

Quy tắc và điều khoản Sản phẩm Bảo hiểm tai nạn cá nhân



(Dành cho bán hàng qua kênh giao dịch điện tử)

Được phê chuẩn theo Công văn số 14543/BTC-QLBH, ngày 22 tháng 12 năm 2021 của Bộ Tài Chính và Công văn sửa đổi, bổ sung Quy tắc điều khoản số FWDVN.CEO.082023-01 ngày 22 tháng 08 năm 2023 của Tổng Giám đốc



Mục lục



1. Hợp đồng bảo hiểm

03



2. Quyền lợi bảo hiểm

05

2.1 Quyền lợi tử vong và Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn

06

2.2 Quyền lợi hỗ trợ chi phí nằm viện do Tai nạn

07

2.3 Quyền lợi Tồn thương do Tai nạn

09

2.4 Các trường hợp loại trừ bảo hiểm

14



3. Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

15

3.1 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

15

3.2 Cách thức nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

16

3.3 Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

16

3.4 Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm

16

3.5 Thứ tự ưu tiên nhận quyền lợi bảo hiểm

17



4. Phí bảo hiểm

18



5. Tham gia Hợp đồng bảo hiểm

19

5.1 Quyền lợi có thể được bảo hiểm

19

5.2 Nghĩa vụ kê khai trung thực

19

5.3 Nghĩa vụ cung cấp thông tin của FWD

20



6. Thực hiện Hợp đồng bảo hiểm

21

6.1 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời

21

6.2 Bảo mật thông tin

21

6.3 Chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng

22

6.4 Chuyển giao Hợp đồng

22

6.5 Kế thừa thực hiện Hợp đồng

22

6.6 Cập nhật thông tin cá nhân

23

6.7 Nhầm lẫn khi kê khai tuổi

23



7. Chấm dứt Hợp đồng

24



8. Giải quyết tranh chấp

25



1. Hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm (sau đây gọi tắt là “**Hợp đồng**”) là thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và FWD gồm các tài liệu sau:

- (i). Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;
- (ii). Chứng nhận bảo hiểm;
- (iii). Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm này;
- (iv). Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm;
- (v). Các sửa đổi, bổ sung được thỏa thuận giữa hai bên trong quá trình giao kết, thực hiện Hợp đồng, nếu có.



Khi FWD chấp thuận bảo hiểm trên cơ sở Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm, FWD sẽ phát hành Hợp đồng dưới hình thức hợp đồng điện tử và có chữ ký số của FWD.

FWD sẽ gửi hướng dẫn đến Bên mua bảo hiểm để nhận bộ Hợp đồng điện tử. Hợp đồng điện tử có giá trị như bản gốc.

FWD là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam được thành lập và hoạt động theo pháp luật của Việt Nam.

Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm là hồ sơ theo mẫu được Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm kê khai và chuyển tới FWD để yêu cầu tham gia bảo hiểm.

Chứng nhận bảo hiểm là văn bản do FWD phát hành thể hiện thông tin cơ bản, các quyền lợi bảo hiểm của Người được bảo hiểm được cung cấp theo Hợp đồng.

Bên mua bảo hiểm là bên có yêu cầu giao kết Hợp đồng, đóng Phí bảo hiểm cho Hợp đồng và thực hiện các quyền và nghĩa vụ được quy định trong Hợp đồng. Theo Hợp đồng này, Bên mua bảo hiểm là:

- (i). Tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam; hoặc
- (ii). Cá nhân từ đủ 18 tuổi trở lên tính theo lần sinh nhật vừa qua tại thời điểm kê khai Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, hiện đang cư trú tại Việt Nam vào Ngày hiệu lực hợp đồng.

Người được bảo hiểm là bất kỳ cá nhân nào có tuổi từ 18 tuổi đến 60 tuổi tính theo lần sinh nhật vừa qua tại thời điểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, hiện đang cư trú tại Việt Nam vào Ngày hiệu lực hợp đồng và được FWD chấp thuận bảo hiểm theo Hợp đồng này.



1. Hợp đồng bảo hiểm




Người thụ hưởng là bất kỳ tổ chức hoặc cá nhân nào được Bên mua bảo hiểm chỉ định với sự đồng ý của Người được bảo hiểm trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc yêu cầu điều chỉnh/bổ sung Người thụ hưởng được FWD chấp thuận (nếu có), hoặc được xác định theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm, để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng này.

Ngày hiệu lực hợp đồng là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đầy đủ phí bảo hiểm, nếu FWD chấp thuận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm thể hiện bằng việc phát hành Hợp đồng bảo hiểm. Ngày hiệu lực hợp đồng được ghi trên Chứng nhận bảo hiểm.



2. Quyền lợi bảo hiểm

Tại thời điểm tham gia bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn tham gia 1 trong 2 Kế hoạch bảo hiểm bao gồm Kế hoạch cơ bản hoặc Kế hoạch nâng cao với quyền lợi bảo hiểm được mô tả chi tiết trong bảng sau:

 Sự kiện bảo hiểm	Quyền lợi bảo hiểm	
	 Kế hoạch cơ bản (Tỷ lệ % Số tiền bảo hiểm)	 Kế hoạch nâng cao (Tỷ lệ % Số tiền bảo hiểm)
Tử vong và Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn		
▪ Tử vong do Tai nạn khi đang là hành khách trên phương tiện giao thông đường hàng không	300%	300%
▪ Tử vong do Tai nạn khi đang là hành khách trên các phương tiện giao thông công cộng	200%	200%
▪ Tử vong do Tai nạn khác	100%	100%
▪ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn	100%	100%
Hỗ trợ chi phí nằm viện do Tai nạn		
▪ Điều trị nội trú	1%/Đợt điều trị	2%/Đợt điều trị
▪ Điều trị nội trú có trải qua Phẫu thuật	5%/Đợt điều trị	10%/Đợt điều trị
Tổn thương do Tai nạn		
▪ Chấn thương cơ quan nội tạng	Không áp dụng	Từ 10% đến 20%
▪ Gãy xương		Từ 2% đến 30%
▪ Bỏng		Từ 25% đến 100%
▪ Hôn mê		100%

Các quyền lợi bảo hiểm theo Mục 2 này sẽ được áp dụng khi:

- Sự kiện bảo hiểm xảy ra do Tai nạn theo định nghĩa dưới đây; và
- Sự kiện bảo hiểm và Tai nạn xảy ra sau 00:00 giờ của ngày liền kề sau Ngày hiệu lực hợp đồng.



2. Quyền lợi bảo hiểm

Tai nạn là một hoặc một chuỗi sự kiện khách quan xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể Người được bảo hiểm, xảy ra trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực.

Tai nạn phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác, và gây ra Tổn thương hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.

2.1 Quyền lợi tử vong và Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn




Sự kiện bảo hiểm:

Người được bảo hiểm tử vong hoặc Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn.



Quyền lợi bảo hiểm:

FWD sẽ chi trả tỷ lệ phần trăm (%) Số tiền bảo hiểm tương ứng với từng Kế hoạch bảo hiểm theo bảng dưới đây:

Sự kiện bảo hiểm	Kế hoạch cơ bản	Kế hoạch nâng cao
 Tử vong do Tai nạn khi đang là hành khách trên phương tiện giao thông đường hàng không	300%	300%
 Tử vong do Tai nạn khi đang là hành khách trên các phương tiện giao thông công cộng	200%	200%
 Tử vong do Tai nạn khác	100%	100%
 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn	100%	100%



Điều kiện chi trả:

FWD sẽ chi trả quyền lợi theo Mục 2.1 này sau khi trừ đi các quyền lợi đã chi trả cho trường hợp Tổn thương do Tai nạn theo Mục 2.3, nếu có.



Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực sau khi FWD chi trả quyền lợi tử vong hoặc Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn theo Mục 2.1.



2. Quyền lợi bảo hiểm

Số tiền bảo hiểm là số tiền Bên mua bảo hiểm yêu cầu bảo hiểm và được FWD chi trả trong trường hợp rủi ro xảy ra theo Hợp đồng. Số tiền bảo hiểm được ghi trên Chứng nhận bảo hiểm hoặc Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có.

Tai nạn khi đang là hành khách trên phương tiện giao thông đường hàng không có nghĩa là một Tai nạn xảy ra khi Người được bảo hiểm là hành khách có vé đang ở trên máy bay.

Máy bay phải được cấp giấy phép vận chuyển hành khách theo lịch trình thường xuyên và trên các đường bay cố định, được cung cấp và vận hành bởi một hãng hàng không được công nhận, có giấy phép hoặc một công ty cho thuê máy bay.

Tai nạn khi đang là hành khách trên các phương tiện giao thông công cộng có nghĩa là một Tai nạn xảy ra khi Người được bảo hiểm là hành khách có vé đang sử dụng phương tiện giao thông công cộng.

Phương tiện giao thông công cộng là phương tiện giao thông được cấp phép vận chuyển hành khách theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến đường cố định, được cung cấp và vận hành bởi một nhà cung cấp dịch vụ vận tải công cộng có giấy phép và được công nhận.

Thương tật vĩnh viễn nghĩa là khi Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng, do bị thương tật, của:

- (i). Hai mắt; hoặc
- (ii). Hai tay; hoặc
- (iii). Hai chân; hoặc
- (iv). Một tay và một chân; hoặc
- (v). Một tay và một mắt; hoặc
- (vi). Một chân và một mắt.

Trong khái niệm này, mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của (1) tay được tính từ cổ tay trở lên, (2) chân được tính từ mắt cá chân trở lên, (3) mắt được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn.

Việc chứng nhận Người được bảo hiểm 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.

Việc chứng nhận việc không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể phải được thực hiện không sớm hơn 6 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán và được xác nhận bởi cơ quan y tế có thẩm quyền hoặc Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh trở lên.

2.2 Quyền lợi hỗ trợ chi phí nằm viện do Tai nạn



Sự kiện bảo hiểm:

Người được bảo hiểm trải qua Điều trị nội trú do Tai nạn.



2. Quyền lợi bảo hiểm



Quyền lợi bảo hiểm:

FWD sẽ chi trả tỷ lệ phần trăm (%) Số tiền bảo hiểm tương ứng với từng Kế hoạch bảo hiểm theo bảng dưới đây:

Sự kiện bảo hiểm	Kế hoạch cơ bản	Kế hoạch nâng cao
Điều trị nội trú	1%/Đợt điều trị	2%/Đợt điều trị
Điều trị nội trú có trải qua Phẫu thuật	5%/Đợt điều trị	10%/Đợt điều trị



Điều kiện chi trả:

- Việc Điều trị nội trú do Tai nạn phải là Điều trị hợp lý và cần thiết về mặt y tế; và
- Đợt điều trị kéo dài từ 3 Ngày nằm viện liên tiếp trở lên.



Giới hạn chi trả:

- Trong suốt Thời hạn bảo hiểm, tổng quyền lợi bảo hiểm chi trả theo Mục 2.2 không vượt quá:
 - 10% Số tiền bảo hiểm đối với Kế hoạch cơ bản.
 - 20% Số tiền bảo hiểm đối với Kế hoạch nâng cao.
- Cho cùng một Đợt điều trị, tổng quyền lợi chi trả không vượt quá tỷ lệ phần trăm (%) Số tiền bảo hiểm chi trả trong trường hợp Điều trị nội trú có trải qua Phẫu thuật.
- Trường hợp do cùng một Tai nạn dẫn đến Người được bảo hiểm phải trải qua nhiều Đợt điều trị khác nhau, FWD sẽ chi trả quyền lợi theo Mục 2.2 này một lần cho một Tai nạn.



Hợp đồng vẫn tiếp tục duy trì hiệu lực sau khi FWD chi trả hết quyền lợi bảo hiểm theo Mục 2.2.

Điều trị nội trú là việc Người được bảo hiểm được điều trị y tế tại Bệnh viện, có làm thủ tục nhập viện và nằm viện qua 12 giờ đêm.

Ngày nằm viện là 1 ngày Người được bảo hiểm trải qua tại Bệnh viện để Điều trị nội trú. Bệnh viện quy định tiền điều trị và tiền phòng cho mỗi Ngày nằm viện.

Đợt điều trị là khoảng thời gian từ khi Người được bảo hiểm nhập viện đến khi xuất viện để điều trị tại Bệnh viện. Giấy ra viện là bằng chứng chứng minh kết thúc 1 Đợt điều trị.

Phẫu thuật là phương pháp điều trị y tế có liên quan đến việc gây mê (không bao gồm gây tê tại chỗ) với sự can thiệp Phẫu thuật để điều trị Tai nạn. Phẫu thuật cần được thực hiện bởi Bác sĩ trong phòng Phẫu thuật của Bệnh viện. Giấy chứng nhận phẫu thuật là bằng chứng chứng minh cho việc Phẫu thuật.



2. Quyền lợi bảo hiểm

Bác sĩ là một cá nhân đã có bằng cấp chuyên môn, được cấp giấy phép hành nghề hợp pháp và được cơ quan quản lý y tế Việt Nam cho phép hành nghề y và/hoặc phẫu thuật, với điều kiện không phải là Bên mua bảo hiểm trừ trường hợp những người này làm nhiệm vụ theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.

Bệnh viện là một cơ sở y tế được thành lập và cấp phép hoạt động hợp pháp tại Việt Nam. Tư cách của bệnh viện phải được thể hiện bằng chữ “Bệnh viện” trên con dấu chính thức hoặc được cấp phép hoạt động như là một Viện/Trung tâm y tế có chức năng khám chữa bệnh thuộc cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, cấp trung ương, cấp huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc trung ương.

Theo Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm này, Bệnh viện không bao gồm các cơ sở dưới đây cho dù các cơ sở này hoạt động độc lập hay trực thuộc một Bệnh viện:

- Nhà an dưỡng hay nhà dưỡng lão hay viện điều dưỡng;
- Nơi chữa trị cho người nghiện rượu hoặc nghiện ma túy;
- Nơi chữa trị cho người bị bệnh tâm thần.

Điều trị hợp lý và cần thiết về mặt y tế là điều trị y tế:

- Phù hợp với chẩn đoán và điều trị y tế thông thường đối với Tai nạn được bảo hiểm;
- Phù hợp với các tiêu chuẩn theo đúng thông lệ y tế, phù hợp với các tiêu chuẩn hiện hành về chăm sóc y tế chuyên nghiệp, và các phúc lợi y tế đã được chứng minh;
- Không vì lợi ích hay mong muốn cá nhân của Người được bảo hiểm hoặc Bác sĩ;
- Không có tính chất thử nghiệm, tầm soát hoặc nghiên cứu, hoặc phòng ngừa, hoặc chưa được sự chấp thuận của cơ quan có thẩm quyền;
- Chi phí y tế hợp lý, không vượt quá mức chi phí chung do các cơ sở y tế, đơn vị cung cấp dịch vụ khác có cùng tiêu chuẩn tại địa phương khi cung cấp việc điều trị, dịch vụ tương đương.

Ví dụ minh họa về các trường hợp không phải là Điều trị hợp lý và cần thiết về mặt y tế:

- Hiến/cho mô hay bộ phận cơ thể;
- Kiểm tra sức khỏe định kỳ, khám sức khỏe hoặc thực hiện các xét nghiệm để kiểm tra tổng quát không nhằm mục đích điều trị hoặc các trường hợp điều trị không cần thiết về mặt y tế;
- Phẫu thuật thẩm mỹ, Phẫu thuật theo yêu cầu của Người được bảo hiểm, Phẫu thuật chuyển đổi giới tính, điều chỉnh tật khúc xạ, hoặc bất kỳ điều trị y tế nào không có nguyên nhân do Tai nạn, Bệnh hoặc triệu chứng y tế.

Thời hạn bảo hiểm là thời gian Hợp đồng này có hiệu lực. Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này tối thiểu là 30 ngày và tối đa là 360 ngày tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng.

2.3 Quyền lợi Tồn thương do Tai nạn

Quyền lợi tồn thương do Tai nạn chỉ áp dụng khi Bên mua bảo hiểm tham gia sản phẩm với Kế hoạch nâng cao. Chi tiết quyền lợi được trình bày ở bảng sau:



2. Quyền lợi bảo hiểm



Sự kiện bảo hiểm:

Người được bảo hiểm bị Tổn thương do Tai nạn.





Quyền lợi bảo hiểm:

FWD sẽ chi trả tỷ lệ phần trăm (%) Số tiền bảo hiểm theo bảng quyền lợi chi tiết được trình bày dưới đây:

 Sự kiện bảo hiểm	 Kế hoạch nâng cao
Chấn thương cơ quan nội tạng	
<ul style="list-style-type: none"> Chấn thương gây thủng, vỡ hoặc hư hỏng các cơ quan nội tạng (tim; phổi; gan; thận; lá lách; tụy; bàng quang; niệu quản; dạ dày; ruột non; ruột già; trực tràng) có trải qua Phẫu thuật ngực/bụng 	20%
<ul style="list-style-type: none"> Tràn khí màng phổi và/hoặc tràn máu màng phổi 	10%
Gãy xương	
Xương sọ	
<ul style="list-style-type: none"> Vỡ xương sọ có trải qua can thiệp Phẫu thuật sọ não 	30%
<ul style="list-style-type: none"> Vỡ xương sọ không trải qua can thiệp Phẫu thuật sọ não 	10%
Xương mặt	
<ul style="list-style-type: none"> Gãy xương hàm dưới hoặc xương hàm trên 	10%
<ul style="list-style-type: none"> Gãy 1 trong số các xương mặt khác (trừ xương mũi) 	5%
Cột sống	
<ul style="list-style-type: none"> Vỡ 1 hoặc nhiều đốt sống có trải qua can thiệp Phẫu thuật cột sống 	30%
<ul style="list-style-type: none"> Vỡ 1 hoặc nhiều đốt sống không trải qua can thiệp Phẫu thuật cột sống 	10%
<ul style="list-style-type: none"> Gãy xương cột và/hoặc xương cùng 	5%
Xương thân: gãy 1 trong các xương	
<ul style="list-style-type: none"> Xương đòn; xương chuỗi ức; xương vai; xương ức; xương sườn 	5%
Xương tay: gãy 1 trong các xương	
<ul style="list-style-type: none"> Xương cánh tay; xương trụ; xương quay 	5%
<ul style="list-style-type: none"> Xương cổ tay; xương bàn tay; xương đốt ngón tay 	2% (tối đa 5% cho 1 Tai nạn)



2. Quyền lợi bảo hiểm

 Sự kiện bảo hiểm	 Kế hoạch nâng cao
Xương chân: gãy 1 trong các xương	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương đùi; xương chày 	10%
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương bánh chè; xương mác; xương gót 	5%
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Xương cổ chân; xương bàn chân; xương đốt ngón chân 	2% (tối đa 5% cho 1 Tai nạn)
Xương chày	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gãy xương chày 	20%
Bỏng	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bỏng độ 3 từ hơn 50% diện tích da 	100%
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bỏng độ 3 từ hơn 20% đến 50% diện tích da 	75%
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bỏng độ 3 từ 10% đến 20% diện tích da 	50%
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bỏng độ 2 từ hơn 20% diện tích da 	25%
Hôn mê	
	100%



Giới hạn chi trả:

- Tổng quyền lợi chi trả theo Mục 2.3 này không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm.
- Trường hợp cùng 1 Tai nạn:
 - (i). gây ra nhiều Tổn thương khác nhau, FWD sẽ chi trả quyền lợi cho tất cả các Tổn thương theo quy định tại bảng quyền lợi bảo hiểm chi tiết của Mục 2.3 này;
 - (ii). gây ra chấn thương gây thủng, vỡ hoặc hư hỏng nhiều cơ quan nội tạng khác nhau, FWD sẽ chi trả tối đa 20% Số tiền bảo hiểm cho mỗi Tai nạn;
 - (iii). gây ra cùng 1 tổn thương, tổng quyền lợi chi trả không vượt quá tỷ lệ phần trăm (%) Số tiền bảo hiểm chi trả trong trường hợp có trải qua Phẫu thuật.



Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu sau khi FWD chi trả hết 100% Số tiền bảo hiểm cho quyền lợi theo Mục 2.3.



2. Quyền lợi bảo hiểm



Khách hàng A tham gia sản phẩm và lựa chọn Kế hoạch nâng cao:



Ví dụ minh họa 1:

Khách hàng A gặp Tai nạn dẫn đến Gãy xương hàm dưới và xương hàm trên, Gãy xương chậu và Điều trị nội trú với số Ngày nằm viện là 5 ngày liên tiếp:

\$ FWD sẽ chi trả quyền lợi như sau:

Gãy xương hàm dưới:	10% Số tiền bảo hiểm
Gãy xương hàm trên:	10% Số tiền bảo hiểm
Gãy xương chậu:	20% Số tiền bảo hiểm
Điều trị nội trú:	2% Số tiền bảo hiểm

Tổng quyền lợi chi trả: 42% Số tiền bảo hiểm



Ví dụ minh họa 2:

Khách hàng A gặp Tai nạn dẫn đến chấn thương phổi và lá lách, cần trải qua Phẫu thuật bụng và ngực và Điều trị nội trú với số Ngày nằm viện là 10 ngày liên tiếp:

\$ FWD sẽ chi trả quyền lợi như sau:

Chấn thương phổi và lá lách có trải qua Phẫu thuật:	20% Số tiền bảo hiểm
Điều trị nội trú có trải qua Phẫu thuật:	10% Số tiền bảo hiểm

Tổng quyền lợi chi trả: 30% Số tiền bảo hiểm



2. Quyền lợi bảo hiểm



Ví dụ minh họa 3:

Khách hàng A gặp Tai nạn dẫn đến vỡ xương sọ. Lần 1, khách hàng A yêu cầu chi trả quyền lợi Vỡ xương sọ không trải qua can thiệp Phẫu thuật sọ não. Lần 2, khách hàng A yêu cầu chi trả quyền lợi Vỡ xương sọ có trải qua can thiệp Phẫu thuật sọ não do cùng 1 Tai nạn gây ra.

\$ FWD sẽ chi trả quyền lợi như sau:

Lần 1:

Vỡ xương sọ không Phẫu thuật sọ não: 10% Số tiền bảo hiểm

Lần 2:

Vỡ xương sọ có Phẫu thuật sọ não
(cùng 1 Tai nạn gây ra 1 tổn thương): 20% Số tiền bảo hiểm

Tổng quyền lợi chi trả: 30% Số tiền bảo hiểm

Tổn thương bao gồm 1 hoặc nhiều thương tật thuộc các nhóm chấn thương cơ quan nội tạng Gãy xương, bồng và Hôn mê được gây ra bởi Tai nạn được quy định tại Mục 2.3 của Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm này.

Gãy xương là tình trạng gãy hoàn toàn hoặc vỡ của xương hoặc gãy lìa toàn bộ mặt cắt của xương, nhưng không bao gồm các trường hợp Nứt xương. Chẩn đoán Gãy xương phải được Bác sĩ xác nhận căn cứ vào kết quả chụp X-quang hoặc chụp CT hoặc MRI.

Nứt xương là một đường gãy mảnh trên phim X-quang hoặc hình ảnh chụp CT hoặc MRI giữa 2 mảnh của 1 xương nhưng các mảnh xương vẫn dính liền với nhau và đường gãy này không kéo dài hết chiều ngang của xương.

Hôn mê là tình trạng mất nhận thức kéo dài ít nhất 96 giờ liên tục. Chẩn đoán phải có bằng chứng của tất cả các điều kiện sau:

- (i). Không đáp ứng với các kích thích bên ngoài hoặc nhu cầu của cơ thể trong ít nhất là 96 giờ;
- (ii). Các biện pháp hỗ trợ sinh tồn cần thiết để duy trì sự sống trong ít nhất là 96 giờ;
- (iii). Tổn thương não gây di chứng thần kinh vĩnh viễn dẫn đến mất khả năng thực hiện 3 trong 6 Chức năng sinh hoạt hàng ngày nếu không có hỗ trợ của người khác trong thời gian từ 30 ngày trở lên kể từ khi bắt đầu hôn mê.

Trong khái niệm này, Hôn mê không bao gồm Hôn mê trực tiếp do rượu hoặc lạm dụng thuốc.



2. Quyền lợi bảo hiểm

Chức năng sinh hoạt hàng ngày bao gồm:

- Khả năng tự thay quần áo, tự mang vào hay tháo ra những thiết bị trợ giúp như vòng đai, các chi giả;
- Khả năng tự di chuyển từ nơi này qua nơi khác trong nhà và trên bề mặt phẳng;
- Khả năng tự di chuyển ra khỏi giường, ghế dựa hoặc xe lăn và ngược lại;
- Khả năng tiểu tiện và đại tiện tự chủ;
- Khả năng tự đưa thức ăn đã làm sẵn từ bát, đĩa vào miệng;
- Khả năng tự tắm rửa, vệ sinh cá nhân.

Việc mất Chức năng sinh hoạt hàng ngày được xác nhận bởi cơ quan y tế có thẩm quyền hoặc Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh trở lên hoặc cơ quan y tế từ cấp tỉnh trở lên trong trường hợp địa phương không có Hội đồng giám định y khoa.

2.4 Các trường hợp loại trừ bảo hiểm

FWD sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do 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.

Trong trường hợp FWD không chi trả quyền lợi bảo hiểm do Người được bảo hiểm tử vong thuộc trường hợp loại trừ, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực và FWD sẽ hoàn trả toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng của Hợp đồng, không có lãi.

Hành vi cố ý vi phạm pháp luật là hành vi của một cá nhân bao gồm:

- (i). Việc tham gia hoặc thực hiện hành vi trái pháp luật mà luật hình sự quy định là tội phạm; hoặc
- (ii). Điều khiển phương tiện giao thông mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn theo quy định của pháp luật; hoặc
- (iii). Việc sử dụng chất ma túy, chất gây nghiện khác, chất kích thích, trừ trường hợp có sự chỉ định của Bác sĩ.



3. Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

3.1 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

(i). Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm được điền đầy đủ thông tin theo mẫu của FWD;



Tải Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tại địa chỉ <https://www.fwd.com.vn/claims/>

(ii). Các giấy tờ chứng minh sự kiện bảo hiểm bao gồm:

- Giấy ra viện;
- Tóm tắt hồ sơ bệnh án;
- Giấy chứng nhận Phẫu thuật;
- Các kết quả chẩn đoán hình ảnh như kết quả siêu âm, MRI, CT, X-quang (bắt buộc cho trường hợp Gãy xương);
- Trích lục khai tử và Giấy báo tử, nếu có (đối với trường hợp Người được bảo hiểm tử vong);
- Kết quả xét nghiệm chẩn đoán khác, được FWD yêu cầu theo từng trường hợp.

(iii). Các chứng từ liên quan đến Tai nạn bao gồm:

- Trường hợp Tai nạn được cơ quan có thẩm quyền xác minh, điều tra: Biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, báo cáo kết luận điều tra, biên bản giám định pháp y được cơ quan có thẩm quyền cấp.
- Trường hợp Tai nạn sinh hoạt hoặc vụ Tai nạn không được cơ quan có thẩm quyền xác minh, điều tra: Bản tường trình chi tiết tình huống tai nạn có xác nhận của chính quyền địa phương nơi Người được bảo hiểm cư trú.

Trong mọi trường hợp, FWD có quyền yêu cầu Người được bảo hiểm tiến hành xét nghiệm y khoa, giám định lại tình trạng thương tật/ tổn thương tại một cơ sở y tế độc lập theo sự thỏa thuận giữa FWD và Bên mua bảo hiểm. FWD và Bên mua bảo hiểm phải tuân theo kết quả cuối cùng này. Tất cả chi phí khám y khoa do FWD yêu cầu trong trường hợp này sẽ do FWD chịu.



FWD được quyền yêu cầu Quý khách cung cấp bản gốc tất cả chứng từ để làm cơ sở giải quyết Quyền lợi bảo hiểm.

Trường hợp bản gốc của các giấy tờ được yêu cầu bị mất, giấy tờ thay thế phải có giá trị tương đương và theo hướng dẫn của FWD tùy từng trường hợp cụ thể.



3. Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

3.2 Cách thức nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có thể nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giấy tờ chứng minh sự kiện bảo hiểm theo cách thức sau:

- Nộp thông qua FWD trang dịch vụ trực tuyến: <https://e-services.fwd.com.vn>; hoặc
- Tại một trong các Trung tâm dịch vụ khách hàng của Công ty; hoặc
- Tại các kênh trực tuyến khác được FWD cập nhật từng thời điểm.

3.3 Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cần thông báo cho FWD về sự kiện bảo hiểm ngay khi có thể.

Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải được gửi cho FWD trong vòng 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, trừ những trường hợp bất khả kháng hoặc có lý do chính đáng được FWD chấp thuận.



Vui lòng gọi số **1800 96 96 90** để được hướng dẫn cụ thể.

Hoặc truy cập FWD Dịch vụ trực tuyến tại địa chỉ <https://e-services.fwd.com.vn> và làm theo hướng dẫn.

Tùy thuộc vào mỗi quyền lợi khác nhau mà hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm sẽ có sự khác nhau. Vui lòng tham khảo chi tiết tại mục Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của từng sản phẩm.

3.4 Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Kể từ ngày nhận hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ, FWD sẽ có 30 ngày để giải quyết các quyền lợi bảo hiểm.

Nếu FWD giải quyết quyền lợi bảo hiểm sau thời hạn nêu trên, FWD sẽ trả lãi cho phần quyền lợi chậm trả tương ứng với thời gian chậm trả theo mức lãi suất tạm ứng từ Giá trị hoàn lại của Hợp đồng bảo hiểm mà FWD đang áp dụng cho các khách hàng tại thời điểm chi trả.

Việc chi trả quyền lợi sẽ được thực hiện bằng chuyển khoản hoặc theo thỏa thuận giữa FWD và người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.



Tham khảo mức lãi suất tạm ứng từ Giá trị hoàn lại của Hợp đồng trên trang điện tử của FWD theo địa chỉ <https://www.fwd.com.vn/support/interest-rate/>



3. Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

3.5 Thứ tự ưu tiên nhận quyền lợi bảo hiểm

FWD sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên tương ứng với từng trường hợp sau:

3.5.1 Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong:

- (i). Người thụ hưởng;
- (ii). Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm, nếu Người thụ hưởng đã tử vong;
- (iii). Nếu Hợp đồng không có chỉ định Người thụ hưởng:
 - Bên mua bảo hiểm là cá nhân: Bên mua bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm tử vong.
 - Bên mua bảo hiểm là tổ chức: Người thừa kế của Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm nếu Người thừa kế của Người được bảo hiểm tử vong.

3.5.2 Các trường hợp khác:

**Bên mua
bảo hiểm
là Cá nhân**

- (i). Bên mua bảo hiểm;
- (ii). Người được bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm khác Người được bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm đã tử vong.

**Bên mua
bảo hiểm
là Tổ chức**

- (i). Người được bảo hiểm;



4. Phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm được tính dựa trên Số tiền bảo hiểm, Thời hạn bảo hiểm, nhóm nghề nghiệp của Người được bảo hiểm và Kế hoạch bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm lựa chọn tại thời điểm tham gia (Kế hoạch cơ bản hoặc Kế hoạch nâng cao).

Toàn bộ Phí bảo hiểm của sản phẩm này sẽ được đóng một lần tại thời điểm Bên mua bảo hiểm tham gia Hợp đồng.



5. Tham gia Hợp đồng bảo hiểm

Để tham gia bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cần hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và gửi về FWD cùng với toàn bộ Phí bảo hiểm của Hợp đồng.

5.1 Quyền lợi có thể được bảo hiểm

5.1.1 Quyền lợi có thể được bảo hiểm giữa Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm:

Để được FWD chấp thuận bảo hiểm, tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm cần có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm, bao gồm các trường hợp dưới đây:

- Bên mua bảo hiểm tự tham gia bảo hiểm cho bản thân mình;
- Người được bảo hiểm là vợ, chồng, con, cha, mẹ hợp pháp (cha đẻ, mẹ đẻ, cha nuôi, mẹ nuôi), con nuôi của Bên mua bảo hiểm;
- Người được bảo hiểm là anh chị em ruột, người có quan hệ nuôi dưỡng, cấp dưỡng hoặc người được giám hộ hợp pháp bởi Bên mua bảo hiểm;
- Người được bảo hiểm là người có quyền lợi về tài chính hoặc quan hệ lao động với Bên mua bảo hiểm;
- Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản cho Bên mua bảo hiểm mua bảo hiểm sức khỏe cho mình.

5.1.2 Quyền lợi có thể được bảo hiểm giữa Người thụ hưởng và Người được bảo hiểm:

Tại thời điểm chỉ định, Người thụ hưởng cần có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm và được FWD chấp thuận, bao gồm các trường hợp dưới đây:

- Người thụ hưởng là Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm;
- Người thụ hưởng là vợ, chồng, con, cha, mẹ hợp pháp (cha đẻ, mẹ đẻ, cha nuôi, mẹ nuôi), con nuôi của Người được bảo hiểm;
- Người thụ hưởng là anh chị em ruột, người có quan hệ nuôi dưỡng, cấp dưỡng hoặc người được giám hộ hợp pháp bởi Người được bảo hiểm;
- Người thụ hưởng là người có quyền lợi về tài chính hoặc quan hệ lao động với Người được bảo hiểm;
- Người thụ hưởng là người khác, nếu Người thụ hưởng có quyền lợi có thể được bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

5.2 Nghĩa vụ kê khai trung thực của Quý khách

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác các thông tin được yêu cầu trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, các mẫu kê khai bổ sung cho Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, các mẫu kê khai bổ sung cho Hợp đồng.

Việc FWD thực hiện kiểm tra sức khỏe, nếu có, không thay thế cho nghĩa vụ kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác của Người được bảo hiểm.



5. Tham gia Hợp đồng bảo hiểm

Trên cơ sở thông tin được Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm kê khai, FWD sẽ quyết định việc chấp nhận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm.

Trong trường hợp FWD quyết định từ chối bảo hiểm, FWD sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm khoản Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi.

Nếu Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ kê khai trung thực này hoặc không kê khai các Thông tin quan trọng nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho FWD (nếu có) và tại bất kỳ thời điểm nào FWD có thể chấm dứt Hợp đồng, từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm xảy ra theo Hợp đồng và hoàn trả tổng Phí bảo hiểm tương ứng đã đóng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng cho Bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi các khoản sau đây, nếu có:

- Bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào đã được chi trả theo Hợp đồng;
- Khoản nợ.

Thông tin quan trọng là các thông tin bao gồm nhưng không giới hạn về tình trạng sức khỏe, nghề nghiệp, thu nhập mà nếu FWD biết được, FWD chỉ chấp nhận bảo hiểm có điều kiện hoặc chấp nhận bảo hiểm với mức phí bảo hiểm cao hơn hoặc không chấp nhận bảo hiểm.

5.3 Nghĩa vụ cung cấp thông tin của FWD

FWD có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm của Hợp đồng, sản phẩm bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm.

Nếu FWD cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng thì Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng, yêu cầu FWD hoàn trả lại toàn bộ phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng và bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua (nếu có) do việc cố ý cung cấp thông tin sai sự thật.



6. Thực hiện Hợp đồng bảo hiểm

6.1 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời

▪ Thời hạn bảo hiểm tạm thời

Bắt đầu từ khi Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ phí bảo hiểm đầu tiên và kết thúc theo các trường hợp dưới đây, tùy trường hợp nào xảy ra trước:

- (i). Ngày FWD cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm; hoặc
- (ii). Ngày FWD từ chối Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; hoặc
- (iii). Bên mua bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm bằng văn bản.

▪ Quyền lợi bảo hiểm tạm thời

Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn trong thời hạn bảo hiểm tạm thời, Công ty sẽ chi trả giá trị nào lớn hơn của:

- (i). (Tổng) quyền lợi bảo hiểm tạm thời của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm có quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn đang được xem xét của Người được bảo hiểm nhưng không vượt quá 200.000.000 đồng; và
- (ii). Tổng số Phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng, không có lãi.

6.2 Bảo mật thông tin

FWD không chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cung cấp tại Hợp đồng cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây:

- (i). Theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền; hoặc
- (ii). Cho mục đích thẩm định, phát hành Hợp đồng, tái bảo hiểm, tính toán phí bảo hiểm, thu phí bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết quyền lợi bảo hiểm, xử lý và quản trị cơ sở dữ liệu; hoặc
- (iii). Nghiên cứu thiết kế sản phẩm, đánh giá chất lượng dịch vụ của FWD; hoặc
- (iv). Phòng chống trục lợi bảo hiểm; hoặc
- (v). Nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn của FWD; hoặc
- (vi). Được Bên mua bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, với điều kiện Bên mua bảo hiểm được thông báo về mục đích chuyển giao thông tin và được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó. Việc Bên mua bảo hiểm từ chối cho Công ty chuyển giao thông tin cho bên thứ ba theo điểm này không được coi là lý do để FWD từ chối giao kết Hợp đồng.



6. Thực hiện Hợp đồng bảo hiểm

6.3 Chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng

Người thụ hưởng được chỉ định trong Hợp đồng phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm.

Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu bổ sung hoặc thay đổi Người thụ hưởng với sự đồng ý của Người được bảo hiểm và phải thông báo bằng văn bản cho FWD hoặc qua các hình thức điện tử được cung cấp bởi FWD. FWD sẽ xác nhận việc điều chỉnh Người thụ hưởng bằng Thư xác nhận điều chỉnh thông tin hợp đồng.

6.4 Chuyển giao Hợp đồng

Bên mua bảo hiểm có thể chuyển giao toàn bộ Hợp đồng cho người khác khi có sự đồng ý bằng văn bản của Người được bảo hiểm. Khi đó bên nhận chuyển giao sẽ được kế thừa toàn bộ quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm đối với Hợp đồng. Tuy nhiên, Người được bảo hiểm của Hợp đồng sẽ không thay đổi.

Các điều kiện để Bên mua bảo hiểm thực hiện yêu cầu chuyển giao Hợp đồng:

- (i). Người được bảo hiểm còn sống tại thời điểm chuyển giao;
- (ii). Việc chuyển giao phù hợp với quy định của pháp luật;
- (iii). Tại thời điểm chuyển giao Hợp đồng, Bên nhận chuyển giao hợp đồng bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm. Bên nhận chuyển giao đáp ứng các quy định của pháp luật liên quan tại thời điểm chuyển giao và các điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm.

FWD không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp, cũng như sự đầy đủ của việc chuyển giao. Việc chuyển giao Hợp đồng phải được thông báo cho FWD bằng văn bản và được FWD đồng ý bằng văn bản.

Sau khi bên nhận chuyển giao đáp ứng các điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm mới, FWD có trách nhiệm thực hiện các nghĩa vụ đối với Bên mua bảo hiểm mới theo quy định tại Quy tắc điều khoản này.

6.5 Kế thừa thực hiện Hợp đồng

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không phải là Người được bảo hiểm, khi Bên mua bảo hiểm tử vong trong thời gian có hiệu lực của Hợp đồng thì Người được bảo hiểm của sản phẩm này sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức, khi Bên mua bảo hiểm sáp nhập, hợp nhất để trở thành tổ chức mới, tổ chức mới sau khi thành lập sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm mới kế thừa toàn bộ các quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm liên quan đến Hợp đồng này với điều kiện Bên mua bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện trong Hợp đồng này. Nếu Bên mua bảo hiểm bị phá sản, giải thể, chấm dứt hoạt động hoặc sau khi sáp nhập, hợp nhất mà Bên mua bảo hiểm mới không đáp ứng các điều kiện của Hợp đồng, Người được bảo hiểm của sản phẩm này trong Hợp đồng sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm mới của Hợp đồng.



6. Thực hiện Hợp đồng bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm mới có toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ đối với Hợp đồng bảo hiểm này. FWD có trách nhiệm thực hiện các nghĩa vụ với Bên mua bảo hiểm mới theo quy định tại Quy tắc điều khoản này.

6.6 Cập nhật thông tin cá nhân

Trong thời gian hiệu lực hợp đồng, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cần thông báo cho FWD ngay khi có bất kỳ thay đổi nào dưới đây:

(i). Trường hợp Người được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú ngoài lãnh thổ Việt Nam hơn 180 ngày (liên tục hay không liên tục) trong một năm dương lịch hoặc thay đổi nhóm nghề nghiệp hoặc trường hợp Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm thay đổi quốc tịch, FWD có thể:

- Tiếp tục duy trì Hợp đồng với mức Phí bảo hiểm không đổi nếu nghề nghiệp/nơi cư trú mới/quốc tịch mới có mức độ rủi ro tương tự với nghề nghiệp/nơi cư trú hiện tại/quốc tịch hiện tại; hoặc
- Tiếp tục duy trì Hợp đồng với mức Phí bảo hiểm được điều chỉnh nếu nghề nghiệp/nơi cư trú mới/quốc tịch mới có mức độ rủi ro khác nghề nghiệp/nơi cư trú hiện tại/quốc tịch hiện tại (cao hoặc thấp hơn). Đối với trường hợp tăng Phí bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm không đóng khoản Phí bảo hiểm tăng thêm này trong thời hạn FWD thông báo, FWD sẽ điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm tương ứng. Số tiền bảo hiểm mới sẽ có hiệu lực từ thời điểm chính thức thay đổi thông tin cá nhân; hoặc
- Từ chối duy trì Hợp đồng và hoàn trả Phí bảo hiểm đã đóng của Thời hạn bảo hiểm còn lại của Hợp đồng kể từ thời điểm chính thức thay đổi thông tin cá nhân.

FWD sẽ gửi thông báo bằng văn bản cho Bên mua bảo hiểm về quyết định của mình.

(ii). Trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm có thay đổi thông tin cá nhân (căn cước công dân/chứng minh nhân dân, hộ chiếu, địa chỉ liên lạc tại Việt Nam):

- Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm cần thông báo cho FWD về việc thay đổi này và cung cấp cho FWD một bản sao của căn cước công dân/chứng minh nhân dân, hộ chiếu hoặc giấy tờ có giá trị tương đương.

6.7 Nhầm lẫn khi kê khai tuổi

Nếu theo tuổi đúng, Người được bảo hiểm vẫn được FWD chấp thuận bảo hiểm

Hợp đồng sẽ tiếp tục được duy trì hiệu lực.

Nếu theo tuổi đúng, Người được bảo hiểm không được FWD chấp nhận bảo hiểm.

FWD sẽ hủy bỏ Hợp đồng và hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng của Hợp đồng, không có lãi, sau khi trừ đi các Quyền lợi đã chi trả trước đó, nếu có.



7. Chấm dứt Hợp đồng

Hợp đồng sẽ chấm dứt ngay khi có bất kỳ sự kiện nào dưới đây xảy ra:

(i). Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng trước thời hạn.

Bên mua bảo hiểm có thể chấm dứt Hợp đồng trước thời hạn bằng cách gửi yêu cầu cho FWD. Ngày chấm dứt hiệu lực Hợp đồng là ngày FWD xác nhận bằng văn bản; hoặc

(ii). FWD từ chối duy trì sản phẩm này theo Mục 5.2 và/hoặc Mục 6.6; hoặc

(iii). FWD chi trả Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn; hoặc

(iv). FWD chi trả hết 100% Số tiền bảo hiểm cho Quyền lợi Tồn thương do Tai nạn; hoặc

(v). Người được bảo hiểm tử vong; hoặc

(vi). Vào ngày kết thúc Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này.



8. Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp phát sinh từ hoặc liên quan tới Hợp đồng này trước hết sẽ được giải quyết bằng thương lượng hoặc hòa giải. Nếu các bên không giải quyết được bằng thương lượng, hòa giải, một bên có quyền đưa tranh chấp đó ra Tòa án có thẩm quyền của Việt Nam để giải quyết.

Thời hiệu khởi kiện là 3 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

Hãy liên lạc với chúng tôi ngay hôm nay để được tư vấn.

Trụ sở chính

Tầng 11, Tòa nhà Diamond Plaza, 34 Lê Duẩn,
Phường Bến Nghé, Quận 1, TP. HCM, Việt Nam
Tel: (84-28) 6256 3688
Email: customerconnect.vn@fwd.com

Chi nhánh

Tầng 20, Tòa nhà VCCI Tower, 9 Đào Duy Anh,
Phường Phương Mai, Quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam
Tel: (84-24) 3938 6757



Hotline
1800 96 96 90



Quét mã QR
để truy cập website

Thông tin về FWD Việt Nam

FWD là Tập đoàn Bảo hiểm châu Á với khoảng 10 triệu khách hàng tại 10 thị trường, bao gồm một số thị trường bảo hiểm phát triển nhanh nhất trên thế giới.

FWD Việt Nam được thành lập năm 2016 và là thành viên của Tập đoàn FWD. FWD tập trung vào việc xây dựng một hành trình tham gia bảo hiểm đơn giản, nhanh chóng và tiện lợi, với các sản phẩm phù hợp và dễ hiểu, được hỗ trợ bởi công nghệ kỹ thuật số. Với phương châm lấy khách hàng làm trọng tâm, FWD cam kết thay đổi cảm nhận của mọi người về bảo hiểm.

Để biết thêm thông tin, vui lòng truy cập website www.fwd.com.vn.