

Quy tắc và điều khoản FWD Đón đầu thay đổi 3.0

Bảo hiểm liên kết chung đóng phí linh hoạt 2021



Được phê chuẩn theo Công văn số 10694/BTC-QLBH, ngày 16 tháng 09 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



Phần 1: Những điều khoản chung của Hợp đồng bảo hiểm

04



1. Hợp đồng bảo hiểm

05



2. Tham gia Hợp đồng bảo hiểm

08

2.1 Quyền lợi có thể được bảo hiểm

08

2.2 Nghĩa vụ kê khai trung thực

09

2.3 Miễn truy xét

11

2.4 Nghĩa vụ cung cấp thông tin của FWD

11



3. Thực hiện Hợp đồng bảo hiểm

12

3.1 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời

12

3.2 Thời gian cân nhắc của Hợp đồng

12

3.3 Bảo mật thông tin

13

3.4 Đóng phí bảo hiểm

13

3.5 Thay đổi Số tiền bảo hiểm

14

3.6 Thay đổi sản phẩm bảo trợ

14

3.7 Chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng

14

3.8 Chuyển giao Hợp đồng

14

3.9 Kế thừa thực hiện Hợp đồng

15

3.10 Cập nhật thông tin cá nhân

16

3.11 Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính

16



4. Quyền lợi bảo hiểm và yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

17

4.1 Quyền lợi bảo hiểm

17

4.2 Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

17

4.3 Thứ tự ưu tiên nhận quyền lợi bảo hiểm

18



5. Chấm dứt hợp đồng

19



6. Giải quyết tranh chấp

20



Phần 2: Quy tắc và Điều khoản cụ thể của sản phẩm chính

21



7. Tóm tắt quyền lợi bảo hiểm

22

7.1 Giới thiệu về sản phẩm

22

7.2 Tóm tắt quyền lợi sản phẩm

24



8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

26

8.1 Quyền lợi bảo vệ và các trường hợp loại trừ bảo hiểm

26

8.2 Quyền lợi đầu tư

32

8.3 Quyền lợi cộng thêm

36



9. Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

39

9.1 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm



10. Phí bảo hiểm

41

10.1 Phương thức phân bổ phí bảo hiểm

41

10.2 Phí bảo hiểm cơ bản

41

10.3 Khoản đầu tư thêm

42

10.4 Đóng phí chậm

42



11. Tài khoản hợp đồng

46

11.1 Tài khoản bảo hiểm

46

11.2 Tài khoản đầu tư thêm

48



12. Điều chỉnh hợp đồng

49

12.1 Rút tiền từ Tài khoản hợp đồng

49

12.2 Thay đổi Số tiền bảo hiểm

50

12.3 Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính

52

Phần 1

Những Điều khoản chung của Hợp đồng bảo hiểm

Trong Hợp đồng bảo hiểm, trừ khi được quy định cụ thể khác đi, các điều khoản chung của Hợp đồng bảo hiểm tại Phần 1 này sẽ áp dụng cho toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm cả sản phẩm chính và sản phẩm bổ trợ, nếu có, của Hợp đồng bảo hiểm này.



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). Chứng nhận bảo hiểm;
- (ii). Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;
- (iii). Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm chính, Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bổ trợ được mua kèm theo Hợp đồng, nếu có. Một Hợp đồng sẽ bao gồm một sản phẩm chính và có thể có hoặc không có sản phẩm bổ trợ;
- (iv). Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm
- (v). Các sửa đổi, bổ sung được ký kết giữa hai bên trong quá trình 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 bảo hiểm dưới hình thức hợp đồng điện tử và có chữ ký số của FWD. Hợp đồng điện tử tuân thủ quy định của pháp luật về giao dịch điện tử. FWD sẽ gửi Hợp đồng bảo hiểm dưới hình thức hợp đồng điện tử, kèm theo hướng dẫn cách thức nhận bộ hợp đồng điện tử đến Bên mua bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm dưới hình thức hợp đồng điện tử có giá trị như bản gốc.

Trong Hợp đồng này, các thuật ngữ được sử dụng sẽ được định nghĩa như dưới đây, trừ khi được định nghĩa cụ thể khác đi trong Quy tắc và Điều khoản của từng sản phẩm trong Hợp đồng.

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

1.2 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 có thể 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 hiện đang sinh sống tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ.

1.3 Người được bảo hiểm là bất kỳ cá nhân nào hiện đang cư trú tại Việt Nam vào Ngày hiệu lực hợp đồng và được FWD chấp thuận bảo hiểm theo Hợp đồng này.

Người được bảo hiểm đủ 18 tuổi

Người được bảo hiểm phải tự kê khai các thông tin trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các thông tin về sức khỏe mà FWD yêu cầu bổ sung.



1. Hợp đồng bảo hiểm

Người được bảo hiểm chưa đủ 18 tuổi

Việc tham gia bảo hiểm phải được sự đồng ý của bố hoặc mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm, trừ khi bố hoặc mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm là Bên mua bảo hiểm.

- 1.4 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.
- 1.5 Tuổi bảo hiểm** là tuổi của Người được bảo hiểm tính theo lần sinh nhật vừa qua tại Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc ngày có hiệu lực của sản phẩm bảo trợ.
- 1.6 Số tiền bảo hiểm** là số tiền Bên mua bảo hiểm yêu cầu bảo hiểm và được FWD làm cơ sở để 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.
- 1.7 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 đầu tiên, nếu FWD chấp thuận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm. Ngày hiệu lực hợp đồng được ghi trên Chứng nhận bảo hiểm.
- 1.8 Ngày kỷ niệm năm** là ngày lặp lại hàng năm của Ngày hiệu lực hợp đồng. Nếu năm không có ngày này thì ngày cuối cùng của tháng đó sẽ là Ngày kỷ niệm năm.
- 1.9 Năm hợp đồng** là khoảng thời gian 1 năm dương lịch kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc từ Ngày kỷ niệm năm.
- 1.10 Thời hạn hợp đồng** là khoảng thời gian tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng đến Ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng.
- 1.11 Thời hạn đóng phí** là thời gian Bên mua bảo hiểm cần đóng phí bảo hiểm theo định kỳ và phương thức đóng phí được các bên thỏa thuận tại Hợp đồng và theo quy định của từng sản phẩm.
- 1.12 Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng** là ngày mà FWD chấp nhận hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng của Bên mua bảo hiểm để khôi phục hiệu lực của Hợp đồng.
- 1.13 Ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng** là Ngày kỷ niệm năm sau khi Người được bảo hiểm đạt tuổi tối đa theo quy định của sản phẩm chính trong Hợp đồng này. Ngày này sẽ được ghi trong Chứng nhận bảo hiểm.
- 1.14 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.
- 1.15 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.
- 1.16 Ngày đến hạn đóng phí** là ngày Bên mua bảo hiểm cần đóng phí bảo hiểm theo định kỳ lựa chọn trong Hợp đồng.
- 1.17 Giá trị hoàn lại** là số tiền mà Bên mua bảo hiểm sẽ nhận lại khi yêu cầu chấm dứt Hợp đồng trước thời hạn.



1. Hợp đồng bảo hiểm

1.18 Khoản nợ là bất cứ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm còn nợ FWD. FWD sẽ khấu trừ (các) Khoản nợ trước khi chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào của Hợp đồng này.

1.19 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTBVV) nghĩa là khi

- a) Người được bảo hiểm bị mất hoặc liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng, do bị thương tật/bệnh, 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.

Hoặc

- b) Người được bảo hiểm bị thương tật dẫn đến mất sức lao động vĩnh viễn từ 81% trở lên.

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 bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc thương tật dẫn đến mất sức lao động vĩnh viễn 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 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.

1.20 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 hoặc Người được bảo hiểm trừ trường hợp những người này làm nhiệm vụ theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.

1.21 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.

2. 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 khoản phí bảo hiểm đầu tiên.

2.1 Quyền lợi có thể được bảo hiểm

2.1.1 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.

2.1.2 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:



2. Tham gia Hợp đồng bảo hiểm



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.

2.2 Nghĩa vụ kê khai trung thực

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, yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm hoặc yêu cầu bổ sung sản phẩm bảo trợ hoặc yêu cầu khôi phục hiệu lực 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.

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 chấp nhận bảo hiểm có điều kiện hoặc nâng mức phí bảo hiểm hoặc điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định của FWD, FWD sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ phí của hợp đồng hoặc phí của sản phẩm bảo trợ đã đóng khi nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc yêu cầu bổ sung sản phẩm bảo trợ hoặc yêu cầu khôi phục hợp đồng, không có lãi, sau khi FWD đã khấu trừ các chi phí kiểm tra sức khỏe, nếu có.

Trong trường hợp FWD quyết định không chấp thuận bảo hiểm, FWD sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm khoản phí bảo hiểm đã đóng tương ứng với yêu cầu bảo hiểm mà FWD không chấp thuận bảo hiểm, 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, tại bất kỳ thời điểm nào FWD có thể:



2. Tham gia Hợp đồng bảo hiểm

- (i). 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 hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (đối với những Hợp đồng có khôi phục hiệu lực) không có lãi cho Bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi các khoản sau đây, nếu có:
- (Các) khoản tiền Bên mua bảo hiểm đã nhận được từ Hợp đồng; và
 - Bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào đã được chi trả theo Hợp đồng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (đối với những Hợp đồng có khôi phục hiệu lực); và
 - Các khoản phí ban đầu kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (đối với những Hợp đồng có khôi phục hiệu lực) đến ngày chấm dứt hợp đồng; và
 - Các khoản phí quản lý hợp đồng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (đối với những Hợp đồng có khôi phục hiệu lực) đến ngày chấm dứt hợp đồng; và
 - Chi phí kiểm tra sức khỏe; và
 - Khoản nợ.

Đồng thời, Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho FWD (nếu có).

Hoặc

- (ii). Chấm dứt sản phẩm bảo trợ, từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm xảy ra theo Hợp đồng và hoàn trả tổng phí bảo hiểm tương ứng của sản phẩm bảo trợ đã đóng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (đối với những Hợp đồng có khôi phục hiệu lực), không có lãi, cho Bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi các khoản sau đây, nếu có:
- (Các) khoản tiền Bên mua bảo hiểm đã nhận được từ Hợp đồng; và
 - Bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào đã được chi trả theo Hợp đồng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (đối với những Hợp đồng có khôi phục hiệu lực); và
 - Chi phí kiểm tra sức khỏe; và
 - Khoản nợ.

Đồng thời, Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho FWD (nếu có).

Hoặc

- (iii). Chấp thuận bảo hiểm với điều kiện bổ sung. Trong trường hợp này, FWD vẫn tiếp tục duy trì hiệu lực Hợp đồng và xem xét chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Hợp đồng.

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.



2. Tham gia Hợp đồng bảo hiểm

2.3 Miễn truy xét

Ngoại trừ các **Thông tin quan trọng**, FWD sẽ không xem xét các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót sau 2 năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (đối với những Hợp đồng có yêu cầu khôi phục hiệu lực).

2.4 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 bảo hiểm (nếu có) do việc cố ý cung cấp thông tin sai sự thật.



3. Thực hiện Hợp đồng bảo hiểm

3.1 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). Ngày FWD nhận được văn bản yêu cầu hủy bỏ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm.

▪ 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) Số tiền bảo hiểm 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 cùng 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.

3.2 Thời gian cân nhắc của Hợp đồng

Bên mua bảo hiểm có 21 ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng lần đầu tiên để cân nhắc Hợp đồng này có phù hợp với nhu cầu của mình hay không. Hợp đồng vẫn có hiệu lực trong suốt Thời gian cân nhắc.

Trong thời gian này, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cần kiểm tra lại toàn bộ Hợp đồng, bao gồm các thông tin của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đã kê khai trong Chứng nhận bảo hiểm, Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm để đảm bảo các thông tin được ghi nhận đầy đủ và chính xác.

Nếu Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm thấy bất kỳ thông tin nào chưa được ghi nhận đầy đủ hay chính xác, Bên mua bảo hiểm cần thông báo ngay cho FWD để được xác nhận hoặc điều chỉnh kịp thời.

Trong thời gian cân nhắc của Hợp đồng, nếu Bên mua bảo hiểm quyết định không tiếp tục duy trì hợp đồng, Bên mua bảo hiểm có thể gửi yêu cầu hủy Hợp đồng bằng văn bản cho FWD hoặc qua các hình thức, ứng dụng điện tử do FWD cung cấp để nhận lại khoản phí bảo hiểm ban đầu đã đóng, không có lãi, sau khi FWD đã khấu trừ các chi phí hợp lý cụ thể như sau:



3. Thực hiện Hợp đồng bảo hiểm

- (Các) khoản tiền Bên mua bảo hiểm đã nhận được từ Hợp đồng; và
- Bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào đã được chi trả theo Hợp đồng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng; và
- Chi phí kiểm tra sức khỏe.

Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực vào ngày FWD nhận được yêu cầu hủy Hợp đồng của Bên mua bảo hiểm.

3.3 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.

3.4 Đóng phí bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng đủ khoản phí bảo hiểm theo định kỳ của Hợp đồng vào các Ngày đến hạn đóng phí để duy trì hiệu lực của Hợp đồng theo Quy tắc và Điều khoản của từng sản phẩm bảo hiểm trong Hợp đồng.

Bên mua bảo hiểm sẽ có thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản của từng sản phẩm bảo hiểm trong Hợp đồng.

Bên mua bảo hiểm có thể thay đổi định kỳ đóng phí bằng cách gửi yêu cầu đến FWD. Ngày bắt đầu áp dụng định kỳ đóng phí mới là ngày ghi trên Thư xác nhận điều chỉnh thông tin hợp đồng.



3. Thực hiện Hợp đồng bảo hiểm

3.5 Thay đổi Số tiền bảo hiểm

Với điều kiện Người được bảo hiểm còn sống, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tăng hoặc giảm Số tiền bảo hiểm của Hợp đồng hoặc của từng sản phẩm theo Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng. Việc tăng hoặc giảm Số tiền bảo hiểm này phải được FWD chấp thuận và xác nhận bằng văn bản.

3.6 Thay đổi sản phẩm bảo trợ

Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tham gia thêm các sản phẩm bảo trợ với điều kiện:

- (i). FWD có cung cấp sản phẩm bảo trợ đó; và
- (ii). Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia sản phẩm bảo trợ, là các thông tin bao gồm nhưng không giới hạn về tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe, nghề nghiệp; và
- (iii). Bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm cho sản phẩm bảo trợ.

Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo trợ là ngày ghi trên Thư xác nhận điều chỉnh thông tin hợp đồng.

Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu hủy bỏ các sản phẩm bảo trợ của Hợp đồng bằng cách gửi thông báo bằng văn bản tới FWD hoặc qua các hình thức điện tử được cung cấp bởi FWD.

Hiệu lực của sản phẩm bảo trợ sẽ chấm dứt kể từ ngày FWD nhận được yêu cầu bằng văn bản của Bên mua bảo hiểm. FWD sẽ xác nhận chấm dứt sản phẩm bảo trợ bằng Thư xác nhận điều chỉnh thông tin hợp đồng.

3.7 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.

3.8 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.



3. Thực hiện Hợp đồng bảo hiểm

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.

3.9 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:

Nếu Người được bảo hiểm sản phẩm chính chưa đủ 18 tuổi

Người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm của sản phẩm chính sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng cho đến khi Người được bảo hiểm sản phẩm chính đủ 18 tuổi, khi đó Người được bảo hiểm của sản phẩm chính sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng;

Nếu Người được bảo hiểm của sản phẩm chính đủ 18 tuổi hoặc đã đủ 18 tuổi tại thời điểm Bên mua bảo hiểm tử vong

Người được bảo hiểm của sản phẩm chính 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 chính trong Hợp đồng sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng.

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.



3. Thực hiện Hợp đồng bảo hiểm

3.10 Cập nhật thông tin cá nhân

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). Trong trường hợp Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc cư trú ngoài lãnh thổ Việt Nam hơn 180 ngày (liên tục hay không liên tục) trong một năm dương lịch hoặc trường hợp Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm thay đổi quốc tịch, FWD có thể:
- Tiếp tục Hợp đồng với mức phí bảo hiểm không đổi; hoặc thay đổi mức phí bảo hiểm; hoặc thay đổi Số tiền bảo hiểm (tùy theo nghề nghiệp mới hoặc rủi ro ở quốc gia cư trú hoặc quốc tịch mới); hoặc
 - Chấm dứt Hợp đồng và hoàn trả Giá trị hoàn lại, nếu có, sau khi trừ đi (các) Khoản nợ.
 - Chấm dứt (các) Sản phẩm bảo trợ và hoàn lại phí bảo hiểm trong khoảng thời gian Người được bảo hiểm chưa được bảo vệ.

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.

3.11 Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính

Nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh hoặc giới tính của Người được bảo hiểm

Phí bảo hiểm và/hoặc Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng với tuổi và/hoặc giới tính đúng.

Theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được FWD chấp nhận bảo hiểm

FWD sẽ xử lý Hợp đồng theo Quy tắc và Điều khoản của từng sản phẩm trong Hợp đồng.



4. Quyền lợi bảo hiểm và yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

4.1 Quyền lợi bảo hiểm

Mỗi sản phẩm bảo hiểm được tham gia theo Hợp đồng này sẽ cung cấp những quyền lợi bảo hiểm khác nhau cho mỗi Người được bảo hiểm tương ứng.

Mọi quyền lợi bảo hiểm được chi trả đã bao gồm các khoản thuế theo quy định mà người nhận quyền lợi bảo hiểm phải chịu, nếu có.

4.2 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.



Để được hướng dẫn cụ thể, vui lòng gọi số 1800 96 96 90 hoặc Truy cập thông tin tại trang điện tử của FWD theo địa chỉ <https://www.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. Nội dung chi tiết tham khảo tại mục Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của từng sản phẩm.

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

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.

4.2.2 Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Kể từ ngày nhận đầy đủ và hợp lệ hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, FWD sẽ có 30 ngày để giải quyết các quyền lợi bảo hiểm và 5 ngày để giải quyết các quyền lợi khi kết thúc Thời hạn hợp đồng.

Nếu FWD giải quyết quyền lợi bảo hiểm chậm trễ hơn các 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.



4. Quyền lợi bảo hiểm và yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm



Vui lòng tham khảo mức lãi suất tạm ứng trên trang điện tử của FWD theo địa chỉ <https://www.fwd.com.vn> hoặc gọi số 1800 96 96 90 để được hướng dẫn cụ thể.

4.3 Thứ tự ưu tiên nhận quyền lợi bảo hiểm

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

4.3.1 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.

4.3.2 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;



5. Chấm dứt hợp đồng

Ngoại trừ các trường hợp chấm dứt Hợp đồng khác theo quy định của pháp luật, Hợp đồng 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 trên Thư xác nhận chấm dứt Hợp đồng, FWD sẽ chi trả Giá trị hoàn lại, nếu có, sau khi trừ đi (các) Khoản nợ cho Bên mua bảo hiểm.
- (ii). Bên mua bảo hiểm hủy bỏ Hợp đồng trong Thời gian cân nhắc 21 ngày; hoặc
- (iii). Hợp đồng mất hiệu lực quá 2 năm liên tục; hoặc
- (iv). Người được bảo hiểm của sản phẩm chính của Hợp đồng tử vong; hoặc
- (v). Quyền lợi TTTBVV của sản phẩm chính được FWD chấp thuận chi trả; hoặc
- (vi). Ngày kết thúc thời hạn hợp đồng; hoặc
- (vii). FWD chấm dứt hợp đồng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ như quy định tại mục 2.2; hoặc
- (viii). FWD chấm dứt hợp đồng như quy định tại mục 3.10; hoặc
- (ix). Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hợp đồng như quy định tại mục 2.4.

Khi Hợp đồng chấm dứt hiệu lực, các sản phẩm bổ trợ đính kèm trong Hợp đồng, nếu có, sẽ bị chấm dứt.

6. 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.

Phần 2

Quy tắc và Điều khoản cụ thể của sản phẩm chính



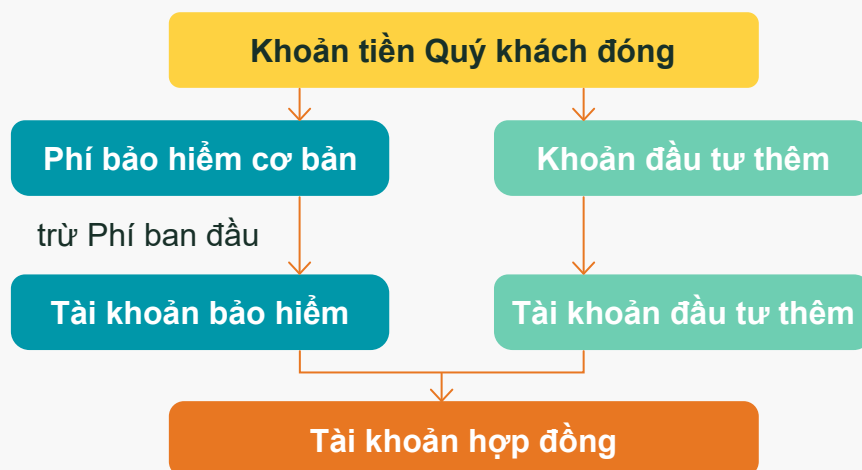
7. Tóm tắt quyền lợi bảo hiểm

Phần này sẽ cung cấp cho Bên mua bảo hiểm thông tin tổng quan về những quyền lợi của sản phẩm chính của Hợp đồng mà Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm tham gia.

7.1 Giới thiệu về sản phẩm

Sản phẩm chính của Hợp đồng là sản phẩm bảo hiểm liên kết chung. Đây là sản phẩm bảo hiểm nhân thọ kết hợp giữa bảo hiểm và đầu tư. Cách thức hoạt động của sản phẩm được mô tả tóm tắt trong sơ đồ dưới đây:

Cách thức hoạt động của sản phẩm được mô tả tóm tắt trong sơ đồ dưới đây:



Bất kỳ khoản tiền nào Bên mua bảo hiểm đóng cho sản phẩm bảo hiểm liên kết chung này sẽ được dùng để đóng Phí bảo hiểm cơ bản trước, sau đó đến Khoản đầu tư thêm.

(1) Phí bảo hiểm cơ bản	(2) Khoản đầu tư thêm
Là khoản tiền cố định Bên mua bảo hiểm cần đóng theo định kỳ để đảm bảo duy trì quyền lợi của sản phẩm bảo hiểm liên kết chung của Hợp đồng.	Là khoản tiền Bên mua bảo hiểm có thể đóng thêm để gia tăng giá trị tích lũy của Hợp đồng tùy theo nhu cầu.
Được phân bổ vào Tài khoản bảo hiểm sau khi trừ đi Phí ban đầu.	Được phân bổ vào Tài khoản đầu tư thêm.

$$\text{Tài khoản hợp đồng} = \text{Tài khoản bảo hiểm} + \text{Tài khoản đầu tư thêm}$$

Bên mua bảo hiểm có thể linh hoạt rút tiền từ Tài khoản hợp đồng để thực hiện các mục tiêu trong tương lai.



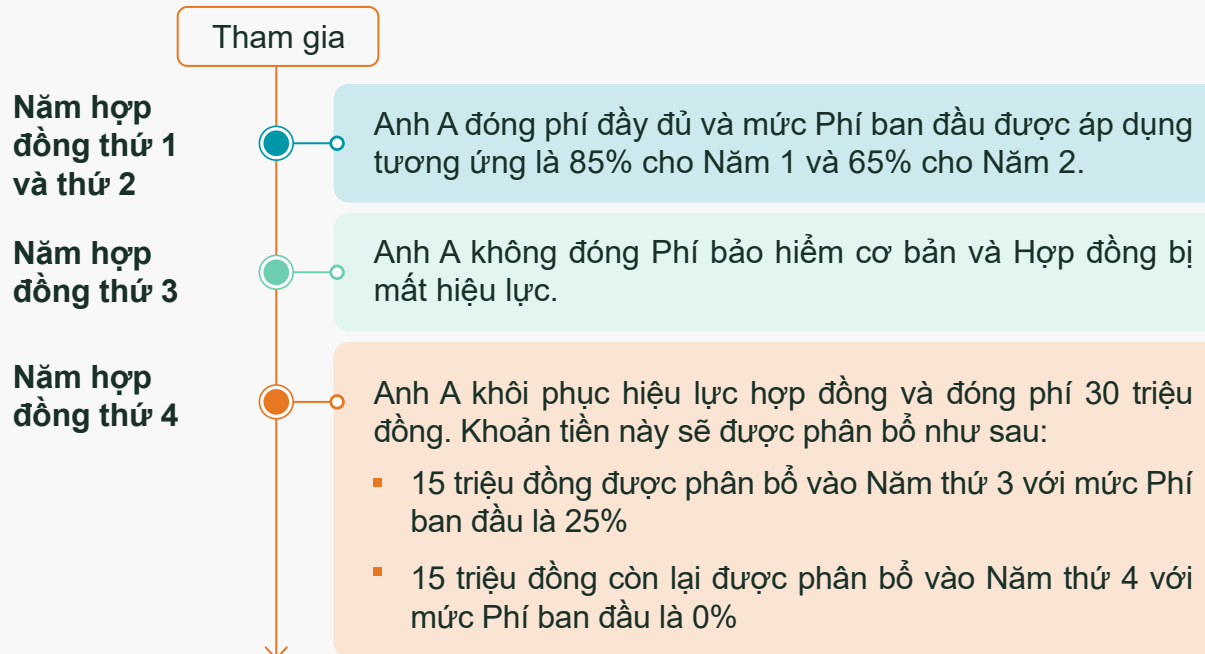
7. Tóm tắt quyền lợi bảo hiểm

Phí ban đầu là khoản tiền mà FWD khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản trước khi phân bổ vào Tài khoản bảo hiểm của Hợp đồng. FWD không khấu trừ Phí ban đầu từ các Khoản đầu tư thêm.

Phí ban đầu được tính bằng tỷ lệ phần trăm (%) của Phí bảo hiểm cơ bản tại Năm hợp đồng mà Phí bảo hiểm cơ bản được phân bổ như sau:

Năm hợp đồng	1	2	3	Từ Năm hợp đồng thứ 4 trở đi
Phí ban đầu tối đa = % Phí bảo hiểm cơ bản	85%	65%	25%	0%

Ví dụ: Anh A tham gia bảo hiểm liên kết chung với Phí bảo hiểm cơ bản hàng năm là 15 triệu đồng.



Giới thiệu về Quỹ Liên kết chung

Quỹ liên kết chung là quỹ được hình thành từ nguồn Phí bảo hiểm và các khoản phí đóng thêm của tất cả các Hợp đồng sản phẩm bảo hiểm liên kết chung.



7. Tóm tắt quyền lợi bảo hiểm

FWD thực hiện chính sách đầu tư thận trọng, tập trung chủ yếu vào các tài sản đầu tư có thu nhập ổn định như tiền gửi ngân hàng, trái phiếu Chính phủ, trái phiếu doanh nghiệp và các kênh đầu tư an toàn khác.

Thông tin về Quỹ liên kết chung sẽ được FWD cập nhật trên trang thông tin điện tử của FWD (www.fwd.com.vn).

7.2 Tóm tắt quyền lợi sản phẩm

Quyền lợi của sản phẩm bảo hiểm liên kết chung được tóm tắt như sau:

Quyền lợi bảo vệ	 Ung thư giai đoạn sau
	 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTBVV)
	 Hỗ trợ thu nhập trong trường hợp TTTBVV
	 Tử vong
Quyền lợi đầu tư	 Hưởng lãi đầu tư từ Quỹ liên kết chung
	 Thưởng duy trì Hợp đồng định kỳ
	 Thưởng duy trì Hợp đồng đặc biệt
	 Kết thúc Thời hạn hợp đồng
Quyền lợi cộng thêm	 Quyền lợi Sống khỏe
	 Đảm bảo duy trì hiệu lực Hợp đồng
	 Tăng Số tiền bảo hiểm không cần thăm định sức khỏe



7. Tóm tắt quyền lợi bảo hiểm

Người được bảo hiểm là cá nhân có tuổi từ 30 ngày tuổi đến 70 tuổi tính theo lần sinh nhật vừa qua tại thời điểm kê khai Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

Ung thư giai đoạn sau là khối u ác tính bao gồm những tế bào ác tính phát triển không kiểm soát, xâm lấn và phá hủy mô xung quanh.

Chẩn đoán Ung thư giai đoạn sau phải có bằng chứng mô học về tính chất ác tính với sự xâm lấn và di căn của tế bào Ung thư và được Bác sĩ chuyên khoa Ung bướu hoặc Bác sĩ chuyên khoa bệnh học xác nhận.

Ung thư giai đoạn sau không bao gồm các trường hợp sau đây:

- (i). Các khối u là Ung thư tại chỗ và các khối u có kết quả mô học là tiền Ung thư hoặc không xâm lấn, ví dụ như: Ung thư vú tại chỗ, loạn sản cổ tử cung CIN-1, CIN-2, CIN-3.
- (ii). Tăng sừng hóa, các Ung thư da tế bào vảy và tế bào đáy, và Ung thư hắc tố nhỏ hơn 1,5mm theo độ dày Breslow, hoặc nhỏ hơn Clark mức độ 3, trừ khi có bằng chứng của di căn.
- (iii). Ung thư tuyến tiền liệt được chẩn đoán mô học giai đoạn T1N0M0 hoặc thấp hơn (phân loại theo TNM), Ung thư tuyến giáp được chẩn đoán mô học giai đoạn T1N0M0 hoặc thấp hơn (phân loại theo TNM), khối u bàng quang, tiết niệu được chẩn đoán mô học giai đoạn T1N0M0 hoặc thấp hơn (phân loại theo TNM) và bệnh bạch cầu mạn dòng lympho giai đoạn Rai dưới 3.
- (iv). Tất cả các loại khối u đi kèm với sự hiện diện của nhiễm HIV.



Quy tắc và Điều khoản cụ thể của sản phẩm chính



8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

8.1 Quyền lợi bảo vệ và các trường hợp loại trừ bảo hiểm

Các quyền lợi bảo vệ tại Điều 8.1 này sẽ được áp dụng khi sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian Hợp đồng đang có hiệu lực và trước Ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng.

Ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng là Ngày kỷ niệm năm sau khi Người được bảo hiểm đủ 80 tuổi.

8.1.1 Quyền lợi Ung thư giai đoạn sau



Sự kiện bảo hiểm:

Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc Ung thư giai đoạn sau.



Quyền lợi:

Tại thời điểm NDBH được chẩn đoán mắc Ung thư giai đoạn sau:



FWD sẽ chi trả
10 lần Phí bảo hiểm cơ bản
của 1 Năm hợp đồng

Tối đa không vượt quá
30% Số tiền bảo hiểm
(STBH)



Điều kiện chi trả:

FWD sẽ chi trả quyền lợi Ung thư giai đoạn sau nếu:

- Ung thư giai đoạn sau không phải là Tình trạng tồn tại trước; và
- Các dấu hiệu, triệu chứng liên quan đến Ung thư và việc chẩn đoán phải phát sinh sau 90 ngày kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc kể từ Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (đối với những Hợp đồng có khôi phục hiệu lực) hoặc ngày Số tiền bảo hiểm mới có hiệu lực (chỉ áp dụng cho phần tăng thêm); và
- Người được bảo hiểm vẫn còn sống tại thời điểm Ung thư được chẩn đoán bởi Bác sĩ.

FWD sẽ chi trả quyền lợi này 1 lần trong suốt Thời hạn hợp đồng.

Trường hợp Người được bảo hiểm có nhiều Hợp đồng của sản phẩm bảo hiểm liên kết chung đang có hiệu lực với FWD, tổng số tiền tối đa chi trả cho quyền lợi này cho 1 Người được bảo hiểm tính trên tất cả các hợp đồng hiện có là 2 tỷ đồng.



8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm



Hợp đồng vẫn tiếp tục duy trì hiệu lực sau khi FWD chi trả quyền lợi Ung thư giai đoạn sau.

Tình trạng tồn tại trước là

- Triệu chứng, dấu hiệu bất thường về tình trạng sức khỏe được thể hiện tại hồ sơ y tế, lưu giữ tại cơ sở y tế và là nguyên nhân dẫn đến sự kiện bảo hiểm của Người được bảo hiểm khởi phát trong vòng 12 tháng trước Ngày hiệu lực Hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Hợp đồng, nếu có, mà nếu biết được các triệu chứng, dấu hiệu bất thường này FWD không chấp thuận bảo hiểm hoặc chấp thuận bảo hiểm với mức phí tăng thêm hoặc áp dụng loại trừ bảo hiểm; hoặc
- Tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của Người được bảo hiểm đã được khám, xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (đối với những Hợp đồng có khôi phục hiệu lực) mà nếu biết được các triệu chứng, dấu hiệu bất thường này FWD không chấp thuận bảo hiểm hoặc chấp thuận bảo hiểm với mức phí tăng thêm hoặc áp dụng loại trừ bảo hiểm.

8.1.2 Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTBVV)



Sự kiện bảo hiểm:

Người được bảo hiểm bị TTTBVV.



Quyền lợi:

FWD sẽ chi trả:



Giá trị nào lớn hơn giữa
**Tài khoản bảo hiểm và
Số tiền bảo hiểm** tại thời điểm
Người được bảo hiểm bị TTTBVV;

+



Tài khoản đầu tư thêm tại
thời điểm Người được bảo hiểm
bị TTTBVV, nếu có.



Điều kiện chi trả:

FWD chỉ chi trả quyền lợi TTTBVV nếu TTTBVV không phải là Tình trạng tồn tại trước.



8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

8.1.3 Quyền lợi hỗ trợ thu nhập trong trường hợp TTTBVV:



Sự kiện bảo hiểm:

Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTBVV).



Quyền lợi:

FWD sẽ chi trả quyền lợi tùy theo độ tuổi của NĐBH tại thời điểm bị TTTBVV:

Tuổi của NĐBH
(tính theo lần sinh nhật vừa qua)

FWD sẽ chi trả

Trong độ tuổi 18 – 60 tuổi



100% Số tiền bảo hiểm

Ngoài độ tuổi 18 – 60 tuổi



50% Số tiền bảo hiểm



Điều kiện chi trả:

Quyền lợi này sẽ được chi trả khi FWD chấp thuận chi trả Quyền lợi trường hợp TTTBVV tại Mục 8.1.2.

Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực sau khi FWD chấp thuận chi trả quyền lợi TTTBVV tại Mục 8.1.2 và 8.1.3.



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 thông báo trong Thư chấp thuận bảo hiểm có điều kiện.



8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

Ví dụ minh họa:

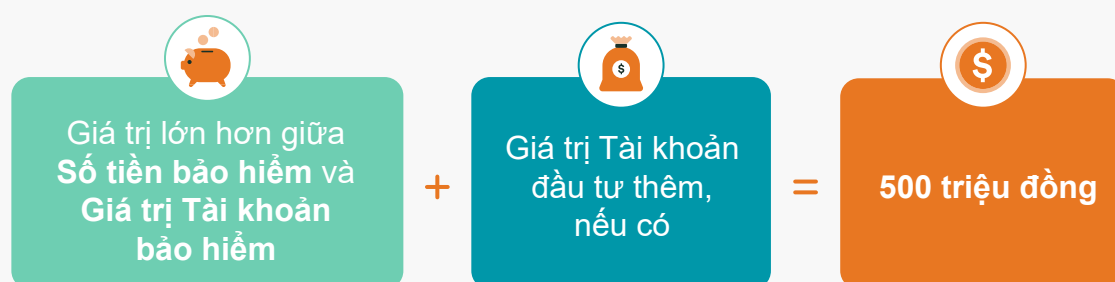
Anh A, 35 tuổi, tham gia sản phẩm bảo hiểm liên kết chung với Số tiền bảo hiểm (STBH) = 500 triệu đồng.

Anh A bị TTTBVV và thỏa điều kiện chi trả quyền lợi TTTBVV.

Giả sử STBH > Tài khoản bảo hiểm tại thời điểm anh A bị TTTBVV.

Số tiền được chi trả cho trường hợp TTTBVV:

Quyền lợi theo Mục 8.1.2:



Quyền lợi theo Mục 8.1.3: anh A sẽ nhận thêm khoản hỗ trợ thu nhập.

Trường hợp 1: Anh A bị TTTBVV tại thời điểm 40 tuổi.

FWD chi trả thêm 100% STBH tương đương 500 triệu đồng.

\$ Tổng số tiền chi trả cho trường hợp TTTBVV là **1 tỷ đồng**.

Trường hợp 2: Anh A bị TTTBVV tại thời điểm 65 tuổi.

FWD chi trả thêm 50% STBH tương đương 250 triệu đồng.

\$ Tổng số tiền chi trả cho trường hợp TTTBVV là **750 triệu đồng**.



8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

8.1.4 Quyền lợi Tử vong



Sự kiện bảo hiểm:

Người được bảo hiểm tử vong.



Quyền lợi:

FWD sẽ chi trả:



Giá trị nào lớn hơn giữa
**Tài khoản bảo hiểm và
Số tiền bảo hiểm** tại thời điểm
Người được bảo hiểm tử vong;

+



Tài khoản đầu tư thêm tại
thời điểm Người được bảo hiểm
tử vong, nếu có.



Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực khi Người được bảo hiểm tử vong.

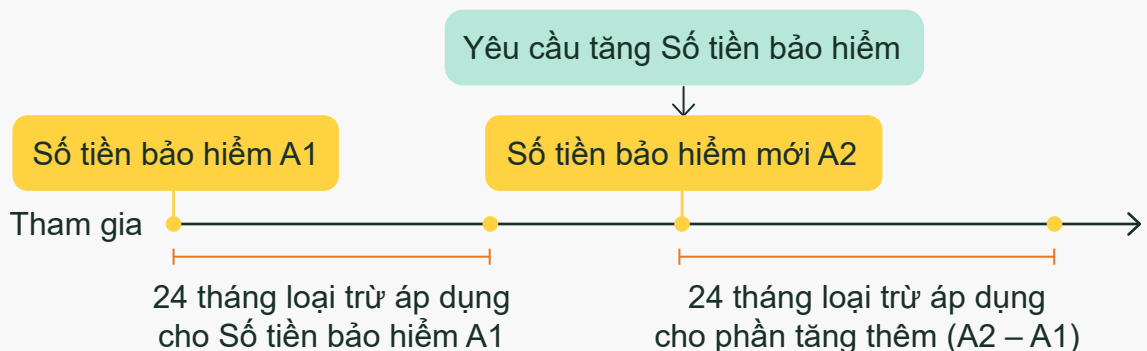
8.1.5 Các trường hợp loại trừ bảo hiểm

FWD sẽ không chi trả Quyền lợi bảo vệ nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc một trong những trường hợp sau:

(i). Người được bảo hiểm tự tử hay tự gây thương tích cho bản thân.

- Loại trừ này sẽ chỉ áp dụng trong 24 tháng tính từ (i) Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc (ii) Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (đối với những Hợp đồng có khôi phục hiệu lực).
- 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.

* Ví dụ minh họa:





8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

- (ii). 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 vệ do Người được bảo hiểm tử vong thuộc trường hợp loại trừ, Hợp đồng sẽ chấm dứt và FWD sẽ chi trả giá trị nào lớn hơn giữa:

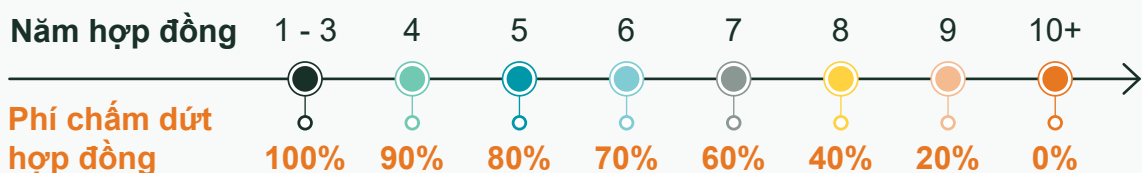
- Giá trị hoàn lại tại thời điểm chấm dứt Hợp đồng sau khi trừ đi (các) Khoản nợ, nếu có; hoặc
- Toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng của Hợp đồng, không có lãi, sau khi trừ đi (các) Khoản nợ và các khoản tiền đã rút từ Hợp đồng, nếu có.

$$\text{Giá trị hoàn lại} = \text{Tài khoản bảo hiểm} - \text{Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn} + \text{Tài khoản đầu tư thêm}$$

Trường hợp Tài khoản bảo hiểm nhỏ hơn Phí chấm dứt hợp đồng, Giá trị hoàn lại sẽ bằng Tài khoản đầu tư thêm.

Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn là khoản tiền FWD khấu trừ khi Hợp đồng chấm dứt trước thời hạn và chỉ áp dụng trên Tài khoản bảo hiểm.

Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn được tính bằng tỷ lệ phần trăm (%) Phí bảo hiểm cơ bản của 1 năm và áp dụng tại năm mà Hợp đồng mất hiệu lực hoặc chấm dứt hiệu lực, tùy trường hợp nào xảy ra trước như sau:



Khoản nợ: bao gồm các khoản sau đây:

Khoản nợ	Diễn giải
Phí bảo hiểm cơ bản; và	Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn còn nợ chưa được đóng đủ đến thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm trong 3 Năm hợp đồng đầu tiên.
Phí bảo hiểm rủi ro còn nợ; và	Các khoản phí còn nợ trong thời gian (i). Hợp đồng đang được áp dụng quyền lợi Đảm bảo duy trì hiệu lực hợp đồng tại Mục 8.3.2 và/hoặc (ii). gia hạn đóng phí 60 ngày.
Phí quản lý hợp đồng còn nợ.	



8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

Phí bảo hiểm rủi ro là khoản tiền FWD khấu trừ hàng tháng từ Tài khoản hợp đồng để chi trả các Quyền lợi bảo vệ tại Mục 8.1.

Phí bảo hiểm rủi ro được tính dựa trên Số tiền bảo hiểm, giá trị Tài khoản bảo hiểm, tuổi, giới tính, sức khỏe của Người được bảo hiểm tại thời điểm tham gia Hợp đồng và thay đổi theo tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm khấu trừ.

Trong Thời hạn hợp đồng, FWD có thể thay đổi tỷ lệ Phí bảo hiểm rủi ro sau khi nhận được chấp thuận của Bộ Tài chính hoặc điều chỉnh theo quy định của pháp luật tại từng thời điểm. Nếu có sự thay đổi, FWD sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm 3 tháng trước khi áp dụng. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với việc thay đổi tỷ lệ Phí bảo hiểm rủi ro, Bên mua bảo hiểm có thể chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm để nhận lại Giá trị hoàn lại, sau khi trừ đi (các) Khoản nợ, nếu có.

Phí quản lý hợp đồng là khoản tiền FWD khấu trừ hàng tháng từ Tài khoản hợp đồng để quản lý, duy trì và cung cấp các dịch vụ liên quan đến Hợp đồng.

Phí quản lý hợp đồng là 39.000 đồng/tháng và mỗi năm tăng 3.000 đồng/tháng cho tới khi đạt mức tối đa là 60.000 đồng/tháng, như được minh họa trong bảng dưới đây:

Năm hợp đồng	Phí quản lý hợp đồng (đồng/tháng)
Năm 1	39.000
Năm 2	42.000
Năm 3	45.000
Năm 4	48.000
Năm 5	51.000
Năm 6	54.000
Năm 7	57.000
Từ Năm hợp đồng thứ 8 trở đi	60.000

8.2 Quyền lợi đầu tư

Các quyền lợi đầu tư tại Điều 8.2 này sẽ được áp dụng trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực và trước Ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng.

8.2.1 Hưởng lãi đầu tư từ Quỹ liên kết chung

Trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực, Giá trị Tài khoản hợp đồng sẽ được hưởng lãi suất đầu tư thực tế của Quỹ liên kết chung được FWD công bố. Các khoản lãi sẽ được tính theo ngày và tự động cộng vào Tài khoản hợp đồng hàng tháng. FWD sẽ công bố lãi suất đầu tư này trên trang thông tin của FWD.



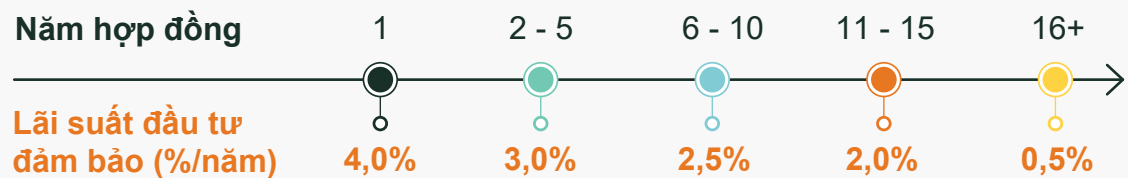
8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm



Vui lòng tham khảo mức lãi suất đầu tư thực tế trên trang thông tin của FWD tại địa chỉ:

<https://www.fwd.com.vn/support/interest-rate/>.

Lãi suất đầu tư là lãi suất đã trừ Phí quản lý quỹ trước khi công bố. Trong mọi trường hợp lãi suất đầu tư được công bố sẽ không thấp hơn mức lãi suất đảm bảo được FWD cam kết như sau:



Phí quản lý quỹ là khoản tiền FWD khấu trừ để chi trả cho các hoạt động đầu tư và quản lý Quỹ liên kết chung.

Phí quản lý quỹ tối đa là 2,0%/năm tính trên giá trị Tài khoản hợp đồng. FWD khấu trừ Phí quản lý quỹ này trước khi công bố lãi suất đầu tư áp dụng cho các Hợp đồng sản phẩm bảo hiểm liên kết chung.

8.2.2 Quyền lợi thường duy trì Hợp đồng định kỳ



Quyền lợi:

Mỗi 3 năm liên tiếp từ Năm hợp đồng thứ 1 cho đến Năm hợp đồng thứ 18, FWD sẽ chi trả khoản thưởng bằng

Tỷ lệ thưởng (%)

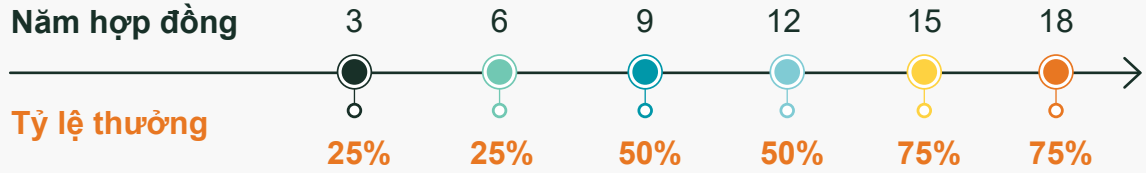


Tổng các khoản lãi đầu tư phát sinh từ Tài khoản bảo hiểm của Hợp đồng đã được FWD công bố trong mỗi Giai đoạn xét thưởng



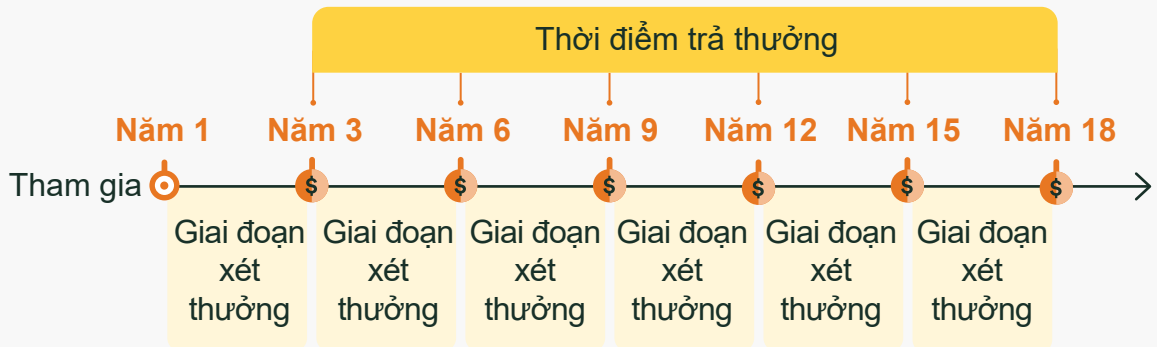
8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

Tỷ lệ thưởng cụ thể như sau:



Thời điểm trả thưởng:

Khoản thưởng được FWD công bố và chi trả vào cuối Năm hợp đồng thứ 3, thứ 6, thứ 9, thứ 12, thứ 15 và thứ 18 như minh họa dưới đây:



Giai đoạn xét thưởng & Điều kiện nhận thưởng:

Giai đoạn xét thưởng: mỗi giai đoạn 3 Năm hợp đồng liên tiếp trong 18 Năm hợp đồng đầu tiên, bắt đầu từ Năm hợp đồng thứ 1.

Trong mỗi Giai đoạn xét thưởng, các điều kiện nhận thưởng sau cần được đáp ứng:

- (i). Phí bảo hiểm cơ bản của mỗi Năm hợp đồng được đóng đầy đủ trong Năm hợp đồng; và
- (ii). Hợp đồng có hiệu lực trong suốt Giai đoạn xét thưởng và tại thời điểm trả thưởng; và
- (iii). Bên mua bảo hiểm không rút tiền từ Tài khoản bảo hiểm.



Cách thức trả thưởng:

Các khoản thưởng này sẽ được tự động cộng vào Tài khoản bảo hiểm của Hợp đồng.



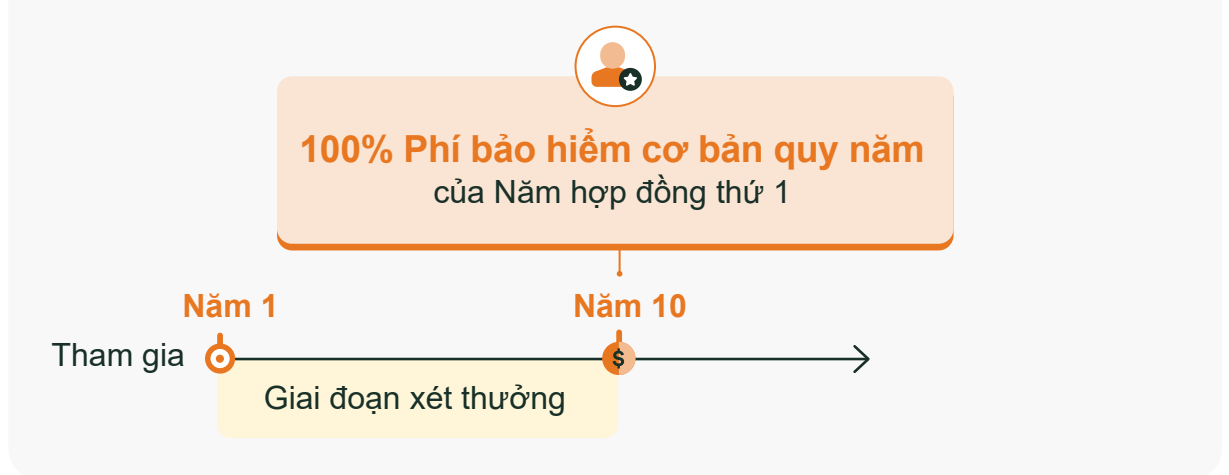
8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

8.2.3 Quyền lợi thưởng duy trì Hợp đồng đặc biệt



Quyền lợi:

Tại Năm hợp đồng thứ 10, FWD sẽ chi trả thêm khoản thưởng bằng



Thời điểm trả thưởng:

Khoản thưởng được FWD công bố và chi trả vào cuối Năm hợp đồng thứ 10.



Giai đoạn xét thưởng & Điều kiện nhận thưởng:

Giai đoạn xét thưởng: 10 Năm hợp đồng liên tiếp, bắt đầu từ Năm hợp đồng thứ 1.

Trong giai đoạn xét thưởng, các điều kiện nhận thưởng sau cần được đáp ứng:

- (i). Phí bảo hiểm cơ bản của mỗi Năm hợp đồng được đóng đầy đủ trong Năm hợp đồng; và
- (ii). Hợp đồng có hiệu lực trong suốt Giai đoạn xét thưởng và tại thời điểm trả thưởng; và
- (iii). Bên mua bảo hiểm không rút tiền từ Tài khoản bảo hiểm.



Cách thức trả thưởng:

Khoản thưởng này sẽ được tự động cộng vào Tài khoản bảo hiểm của Hợp đồng.



8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

8.2.4 Quyền lợi kết thúc Thời hạn hợp đồng

Vào Ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng, FWD sẽ chi trả toàn bộ giá trị Tài khoản hợp đồng tính tại Ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng.

FWD sẽ thông báo đến Bên mua bảo hiểm về việc chi trả quyền lợi này.



Vui lòng truy cập FWD Dịch vụ trực tuyến tại địa chỉ <https://e-services.fwd.com.vn> để kiểm tra giá trị Tài khoản hợp đồng hoặc gọi số 1800 96 96 90 để được hướng dẫn.

8.3 Quyền lợi cộng thêm

Các quyền lợi cộng thêm tại Điều 8.3 này sẽ được áp dụng trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực.

8.3.1 Quyền lợi sống khỏe

Khi Quyền lợi kết thúc Thời hạn hợp đồng nêu tại Mục 8.2.4 được chi trả, FWD sẽ chi trả thêm Quyền lợi sống khỏe bằng:



20% Số tiền bảo hiểm



không vượt quá
500 triệu đồng

8.3.2 Quyền lợi đảm bảo duy trì hiệu lực hợp đồng:



Quyền lợi:

Hợp đồng sẽ vẫn được đảm bảo duy trì hiệu lực kể cả trong trường hợp Tài khoản bảo hiểm không đủ để chi trả Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng hàng tháng.



Thời điểm áp dụng:

Trong 3 Năm hợp đồng đầu tiên.



Điều kiện áp dụng:

Trong 3 Năm hợp đồng đầu tiên, các điều kiện sau cần được đáp ứng:

- (i). Bên mua bảo hiểm đóng đầy đủ và đúng hạn Phí bảo hiểm cơ bản; và
- (ii). Bên mua bảo hiểm không rút tiền từ Tài khoản bảo hiểm.



8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm



Trong trường hợp Tài khoản bảo hiểm không đủ để chi trả Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng hàng tháng, những khoản phí định kỳ này sẽ được FWD ghi nhận là Khoản nợ của Hợp đồng. FWD sẽ thực hiện khấu trừ khi Bên mua bảo hiểm tiếp tục đóng phí.

Để đảm bảo hiệu lực của sản phẩm bảo trợ, Bên mua bảo hiểm cần đóng phí bảo hiểm cho sản phẩm bảo trợ khi đến hạn trong suốt Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ.

8.3.3 Quyền lợi tăng Số tiền bảo hiểm không cần thăm định sức khỏe



Quyền lợi:

Bên mua bảo hiểm được quyền tăng Số tiền bảo hiểm mà không cần thăm định sức khỏe.



Tổng Số tiền bảo hiểm gia tăng trong suốt Thời hạn hợp đồng tối đa bằng Số tiền bảo hiểm tại thời điểm tham gia nhưng không vượt quá 500 triệu đồng.



Sự kiện áp dụng:

Quyền lợi được áp dụng khi các sự kiện sau đây xảy ra trong thời gian Hợp đồng đang còn hiệu lực:



Người được bảo hiểm kết hôn; hoặc



Người được bảo hiểm có con mới sinh hoặc nhận con nuôi; hoặc



Con của Người được bảo hiểm bắt đầu vào học cấp 1, cấp 2, cấp 3 hoặc đại học.



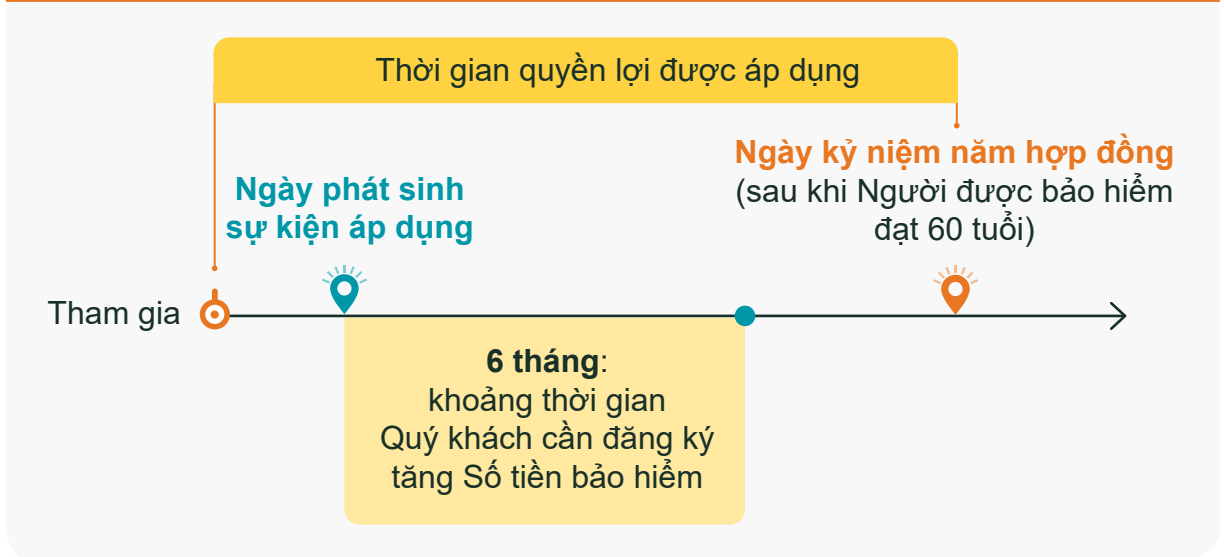
Thời điểm áp dụng:

- (i). Trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng ngay sau sinh nhật lần thứ 60 của Người được bảo hiểm.



8. Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

(ii). Trong vòng 6 tháng kể từ ngày phát sinh 1 trong các sự kiện được áp dụng



Các bước cần thực hiện:



Bước 1: Bên mua bảo hiểm gửi yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm đến FWD.



Bước 2: FWD xử lý và gửi thông báo chấp thuận đến Bên mua bảo hiểm.

Số tiền bảo hiểm mới và các quyền lợi tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới sẽ bắt đầu có hiệu lực vào Ngày đến hạn đóng phí ngay sau khi FWD chấp thuận.

Sau khi Số tiền bảo hiểm mới có hiệu lực:

- Phí bảo hiểm cơ bản có thể được điều chỉnh tăng tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới; và
- Phí bảo hiểm rủi ro sẽ được điều chỉnh tăng tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới.

FWD sẽ gửi thông báo tới Bên mua bảo hiểm về Phí bảo hiểm cơ bản mới cần đóng, nếu có.



Bên mua bảo hiểm có thể gửi yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm trên FWD Dịch vụ trực tuyến tại địa chỉ <https://e-services.fwd.com.vn>.



9. Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

9.1. 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> hoặc gọi số 1800 96 96 90 để được hướng dẫn cụ thể.

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

Trường hợp tử vong	<ul style="list-style-type: none">Trích lục khai tử.Giấy báo tử, nếu có.
Trường hợp TTTBVV	<ul style="list-style-type: none">Trường hợp Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể:<ul style="list-style-type: none">Bản gốc giấy ra viện, tóm tắt hồ sơ bệnh án;Giấy chứng nhận phẫu thuật, nếu có.Trường hợp Người được bảo hiểm bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc bị thương tật dẫn đến mất sức lao động vĩnh viễn từ 81%:<ul style="list-style-type: none">Biên bản giám định thương tật do 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 xác nhận tình trạng thương tật của Người được bảo hiểm.
Trường hợp Ung thư giai đoạn sau	<ul style="list-style-type: none">Kết quả giải phẫu bệnh lý; hoặc kết quả xét nghiệm tế bào học, mô học.Giấy chứng nhận phẫu thuật, nếu có.



9. Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- (iii). Các giấy tờ hỗ trợ chứng minh sự kiện bảo hiểm, nếu có:
- 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;
- (iv). Bằng chứng hợp pháp xác nhận người nhận quyền lợi bảo hiểm được phép nhận quyền lợi bảo hiểm: chứng minh nhân dân/căn cước công dân/giấy khai sinh/giấy chứng nhận đăng ký kết hôn và giấy ủy quyền, di chúc hoặc văn bản khai nhận và phân chia di sản thừa kế hoặc các bằng chứng hợp pháp khác, nếu người nhận quyền lợi bảo hiểm không phải người thụ hưởng.
- (v). 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.



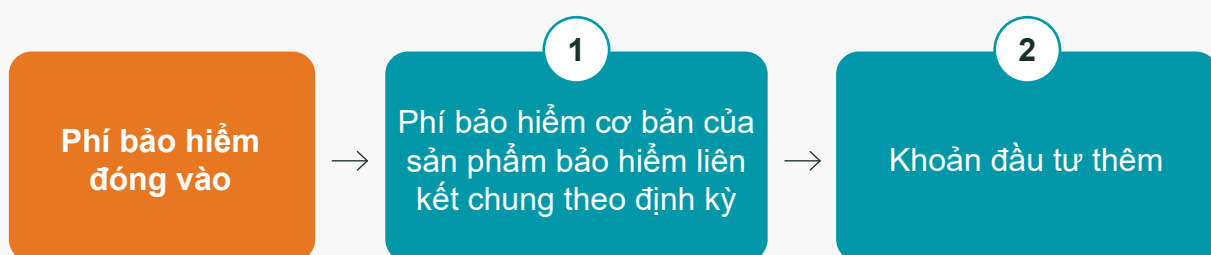
Trường hợp bản gốc của các giấy tờ được yêu cầu bị mất, giấy tờ thay thế phải có giá trị tương đương và theo hướng dẫn của FWD tùy từng trường hợp cụ thể.



10. Phí bảo hiểm

10.1 Phương thức phân bổ phí bảo hiểm

Bất kỳ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm đóng cho Hợp đồng, FWD sẽ phân bổ theo thứ tự như bên dưới, trừ khi có sự thỏa thuận khác với Bên mua bảo hiểm.



10.2 Phí bảo hiểm cơ bản

Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn Phí bảo hiểm cơ bản trên cơ sở phù hợp với nhu cầu của mình và quy định về mức Phí bảo hiểm cơ bản tối thiểu, tối đa được FWD quy định từng thời kỳ.

Trong 3 Năm hợp đồng đầu tiên

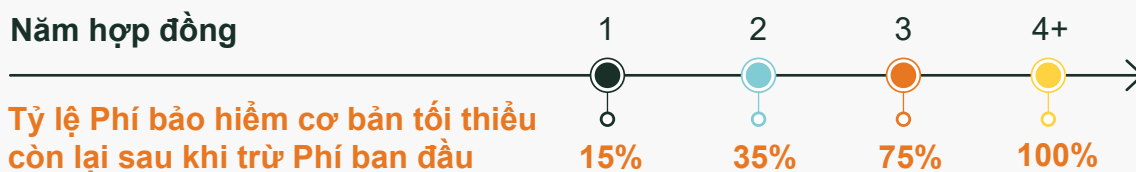
Để duy trì hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm liên kết chung, Bên mua bảo hiểm cần đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản khi đến hạn.

Từ Năm hợp đồng thứ 4 trở đi

Bên mua bảo hiểm có thể đóng Phí bảo hiểm cơ bản theo định kỳ đã chọn hoặc linh hoạt tùy thuộc vào nhu cầu tài chính của mình.

Phí bảo hiểm cơ bản sẽ được khấu trừ Phí ban đầu trước khi phân bổ phần còn lại vào Tài khoản bảo hiểm.

Tỷ lệ Phí bảo hiểm cơ bản còn lại sau khi trừ Phí ban đầu theo từng Năm hợp đồng được liệt kê trong bảng sau:





10. Phí bảo hiểm

10.3 Khoản đầu tư thêm

Ngoài Phí bảo hiểm cơ bản cố định, Bên mua bảo hiểm có thể linh hoạt đóng thêm vào Hợp đồng 1 khoản tiền được gọi là Khoản đầu tư thêm vào bất kỳ lúc nào.

Mức tối đa của Khoản đầu tư thêm trong mỗi Năm hợp đồng là 5 lần Phí bảo hiểm cơ bản quy năm của Năm hợp đồng đầu tiên.

FWD có thể thay đổi giới hạn Khoản đầu tư thêm mỗi năm hoặc từ chối nhận Khoản đầu tư thêm tại từng thời điểm bằng cách gửi thông báo cho Bên mua bảo hiểm trước khi áp dụng.

10.4 Đóng phí chậm

10.4.1 Áp dụng cho sản phẩm bảo hiểm liên kết chung

Nếu Bên mua bảo hiểm chưa đóng Phí bảo hiểm cơ bản vào Ngày đến hạn đóng phí, Bên mua bảo hiểm sẽ được gia hạn thêm 60 ngày để đóng phí.

Thời điểm bắt đầu tính thời hạn 60 ngày được xác định như sau:

Trong 3 Năm hợp đồng đầu tiên

Ngày đến hạn đóng phí khi Bên mua bảo hiểm chưa đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản; hoặc

Ngày kỷ niệm tháng mà giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ để khấu trừ Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng hàng tháng trong trường hợp Quyền lợi đảm bảo duy trì hiệu lực Hợp đồng theo quy định tại Mục 8.3.2 không được áp dụng.

Từ Năm hợp đồng thứ 4 trở đi

Ngày kỷ niệm tháng mà giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ để khấu trừ Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng hàng tháng.



10. Phí bảo hiểm



Điều gì sẽ xảy ra trong thời hạn 60 ngày



Tất cả các quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm liên kết chung này vẫn được duy trì hiệu lực.



Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng phát sinh trong thời gian 60 ngày này sẽ được khấu trừ từ Tài khoản bảo hiểm hoặc ghi nợ vào Tài khoản hợp đồng nếu Tài khoản bảo hiểm không đủ để khấu trừ.



Trường hợp Bên mua bảo hiểm đóng phí trong thời hạn 60 ngày, Phí bảo hiểm sẽ được phân bổ theo Điều 10.1. (Các) Khoản nợ, nếu có, sẽ được khấu trừ từ Tài khoản hợp đồng sau khi Phí bảo hiểm đã được phân bổ.

Ngày kỷ niệm tháng là ngày lặp lại hàng tháng của Ngày hiệu lực hợp đồng. Nếu tháng không có ngày này thì ngày cuối cùng của tháng sẽ là Ngày kỷ niệm tháng.



Hợp đồng mất hiệu lực

Sau khi kết thúc 60 ngày gia hạn đóng phí, nếu Phí bảo hiểm cơ bản chưa được đóng và Bên mua bảo hiểm đồng ý sử dụng giá trị Tài khoản đầu tư thêm để đóng cho các kỳ phí bảo hiểm cơ bản còn thiếu, FWD sẽ sử dụng giá trị Tài khoản đầu tư thêm để đóng phí bảo hiểm cơ bản còn thiếu.

Hợp đồng sẽ bị mất hiệu lực khi:

Trong 3 Năm hợp đồng đầu tiên

- Bên mua bảo hiểm chưa đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản và không đồng ý sử dụng giá trị Tài khoản đầu tư thêm để đóng Phí bảo hiểm cơ bản; hoặc
- Bên mua bảo hiểm chưa đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản và đã đồng ý sử dụng giá trị Tài khoản đầu tư thêm để đóng Phí bảo hiểm cơ bản nhưng giá trị Tài khoản đầu tư thêm không đủ để đóng Phí bảo hiểm cơ bản cần đóng; hoặc
- Bên mua bảo hiểm chưa đóng đủ khoản Phí bảo hiểm cần thiết để giá trị Tài khoản hợp đồng đủ để khấu trừ Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng hàng tháng trong trường hợp Quyền lợi đảm bảo duy trì hiệu lực Hợp đồng theo quy định tại Mục 8.3.2 không được áp dụng

Từ Năm hợp đồng thứ 4 trở đi

- Bên mua bảo hiểm chưa đóng đủ khoản Phí bảo hiểm cần thiết để giá trị Tài khoản hợp đồng đủ để khấu trừ Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng hàng tháng.



10. Phí bảo hiểm

Trong trường hợp này, khi Bên mua bảo hiểm có yêu cầu chấm dứt hợp đồng, FWD sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại tại thời điểm hợp đồng mất hiệu lực.

10.4.2 Áp dụng cho sản phẩm bảo trợ

Nếu Bên mua bảo hiểm chưa đóng phí bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ đính kèm vào Hợp đồng này vào ngày đến hạn đóng phí, Bên mua bảo hiểm sẽ được gia hạn thêm 60 ngày để đóng phí.

Thời hạn 60 ngày được tính kể từ ngày đến hạn đóng phí của sản phẩm bảo trợ.



Sản phẩm bảo trợ mất hiệu lực:

Sau khi kết thúc 60 ngày gia hạn, nếu Bên mua bảo hiểm chưa đóng đủ Phí bảo hiểm đến hạn cho sản phẩm bảo trợ và Bên mua bảo hiểm đồng ý sử dụng giá trị Tài khoản đầu tư thêm để đóng cho các kỳ phí bảo hiểm còn thiếu, FWD sẽ sử dụng giá trị Tài khoản đầu tư thêm để đóng Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ còn thiếu.

Nếu giá trị Tài khoản đầu tư thêm không đủ hoặc Bên mua bảo hiểm không đồng ý sử dụng giá trị Tài khoản đầu tư thêm để đóng Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ còn thiếu, một trong các trường hợp sau sẽ xảy ra:

Trong 3 Năm hợp đồng đầu tiên

Tất cả sản phẩm bảo trợ sẽ mất hiệu lực.

Từ Năm hợp đồng thứ 4 trở đi

FWD sẽ sử dụng giá trị Tài khoản bảo hiểm để đóng Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ nếu nhận được sự đồng ý của Bên mua bảo hiểm.

Tất cả sản phẩm bảo trợ sẽ mất hiệu lực, nếu:

- (i). Bên mua bảo hiểm không đồng ý sử dụng giá trị Tài khoản bảo hiểm để đóng Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ còn thiếu; hoặc
 - (ii). Bên mua bảo hiểm đồng ý sử dụng giá trị Tài khoản bảo hiểm để đóng Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ còn thiếu nhưng giá trị Tài khoản bảo hiểm không đủ; hoặc
 - (iii). Giá trị Tài khoản bảo hiểm sau khi trừ đi Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ còn thiếu không đủ để khấu trừ Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng hàng tháng tính đến Ngày đến hạn đóng phí tiếp theo.
-



10. Phí bảo hiểm

10.4.3 Khôi phục hiệu lực Hợp đồng hoặc hiệu lực Sản phẩm bảo trợ:

Trong vòng 2 năm kể từ ngày Hợp đồng hoặc ngày sản phẩm bảo trợ bị mất hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực của:

- (i). Toàn bộ Hợp đồng; hoặc
- (ii). Sản phẩm bảo hiểm liên kết chung này; hoặc
- (iii). Sản phẩm bảo trợ.



Ngày khôi phục hiệu lực sẽ không được trễ hơn Ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng.



Điều kiện khôi phục:

- Bên mua bảo hiểm đóng đầy đủ các khoản phí bảo hiểm để khôi phục như sau:

Đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung:

Trong 3 Năm hợp đồng đầu tiên	<ul style="list-style-type: none">(i). Phí bảo hiểm cơ bản của tất cả các kỳ phí quá hạn; và(ii). Phí bảo hiểm cơ bản của kỳ phí tiếp theo (nếu ngày yêu cầu khôi phục hiệu lực cách Ngày đến hạn đóng phí của kỳ phí này dưới 30 ngày).
Từ Năm hợp đồng thứ 4 trở đi	<ul style="list-style-type: none">(i). Phí bảo hiểm cơ bản của tất cả các kỳ phí quá hạn trong 3 Năm hợp đồng đầu tiên, nếu có; và(ii). Phí bảo hiểm cơ bản của tối thiểu 1 kỳ phí (áp dụng cho định kỳ đóng phí là năm/nửa năm) hoặc tối thiểu 2 kỳ phí (áp dụng cho các định kỳ đóng phí khác).

Đối với sản phẩm bảo trợ: Phí bảo hiểm của (các) sản phẩm bảo trợ

- (i). Trong thời gian gia hạn 60 ngày; và
 - (ii). Kể từ Ngày khôi phục hiệu lực đến Ngày đến hạn đóng phí tiếp theo.
- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đáp ứng điều kiện về quyền lợi có thể được bảo hiểm; và
 - Người được bảo hiểm có tình trạng sức khỏe đáp ứng điều kiện có thể được bảo hiểm theo quy định của FWD; và
 - FWD có thể thực hiện kiểm tra sức khỏe đối với Người được bảo hiểm trước khi chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng hoặc khôi phục hiệu lực sản phẩm bảo trợ.
- Yêu cầu khôi phục sẽ có hiệu lực kể từ ngày FWD phát hành Thư xác nhận khôi phục hiệu lực.



11. Tài khoản hợp đồng

Tài khoản hợp đồng

Tài khoản hợp đồng = Tài khoản bảo hiểm + Tài khoản đầu tư thêm

Hàng năm, FWD sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm về giá trị của Tài khoản hợp đồng.



Ngoài ra, Bên mua bảo hiểm có thể truy cập FWD Dịch vụ trực tuyến tại địa chỉ <https://e-services.fwd.com.vn> vào bất kỳ lúc nào để biết thông tin cập nhật về giá trị của Tài khoản hợp đồng.

Tài khoản bảo hiểm và Tài khoản đầu tư thêm tại từng thời điểm được xác định theo các công thức như sau:

11.1 Tài khoản bảo hiểm

(i). Vào Ngày hiệu lực hợp đồng:

Tài khoản bảo hiểm

Tài khoản
bảo hiểm

=

Phí bảo hiểm
cơ bản

-

Phí ban đầu

+

Phí bảo hiểm rủi ro

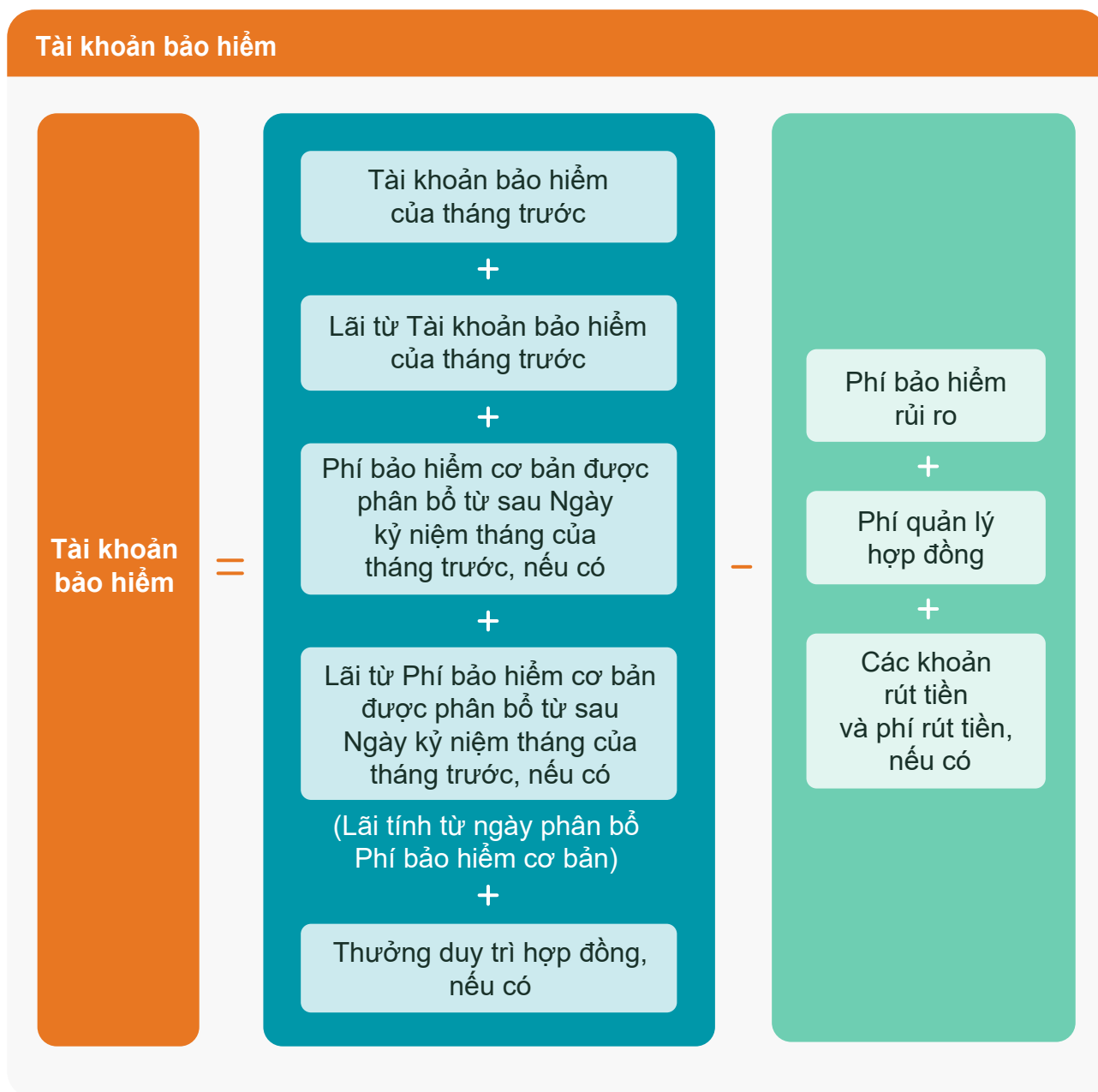
+

Phí quản lý hợp đồng
của tháng đầu tiên



11. Tài khoản hợp đồng

(ii). Vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng:

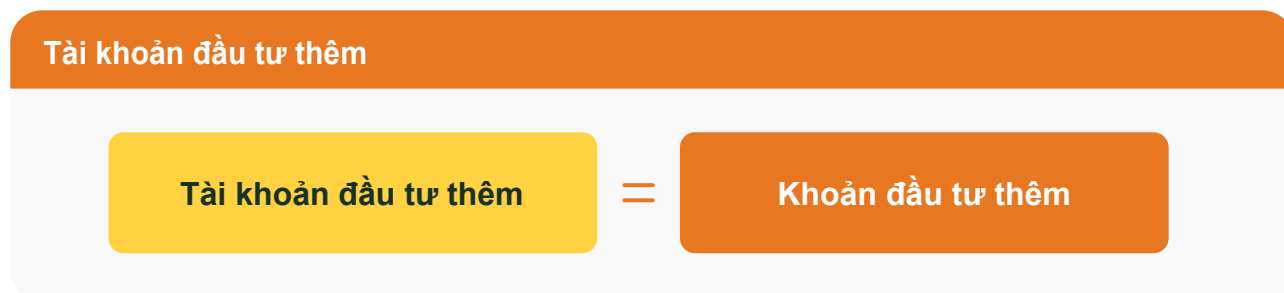




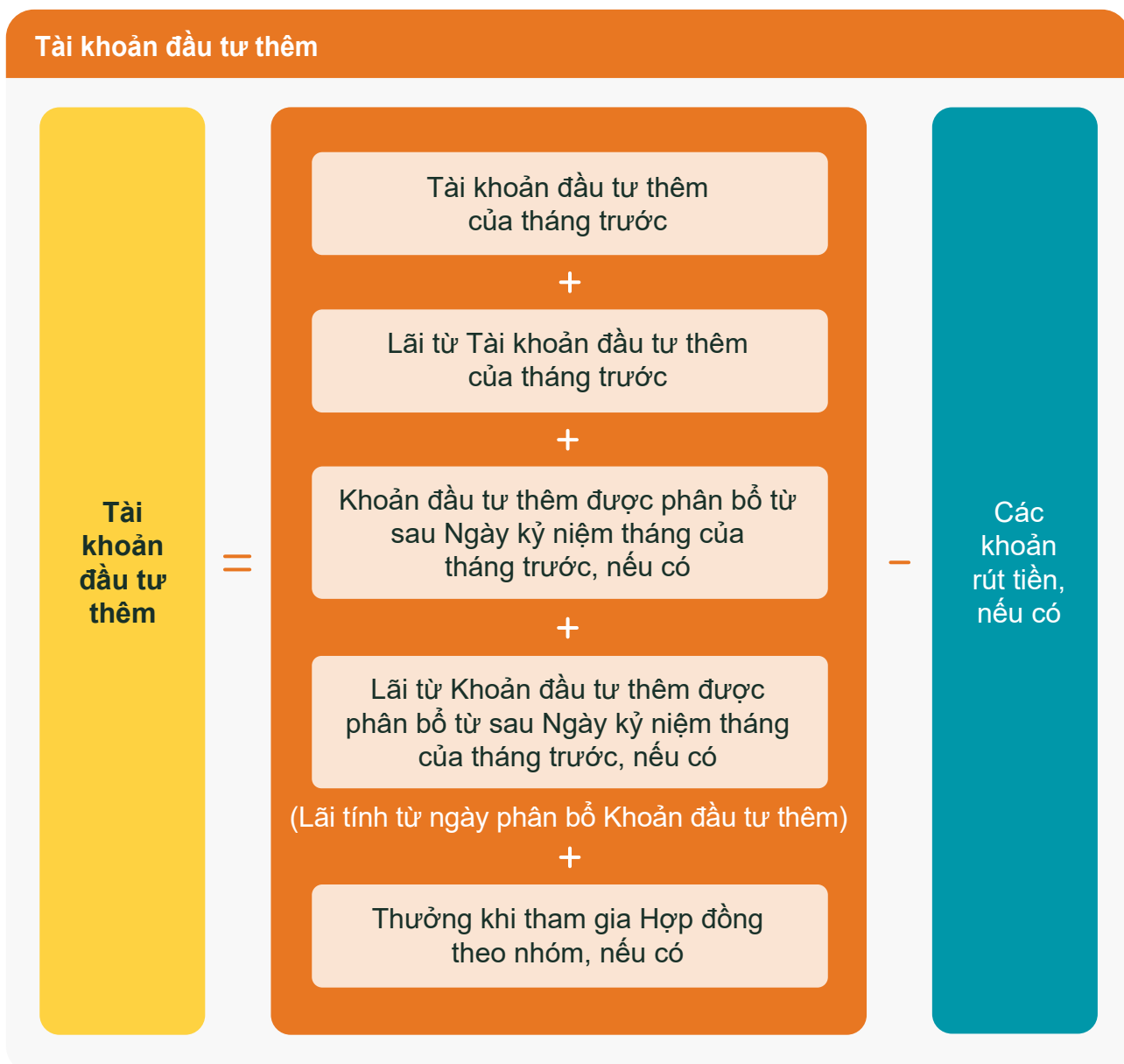
11. Tài khoản hợp đồng

11.2 Tài khoản đầu tư thêm

(i). Vào Ngày hiệu lực hợp đồng:



(ii). Vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng:





12. Điều chỉnh hợp đồng

12.1 Rút tiền từ Tài khoản hợp đồng

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu rút một phần từ Tài khoản hợp đồng theo thứ tự ưu tiên như sau:

1 Tài khoản đầu tư thêm

2 Tài khoản bảo hiểm

(Nếu số tiền yêu cầu rút lớn hơn Tài khoản đầu tư thêm)

1. Rút tiền từ Tài khoản đầu tư thêm

Số tiền rút tối đa bằng tổng giá trị của Tài khoản đầu tư thêm.

2. Rút tiền từ Tài khoản bảo hiểm

Số tiền rút tối đa bằng 80% Giá trị hoàn lại của Tài khoản bảo hiểm.

Sau khi FWD thực hiện yêu cầu rút tiền, Tài khoản hợp đồng sẽ giảm tương ứng theo khoản tiền yêu cầu rút.

Nếu sau khi rút tiền, Tài khoản bảo hiểm nhỏ hơn Số tiền bảo hiểm thì Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng. FWD sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm Số tiền bảo hiểm mới sau khi yêu cầu rút tiền được thực hiện.

Phí rút tiền sẽ được áp dụng khi có yêu cầu rút tiền từ Tài khoản bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm sẽ được miễn Phí rút tiền từ Tài khoản đầu tư thêm.

Giá trị hoàn lại của Tài khoản bảo hiểm

=

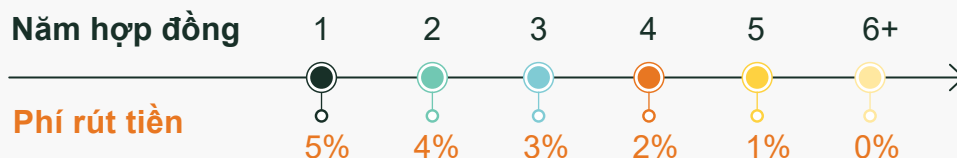
Tài khoản bảo hiểm

-

Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn

Phí rút tiền là khoản tiền FWD khấu trừ khi Bên mua bảo hiểm yêu cầu rút tiền từ Tài khoản bảo hiểm.

Phí rút tiền được tính bằng tỷ lệ phần trăm (%) của khoản tiền rút từ Tài khoản bảo hiểm trong năm mà Bên mua bảo hiểm rút tiền như sau:





12. Điều chỉnh hợp đồng

Trong Thời hạn hợp đồng, FWD có thể thay đổi Phí rút tiền sau khi nhận được chấp thuận của Bộ Tài chính. Nếu có sự thay đổi, FWD sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm 3 tháng trước khi áp dụng.

12.2 Thay đổi Số tiền bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm kể từ Năm hợp đồng thứ 2:

Giảm Số tiền bảo hiểm

(i). Số tiền bảo hiểm mới không được thấp hơn Số tiền bảo hiểm tối thiểu theo quy định của FWD; và

(ii). Phí bảo hiểm cơ bản không thay đổi.

Số tiền bảo hiểm mới sẽ có hiệu lực kể từ Ngày kỷ niệm tháng tiếp theo sau khi FWD chấp thuận.

Tăng Số tiền bảo hiểm

(i). Số tiền bảo hiểm mới không được cao hơn Số tiền bảo hiểm tối đa theo quy định của FWD; và

(ii). Người được bảo hiểm không vượt quá 70 tuổi tại thời điểm yêu cầu; và

(iii). Các điều kiện về thẩm định của FWD được đáp ứng; và

(iv). Phí bảo hiểm cơ bản có thể thay đổi tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới nếu không đáp ứng giới hạn theo bảng Hệ số bảo hiểm FWD sẽ gửi thông báo tới Bên mua bảo hiểm về Phí bảo hiểm cơ bản mới cần đóng.

Số tiền bảo hiểm mới sẽ có hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí tiếp theo sau khi FWD chấp thuận.

Sau khi Số tiền bảo hiểm mới có hiệu lực, Phí bảo hiểm rủi ro và các quyền lợi sẽ thay đổi tương ứng theo Số tiền bảo hiểm mới.



12. Điều chỉnh hợp đồng

Hệ số bảo hiểm được xác định bằng Số tiền bảo hiểm chia cho Phí bảo hiểm cơ bản.

Tuổi của NDBH	Hệ số bảo hiểm tối thiểu	Hệ số bảo hiểm tối đa
0 – 4	60	160
5 – 9	60	160
10 – 14	60	160
15 – 19	60	160
20 – 24	50	125
25 – 29	45	110
30 – 34	45	95
35 – 39	40	80
40 – 44	30	60
45 – 49	20	45
50 – 54	15	35
55 – 59	10	25
60 – 64	5	15
65 – 69	5	8
Từ 70 trở lên	5	8



12. Điều chỉnh hợp đồng

12.3 Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính

Nếu Phí bảo hiểm rủi ro đã khấu trừ thấp hơn Phí bảo hiểm rủi ro tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm

FWD sẽ giữ nguyên Số tiền bảo hiểm hiện tại. Các khoản Phí bảo hiểm rủi ro theo tuổi và/hoặc giới tính đúng sẽ được khấu trừ từ Tài khoản hợp đồng sau ngày FWD chấp nhận bảo hiểm theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm.

Nếu Phí bảo hiểm rủi ro đã khấu trừ cao hơn Phí bảo hiểm rủi ro tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm

FWD sẽ giữ nguyên Số tiền bảo hiểm hiện tại và hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phần Phí bảo hiểm rủi ro chênh lệch đã khấu trừ sau ngày FWD chấp nhận bảo hiểm theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm.

Nếu theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được FWD chấp nhận bảo hiểm

FWD sẽ huỷ bỏ Hợp đồng và hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm giá trị nào lớn hơn giữa:

- Giá trị hoàn lại tại thời điểm chấm dứt Hợp đồng sau khi trừ đi (các) Khoản nợ, nếu có; hoặc
- Toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng của Hợp đồng, không có lãi, sau khi trừ đi các khoản sau, nếu có:
 - Khoản nợ; và
 - Chi phí kiểm tra sức khỏe; và
 - Quyền lợi đã chi trả trước đó.

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.