đa mỗi Năm hợp đồng	Không áp dụng		30 ngày			
g. Chi phí Phòng và giường cho 1 người thân (áp dụng đối với Người được bảo hiểm từ 18 tuổi trở xuống) Hạn mức tối đa mỗi Ngày nằm viện	100 nghìn	250 nghìn	500 nghìn	1 triệu	1,5 triệu	3 triệu
Số ngày tối đa mỗi Năm hợp đồng	10 ngày					
h. Chi phí Điều trị nội trú khác Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	2,5 triệu	5 triệu	12,5 triệu	25 triệu	50 triệu	150 triệu

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100	Care 200	Care 500	Care 1000	Care 3000
2. Phẫu thuật trong ngày	Theo Chi phí y tế thực tế					
3. Điều trị bệnh hiểm nghèo						
a. Điều trị ung thư						
Hạn mức tối đa mỗi Năm hợp đồng	Theo Chi phí y tế thực tế					
b. Cấy ghép nội tạng						
(Áp dụng đối với người nhận tạng)						
Hạn mức tối đa mỗi Năm hợp đồng	Theo Chi phí y tế thực tế					
c. Cấy ghép nội tạng						
(Áp dụng đối với người hiến tạng)						
Hạn mức tối đa mỗi Năm hợp đồng	50% chi phí Phẫu thuật của người hiến tạng					
d. Chạy thận nhân tạo						
Hạn mức tối đa mỗi Năm hợp đồng	5 triệu	10 triệu	25 triệu	50 triệu	100 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế
4. Điều trị nội trú cho Sức khỏe tinh thần						
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	2,5 triệu	5 triệu	10 triệu	40 triệu	50 triệu	200 triệu
a. Chi phí Phòng và giường						
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế					

Đơn vị: đồng

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100	Care 200	Care 500	Care 1000	Care 3000
b. Chi phí điều trị trước khi nhập viện và Chi phí điều trị sau khi xuất viện (trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện và 60 ngày sau khi xuất viện) Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	700 nghìn	1,4 triệu	3 triệu	6 triệu	12 triệu	Theo Chi phí y tế thực tế
c. Chi phí Điều trị nội trú Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế					

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 2.1.1
– Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.

Quyền lợi Gia tăng hạn mức

Đơn vị: đồng

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100	Care 200	Care 500	Care 1000	Care 3000
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam				Toàn Cầu (Trừ Mỹ)	Toàn Cầu
Tỷ lệ Đồng chi trả	Không áp dụng					
Số tiền bảo hiểm tối đa mỗi Năm hợp đồng	10 triệu	40 triệu	100 triệu	250 triệu	500 triệu	500 triệu

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 2.1.2
– Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.

Trong cùng Năm hợp đồng, quyền lợi gia tăng hạn mức sẽ chỉ được áp dụng khi Người được bảo hiểm trải qua việc Điều trị nội trú cho các Bệnh hoặc Tổn thương không liên quan đến hoặc các biến chứng không phát sinh từ bất kỳ nguyên nhân nhập viện nào trước đó đã được chi trả theo quyền lợi Điều trị nội trú.

Quyền lợi này chỉ được áp dụng một lần trong mỗi Năm hợp đồng. Số tiền bảo hiểm của quyền lợi gia tăng hạn mức chưa được sử dụng hết trong Năm hợp đồng sẽ không được chuyển sang Năm hợp đồng tiếp theo.

Quyền lợi Điều trị ngoại trú

Đơn vị: đồng

Kế hoạch bảo hiểm		Care 50	Care 100	Care 200	Care 500	Care 1000	Care 3000
Phạm vi địa lý được bảo hiểm		Việt Nam				Toàn Cầu (Trừ Mỹ)	Toàn Cầu
Tỷ lệ Đồng chi trả		Không áp dụng					
Số tiền bảo hiểm tối đa mỗi Năm hợp đồng		3 triệu	6 triệu	8 triệu	20 triệu	40 triệu	80 triệu
Hạn mức tối đa mỗi Lần khám		300 nghìn	600 nghìn	800 nghìn	2 triệu	4 triệu	8 triệu
1. Thuốc kê toa của Bác sĩ		Theo Chi phí y tế thực tế					
2. Chi phí chẩn đoán và chi phí xét nghiệm							
3. Vật lý trị liệu							
4. Tư vấn tâm lý cho Sức khỏe tinh thần	(Tối đa 8 lần mỗi Năm hợp đồng)	150 nghìn	200 nghìn	250 nghìn	400 nghìn	800 nghìn	1,5 triệu
5. Y học thay thế							

Chi tiết vui lòng tham khảo Phụ lục quy định chi tiết về quyền lợi Điều trị ngoại trú – Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100	Care 200	Care 500	Care 1000	Care 3000
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam			Toàn Cầu (Trừ Mỹ)		Toàn Cầu
Tỷ lệ Đồng chi trả	20%			0%		
Số tiền bảo hiểm tối đa mỗi Năm hợp đồng	1 triệu	2 triệu	5 triệu	10 triệu	20 triệu	60 triệu
Hạn mức tối đa mỗi Lần khám	200 nghìn	400 nghìn	1 triệu	2 triệu	4 triệu	12 triệu
1. Cạo vôi răng (Lấy cao răng) (tối đa 2 lần cho mỗi Năm hợp đồng)	Theo Chi phí y tế thực tế					
2. Điều trị nha khoa						

Chi tiết vui lòng tham khảo Phụ lục quy định chi tiết về quyền lợi Điều trị nha khoa – Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.

Kế hoạch bảo hiểm		Care 50	Care 100	Care 200	Care 500	Care 1000	Care 3000
Phạm vi địa lý được bảo hiểm		Việt Nam			Toàn Cầu (Trừ Mỹ)	Toàn Cầu	
Tỷ lệ Đồng chi trả	Năm hợp đồng thứ nhất	20%					
	Năm hợp đồng thứ hai	10%					
	Năm hợp đồng thứ ba trở về sau	0%					
Số tiền bảo hiểm tối đa mỗi Năm hợp đồng		5 triệu	10 triệu	25 triệu	40 triệu	60 triệu	150 triệu
1. Chi phí Khám thai và xét nghiệm chẩn đoán thai kỳ							
Hạn mức tối đa mỗi Lần khám		500 nghìn	1 triệu	2 triệu	3 triệu	4 triệu	6 triệu
2. Sinh thường							
Hạn mức tối đa mỗi lần mang thai		3 triệu	6 triệu	15 triệu	20 triệu	30 triệu	60 triệu
a. Chi phí Phòng và giường		Theo Chi phí y tế thực tế					
b. Điều trị tại Phòng chăm sóc đặc biệt (ICU)							
3. Sinh mổ							
Hạn mức tối đa mỗi lần mang thai		4 triệu	8 triệu	20 triệu	30 triệu	50 triệu	120 triệu
a. Chi phí Phòng và giường		Theo Chi phí y tế thực tế					
b. Điều trị tại Phòng chăm sóc đặc biệt (ICU)							

4. Chăm sóc trẻ sơ sinh (trong vòng 7 ngày kể từ ngày sinh)	2 triệu	4 triệu	10 triệu	20 triệu	30 triệu	60 triệu
5. Biến chứng thai sản	Theo Chi phí y tế thực tế					

Chi tiết vui lòng tham khảo Phụ lục quy định chi tiết về quyền lợi thai sản – Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.

Thông tin cần biết

1. Thông tin cần biết

Tuổi tham gia	30 ngày tuổi – 70 tuổi
Tuổi tham gia (Quyền lợi thai sản)	Nữ từ 18 tuổi – 48 tuổi
Tuổi tối đa kết thúc thời hạn của Sản phẩm Bảo trợ	
Quyền lợi Điều trị nội trú, quyền lợi gia tăng hạn mức, quyền lợi Điều trị ngoại trú và quyền lợi Điều trị nha khoa:	75 tuổi
Quyền lợi thai sản	50 tuổi
Thời hạn bảo hiểm	1 năm và được tái tục hàng năm
Thời hạn đóng phí	Bằng thời hạn bảo hiểm

FWD sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu

- i. Bệnh hoặc Tổn thương không thuộc Tình trạng tổn tại trước; và
- ii. Các Chi phí y tế thực tế phát sinh trong thời gian Sản phẩm này đang còn hiệu lực; và
- iii. Việc khám và/hoặc điều trị được thực hiện sau Thời gian chờ; và
- iv. Các Chi phí y tế thực tế phát sinh từ các Điều trị hợp lý và cần thiết về mặt y tế cho Người được bảo hiểm và không thuộc Các trường hợp loại trừ bảo hiểm tại Mục 2.3 của Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm này; và
- v. FWD sẽ chi trả không vượt quá hạn mức tối đa, số ngày tối đa được quy định cho từng quyền lợi và Số tiền bảo hiểm tối đa mỗi Năm hợp đồng tương ứng với từng quyền lợi.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 2 – Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.

2. Điều khoản loại trừ

FWD sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm của Sản phẩm này nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc một trong các trường hợp sau đây:



Người được bảo hiểm bị nhiễm HIV, hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) và các Bệnh lây qua đường tình dục theo danh mục của Bộ Y tế;



Bất kỳ điều trị hay Phẫu thuật nào đối với các bệnh lý bẩm sinh, bất thường hoặc Di tật bẩm sinh (bao gồm các trường hợp di truyền) được chẩn đoán trước khi Người được bảo hiểm tròn 1 tuổi;



Tự tử hay tự gây thương tích cho bản thân của Người được bảo hiểm dù trong tình trạng tỉnh táo hay không tỉnh táo, trong thời hạn 24 tháng tính từ Ngày hiệu lực của Sản phẩm này trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản phẩm này trong Hợp đồng bảo hiểm (nếu được áp dụng), tùy trường hợp nào xảy ra sau.

Thời hạn 24 tháng sẽ được áp dụng lại trong trường hợp Bên mua bảo hiểm tham gia thêm quyền lợi bảo hiểm thuộc nhóm Quyền lợi tùy chọn (áp dụng cho quyền lợi chọn thêm) và/hoặc yêu cầu tăng kế hoạch bảo hiểm (áp dụng cho phần tăng thêm);



Các chi phí khám và điều trị liên quan đến thai sản, ngoại trừ có tham gia quyền lợi thai sản (nếu FWD có cung cấp quyền lợi này);



Các chi phí khám và điều trị Bệnh liên quan đến sức khỏe sinh sản như hiếm muộn, vô sinh, ngừa thai, phá thai (trừ trường hợp theo chỉ định của Bác sĩ), triệt sản;

Người được bảo hiểm có Hành vi cố ý vi phạm pháp luật hoặc Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng hoặc bất kỳ người nào sẽ nhận quyền lợi bảo hiểm có Hành vi cố ý vi phạm pháp luật đối với Người được bảo hiểm.



Trong trường hợp Hợp đồng có nhiều hơn 1 Người thụ hưởng và Người thụ hưởng gây ra Hành vi cố ý vi phạm pháp luật đối với Người được bảo hiểm, FWD vẫn chi trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng còn lại. Tỷ lệ chi trả sẽ tương ứng với tỷ lệ mà những Người thụ hưởng đó được hưởng trong Hợp đồng.



Các sự kiện gây tổn thất lớn bao gồm chiến tranh (dù có tuyên bố hay không tuyên bố), xâm lược, các hoạt động khủng bố, nổi loạn, bạo loạn, bạo động, cách mạng, nội chiến hoặc bất kỳ hành động hiếu chiến nào; năng lượng hạt nhân; phóng xạ hoặc nhiễm phóng xạ.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 2.3
– Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.



FWD Care

Bảo hiểm tử vong và thương tật

Trong cuộc sống, điều tuyệt vời nhất là khi được cùng người thân chia sẻ những khoảnh khắc sống đầy. Để niềm vui ấy thêm trọn vẹn, bạn sẽ cần sự hỗ trợ lớn hơn. Ở FWD, chúng tôi biết rằng những sự kiện bất ngờ rất khó để lường trước. Vì vậy, **FWD Care Bảo hiểm tử vong và thương tật** được thiết kế để gia tăng bảo vệ trước rủi ro tử vong và thương tật, để những trải nghiệm bên nhau trở nên hân hoan hơn bao giờ hết.

Đây là sản phẩm bảo hiểm của Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam ("FWD") được phân phối thông qua Ngân hàng TMCP Ngoại Thương Việt Nam ("Vietcombank"), không phải là sản phẩm của tổ chức tín dụng. Việc tham gia bảo hiểm không phải là điều kiện bắt buộc để thực hiện các hoạt động, dịch vụ tài chính của tổ chức tín dụng. Đây chỉ là tài liệu giới thiệu tóm tắt các đặc điểm sản phẩm bảo hiểm của FWD, vui lòng tham khảo thông tin chi tiết về quyền lợi và loại trừ bảo hiểm tại Quy tắc và Điều khoản **FWD Care Bảo hiểm tử vong và thương tật** được đăng tải trên trang thông tin điện tử của FWD (www.fwd.com.vn).



Thiết kế đơn giản với
100% Số tiền bảo hiểm



Bảo vệ trước các rủi ro
tử vong/ thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Quyền lợi sản phẩm

Quyền lợi	Mức chi trả
Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTBVV)	100% Số tiền bảo hiểm

- FWD sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm TTTBVV nếu TTTBVV không thuộc Tình trạng tồn tại trước;
- Tổng quyền lợi TTTBVV được chi trả cho 1 Người được bảo hiểm của tất cả các Hợp đồng có hiệu lực với FWD sẽ không vượt quá mức giới hạn tối đa được FWD xác nhận trong Thư chấp thuận bảo hiểm có điều kiện.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.1 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm.

Thông tin cần biết

Tuổi tham gia	30 ngày tuổi – 65 tuổi
Tuổi tối đa kết thúc thời hạn của sản phẩm bảo trợ	70 tuổi
Thời hạn bảo hiểm	Tối thiểu 5 năm và tối đa tới khi NĐBH đạt 70 tuổi
Thời hạn đóng phí	Bằng thời hạn bảo hiểm

1. Giải thích sản phẩm

Sản phẩm bảo hiểm này chỉ là sản phẩm bảo trợ, do vậy các thuật ngữ, Quy tắc và Điều khoản được đề cập trong Phần 1 – Những điều khoản chung của Hợp đồng bảo hiểm mà Sản phẩm bảo trợ này đính kèm sẽ được áp dụng cho Sản phẩm bảo trợ này, trừ khi được định nghĩa hoặc quy định cụ thể khác đi trong Sản phẩm bảo trợ này.

2. Điều khoản loại trừ

FWD sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm này nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc một trong các trường hợp:



Người được bảo hiểm tự tử hay tự gây thương tích cho bản thân dù trong tình trạng tinh tảo hay không tinh tảo.

- Loại trừ này sẽ chỉ áp dụng trong 24 tháng tính từ (i) Ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên hoặc (ii) Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất của Sản phẩm bảo trợ này (nếu có), lấy ngày nào xảy ra sau.
- Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm tăng Số tiền bảo hiểm, thời hạn 24 tháng sẽ áp dụng cho phần tăng thêm của Số tiền bảo hiểm kể từ ngày Số tiền bảo hiểm mới có hiệu lực.



Sự kiện bảo hiểm là hậu quả của:

- Hành vi vi phạm pháp luật của Người được bảo hiểm; hoặc
- Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng hoặc bất kỳ người nào sẽ nhận quyền lợi bảo hiểm có Hành vi vi phạm pháp luật đối với Người được bảo hiểm.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.2 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm.

FWD Care Bảo hiểm miễn đóng phí nâng cao 2.0

Không gì tuyệt vời hơn khi bạn đạt được những dự định trong đời. Hãy để FWD giúp bạn đảm bảo những kế hoạch ấy luôn được hoàn thành, kể cả khi điều chẳng may xảy đến.

FWD Care Bảo hiểm miễn đóng phí nâng cao 2.0 – giải pháp hỗ trợ đóng phí duy trì hợp đồng bảo hiểm khi rủi ro xảy đến, giúp bạn an tâm khi biết rằng không điều gì có thể ngăn bạn hoàn thành những dự định lớn trong đời.

Đây là sản phẩm bảo hiểm của Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam ("FWD") được phân phối thông qua Ngân hàng TMCP Ngoại Thương Việt Nam ("Vietcombank"), không phải là sản phẩm của tổ chức tín dụng. Việc tham gia bảo hiểm không phải là điều kiện bắt buộc để thực hiện các hoạt động, dịch vụ tài chính của tổ chức tín dụng. Đây chỉ là tài liệu giới thiệu tóm tắt các đặc điểm sản phẩm bảo hiểm của FWD, vui lòng tham khảo thông tin chi tiết về quyền lợi và loại trừ bảo hiểm tại Quy tắc và Điều khoản **FWD Care Bảo hiểm miễn đóng phí nâng cao 2.0** được đăng tải trên trang thông tin điện tử của FWD (www.fwd.com.vn).



Miễn đóng phí
cho cả hợp đồng trước
Bệnh hiểm nghèo và Tử vong



Miễn đóng phí cho
Bệnh hiểm nghèo
ngay từ giai đoạn đầu

Quyền lợi sản phẩm

Trường hợp	Quyền lợi
 NĐBH được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu	FWD thay Khách hàng đóng toàn bộ phí bảo hiểm trong 2 năm kể từ ngày đến hạn đóng phí tiếp theo sau ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Quyền lợi này chỉ áp dụng cho 1 Bệnh hiểm nghèo giai đoạn đầu trong suốt Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm bảo trợ này. Nếu thời gian tính từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm tới ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ nhỏ hơn 2 năm, FWD sẽ thay Khách hàng đóng phí tới ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ này.
 NĐBH được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo	FWD thay Khách hàng đóng toàn bộ phí bảo hiểm trong tương lai cho tới ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ này.
 Người được bảo hiểm Tử vong	

Bệnh hiểm nghèo thuộc danh sách Bệnh hiểm nghèo được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.1, 1.2 và 1.3 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm

Thông tin cần biết

Tuổi tham gia	18 tuổi – 70 tuổi
Tuổi tối đa kết thúc thời hạn của sản phẩm bảo trợ	70 tuổi
Thời hạn bảo hiểm	Tối thiểu 5 năm và tối đa tới khi NĐBH đạt 70 tuổi
Thời hạn đóng phí	Bằng thời hạn bảo hiểm

1. Giải thích sản phẩm

Sản phẩm bảo hiểm này chỉ là sản phẩm bổ trợ, do vậy các thuật ngữ, Quy tắc và Điều khoản được đề cập trong Phần 1 – Những điều khoản chung của Hợp đồng bảo hiểm mà Sản phẩm bổ trợ này đính kèm sẽ được áp dụng cho Sản phẩm bổ trợ này, trừ khi được định nghĩa hoặc quy định cụ thể khác đi trong Sản phẩm bổ trợ này.

2. Điều khoản loại trừ

FWD sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm này nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc một trong các trường hợp:



Người được bảo hiểm tự tử hay tự gây thương tích cho bản thân dù trong tình trạng tinh tảo hay không tinh tảo. Loại trừ này sẽ chỉ áp dụng trong 24 tháng tính từ (i) Ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên hoặc (ii) Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản phẩm bảo trợ này (nếu có), lấy ngày nào xảy ra sau.





Sự kiện bảo hiểm là hậu quả của:

- Hành vi vi phạm pháp luật của Người được bảo hiểm; hoặc
- Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng hoặc bất kỳ người nào sẽ nhận quyền lợi bảo hiểm có Hành vi vi phạm pháp luật đối với Người được bảo hiểm.



Các sự kiện gây tổn thất lớn bao gồm chiến tranh (dù có tuyên bố hay không tuyên bố), xâm lược, các hoạt động khủng bố, nổi loạn, bạo loạn, bạo động, cách mạng, nội chiến hoặc bất kỳ hành động hiếu chiến nào; phóng xạ hoặc nhiễm phóng xạ.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.5 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm.

3. Quy định chung về chi trả cho các quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm:

FWD sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm nếu:

- Bệnh hiểm nghèo không thuộc Tình trạng tồn tại trước;
- Người được bảo hiểm vẫn còn sống tại thời điểm Bệnh hiểm nghèo được chẩn đoán bởi Bác sĩ.
- Các dấu hiệu, triệu chứng và chẩn đoán phải phát sinh sau 90 ngày kể từ Ngày hiệu lực hoặc Ngày phôi phục hiệu lực gần nhất của sản phẩm, nếu có.

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 1.4 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm.



Thông tin liên hệ Vietcombank

Trụ sở chính

Cao ốc Vietcombank,
198 Trần Quang Khải, Phường Hoàn
Kiếm, Thành phố Hà Nội

Tel: (84-24) 3934 3137

Hotline: 1900 54 54 13

Website: www.vietcombank.com.vn

Thông tin liên hệ FWD

Trụ sở chính

Tòa nhà Diamond Plaza,
34 Lê Duẩn, Phường Sài Gòn,
Thành phố Hồ Chí Minh

Tel: (84-28) 6256 3688

Hotline: 1800 54 54 12

Email: customerconnect.vn@fwd.com

V072025