

FWD Bảo hiểm sức khỏe trực tuyến

Khỏe vượt bậc, tâm vững an



Giới thiệu Sản phẩm

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

Có được sức khỏe vượt bậc cả trong thể chất lẫn tinh thần là điểm tựa để bạn củng cố tâm thế vững an và tự tin sống đầy. Với sự cộng hưởng từ nhiều quyền lợi vượt trội, **FWD Bảo hiểm sức khỏe trực tuyến(*)** ưu tiên mang đến cho bạn giải pháp bảo hiểm đơn giản và tiện lợi.



(*) Đây là sản phẩm bảo hiểm của Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam ("FWD"), không phải là sản phẩm của đối tác phân phối. Việc tham gia bảo hiểm không phải là điều kiện bắt buộc để thực hiện hay hưởng một dịch vụ nào khác của đối tác phân phối. Đây chỉ là tài liệu giới thiệu tóm tắt các đặc điểm sản phẩm bảo hiểm, vui lòng tham khảo thông tin chi tiết về quyền lợi và loại trừ bảo hiểm tại Quy tắc, điều khoản **FWD Bảo hiểm sức khỏe trực tuyến** được đăng tải trên trang thông tin điện tử (www.fwd.com.vn).

Quyền lợi nổi bật

Bảo vệ vượt mức

Quản trị những rủi ro bất ngờ là điều kiện cần thiết để giúp bạn an tâm, vững vàng. Với sự bảo vệ gia tăng, bạn tự tin tập trung xây dựng cuộc sống trọn vẹn ở hiện tại.

- ▶ **Gia tăng hạn mức lên tới 40%** số tiền bảo hiểm tối đa mỗi Năm hợp đồng của quyền lợi Điều trị nội trú khi Người được bảo hiểm đã sử dụng hết.



An vững tinh thần

Sức khỏe tinh thần là chìa khóa giúp bạn giải quyết các vấn đề trong cuộc sống hiệu quả. Một sức khỏe tinh thần tốt là sức mạnh đồng hành, bên cạnh một thể chất khỏe mạnh.

- ▶ **Mở rộng quyền lợi toàn diện** dành cho sức khỏe tinh thần, đồng hành lắng nghe, hỗ trợ và chữa trị các vấn đề tâm lý, giúp bạn vững tinh thần.



Tham gia trực tuyến, mức phí hợp lý

Toàn bộ quy trình được thực hiện trực tuyến với **quy trình thẩm định đơn giản** và mức phí hợp lý.



Chi tiết quyền lợi bảo hiểm

Tổng quan quyền lợi

1. Quyền lợi bảo hiểm
2. Kế hoạch bảo hiểm
3. Thời gian chờ
4. Tỷ lệ đồng chi trả

Quyền lợi mặc định

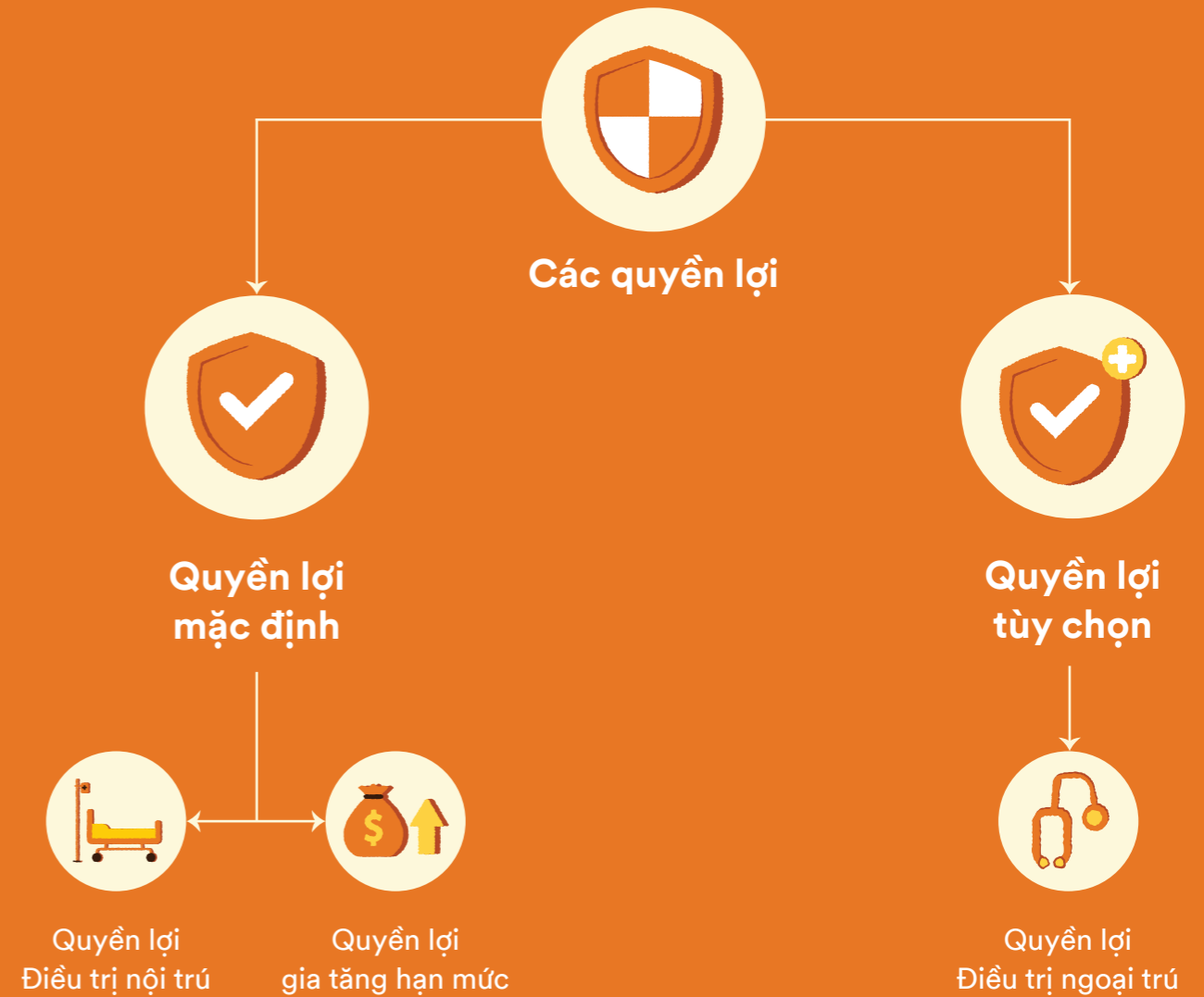
5. Quyền lợi Điều trị nội trú
6. Quyền lợi gia tăng hạn mức

Quyền lợi tùy chọn

7. Quyền lợi Điều trị ngoại trú

Tổng quan quyền lợi

1. Quyền lợi bảo hiểm



Tổng quan quyền lợi

2. Kế hoạch bảo hiểm

2 kế hoạch bảo hiểm với mức phí hợp lý:

Đơn vị tính: đồng

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100
Quyền lợi Điều trị nội trú	50 triệu	100 triệu
Quyền lợi gia tăng hạn mức(*)	10 triệu	40 triệu
Quyền lợi Điều trị ngoại trú	3 triệu	6 triệu

(*) **Quyền lợi gia tăng hạn mức** sẽ được chi trả khi Người được bảo hiểm sử dụng hết Số tiền bảo hiểm tối đa mỗi Năm hợp đồng của quyền lợi Điều trị nội trú. Quyền lợi gia tăng hạn mức sẽ được áp dụng theo mỗi năm hợp đồng.

Chi tiết vui lòng tham khảo mục 2 và Phụ lục quy định chi tiết về Quyền lợi Điều trị ngoại trú – Phần 2 Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.

3. Thời gian chờ

Thời gian chờ là khoảng thời gian mà nếu việc khám và/hoặc bắt đầu điều trị phát sinh trong khoảng thời gian này, FWD sẽ không chi trả các quyền lợi bảo hiểm được liệt kê bên dưới.

Thời gian chờ được tính từ Ngày hiệu lực của Sản phẩm này; hoặc Ngày kế hoạch bảo hiểm mới có hiệu lực (chỉ áp dụng cho phần tăng thêm trong trường hợp tăng kế hoạch bảo hiểm); hoặc Ngày quyền lợi bảo hiểm thuộc Quyền lợi tùy chọn được Bên mua bảo hiểm tham gia thêm có hiệu lực (áp dụng cho quyền lợi tùy chọn được chọn thêm).

0 Ngày	30 Ngày	90 Ngày
Tai nạn	Bệnh khác	Bệnh đặc biệt Ung thư và cấy ghép nội tạng Điều trị sức khoẻ tinh thần

4. Tỷ lệ đồng chi trả

Là **tỷ lệ %** chi phí y tế thực tế Bên mua bảo hiểm cần chi trả cho mỗi lần khám.

Kế hoạch bảo hiểm	Tỷ lệ Đồng chi trả	
	Nội trú	Ngoại trú
Care 50	Không áp dụng	20%
Care 100		

Chi tiết vui lòng tham khảo mục 2 và Phụ lục quy định chi tiết về Quyền lợi Điều trị ngoại trú – Phần 2 Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.

Quyền lợi mặc định

5. Quyền lợi Điều trị nội trú

Đơn vị tính: đồng

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam	
Tỷ lệ Đồng chi trả	Không áp dụng	
Số tiền bảo hiểm tối đa mỗi Năm hợp đồng	50 triệu	100 triệu
1. Điều trị nội trú		
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị trường hợp không có Phẫu thuật	5 triệu	20 triệu
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị trường hợp có Phẫu thuật	10 triệu	40 triệu
a. Chi phí Phòng và giường		
Hạn mức tối đa mỗi Ngày nằm viện	350 nghìn	700 nghìn

Quyền lợi mặc định

5. Quyền lợi Điều trị nội trú

Đơn vị tính: đồng

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100
Số ngày tối đa mỗi Năm hợp đồng	60 ngày	60 ngày
b. Điều trị tại Phòng chăm sóc đặc biệt (ICU)		
Hạn mức tối đa mỗi Ngày nằm viện	700 nghìn	1,4 triệu
Số ngày tối đa mỗi Năm hợp đồng	30 ngày	30 ngày
c. Chi phí điều trị trước khi nhập viện (trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện)		
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế	
d. Chi phí Phẫu thuật		
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế	
e. Chi phí điều trị sau khi xuất viện (trong vòng 60 ngày sau khi xuất viện)		
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế	
f. Dịch vụ chăm sóc y tế tại nhà sau khi xuất viện (trong vòng 60 ngày sau khi xuất viện)		
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Không áp dụng	
Số ngày tối đa mỗi Năm hợp đồng	Không áp dụng	
g. Chi phí Phòng và giường cho 1 người thân (áp dụng đối với Người được bảo hiểm từ 18 tuổi trở xuống)		
Hạn mức tối đa mỗi Ngày nằm viện	100 nghìn	250 nghìn
Số ngày tối đa mỗi Năm hợp đồng	10 ngày	
h. Chi phí Điều trị nội trú khác		
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	2,5 triệu	5 triệu
2. Phẫu thuật trong ngày	Theo Chi phí y tế thực tế	

Đơn vị tính: đồng

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100
3. Điều trị bệnh hiểm nghèo		
a. Điều trị ung thư		
Hạn mức tối đa mỗi Năm hợp đồng	Theo Chi phí y tế thực tế	
b. Cấy ghép nội tạng (áp dụng đối với người nhận tạng)		
Hạn mức tối đa mỗi Năm hợp đồng	Theo Chi phí y tế thực tế	
c. Cấy ghép nội tạng (áp dụng đối với người hiến tạng)		
Hạn mức tối đa mỗi Năm hợp đồng	50% chi phí Phẫu thuật của người hiến tạng	
d. Chạy thận nhân tạo		
Hạn mức tối đa mỗi Năm hợp đồng	5 triệu	10 triệu
4. Điều trị nội trú cho Sức khỏe tinh thần		
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	2,5 triệu	5 triệu
a. Chi phí Phòng và giường		
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế	
b. Chi phí điều trị trước khi nhập viện và Chi phí điều trị sau khi xuất viện (trong vòng 30 ngày trước khi nhập viện và 60 ngày sau khi xuất viện)		
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	700 nghìn	1,4 triệu
c. Chi phí Điều trị nội trú		
Hạn mức tối đa mỗi Đợt điều trị	Theo Chi phí y tế thực tế	

Chi tiết vui lòng tham khảo mục 2.1.1 – Phần 2 Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.

Quyền lợi mặc định

6. Quyền lợi gia tăng hạn mức

Đơn vị tính: đồng

Kế hoạch bảo hiểm	Care 50	Care 100
Phạm vi địa lý được bảo hiểm	Việt Nam	
Tỷ lệ Đồng chi trả	Không áp dụng	
Số tiền bảo hiểm tối đa mỗi Năm hợp đồng	10 triệu	40 triệu

Chi tiết vui lòng tham khảo mục 2.1.2 – Phần 2 Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.



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

Ví dụ minh họa (Quyền lợi mặc định)



Chị A | 30 tuổi
Số tiền bảo hiểm (STBH): **50 triệu đồng/năm**
Kế hoạch bảo hiểm **Care 50** | Phí: **1.050.000 đồng**

	Lần 1: Hoá trị và xạ trị do Ung thư gan	Lần 2: Phẫu thuật amidan
Tổng chi phí y tế thực tế	50 triệu	10 triệu
Số tiền được FWD chi trả	50 triệu	10 triệu
Hạn mức bảo vệ còn lại	0 triệu	0 triệu
Quyền lợi bảo hiểm	Chị A đã sử dụng hết số tiền bảo hiểm tối đa trong Năm hợp đồng	Mục 2.1.2 - Quyền lợi gia tăng hạn mức Mục 2.1.1 - Quyền lợi Điều trị nội trú

Quyền lợi tùy chọn

7. Quyền lợi Điều trị ngoại trú

Đơn vị tính: đồng

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

Chi tiết vui lòng tham khảo Phụ lục quy định chi tiết về quyền lợi Điều trị ngoại trú – Phần 2 Quy tắc, điều khoản của Sản phẩm.

Ví dụ minh họa (Quyền lợi Điều trị ngoại trú)



Chị A | 30 tuổi
STBH: **3 triệu đồng/năm** | Kế hoạch bảo hiểm **Care 50**
Phí: **636.000 đồng**

Chị A được chẩn đoán bệnh, làm xét nghiệm và lấy thuốc kê toa với chi phí **400.000 đồng**.

Bước 1: Áp dụng Đồng chi trả

FWD

Chi trả **80%**
Chi phí Điều trị ngoại trú thực tế
 $400.000 \times 80\% = 320.000$ đồng

Khách hàng A

Chi trả **20%**
Chi phí Điều trị ngoại trú thực tế
 $400.000 \times 20\% = 80.000$ đồng

Bước 2: Áp dụng Hạn mức tối đa mỗi lần khám

FWD

Chi trả **300.000 đồng**
(Hạn mức tối đa mỗi lần khám)

Khách hàng A

Chi trả **20.000 đồng**
(Chi phí còn lại vượt quá
Hạn mức tối đa mỗi lần khám)

→ Cuối cùng, FWD chi trả **300.000 đồng**,
Khách hàng A chi trả $80.000 + 20.000 = 100.000$ đồng

Thông tin cần biết

Tuổi tham gia:

18 tuổi - 50 tuổi

Thời hạn bảo hiểm:

1 năm và được tái tục hàng năm

Tuổi tối đa kết thúc thời hạn bảo hiểm:

75 tuổi

Thời hạn đóng phí:

Bằng thời hạn bảo hiểm

Các trường hợp loại trừ bảo hiểm

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

1/

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

2/

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

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

3/

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

4/

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

5/

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

6/

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.

FWD sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu:

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

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

7/

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

Chi tiết vui lòng tham khảo Mục 2.3 – Phần 2 Quy tắc, điều khoản Sản phẩm.

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

FWD là tập đoàn bảo hiểm hoạt động rộng khắp châu Á với hơn 13 triệu khách hàng tại 10 thị trường, bao gồm một số thị trường bảo hiểm phát triển nhanh nhất trên thế giới. FWD được thành lập vào năm 2013 với tầm nhìn “thay đổi cảm nhận của mọi người về bảo hiểm”. Với phương châm lấy khách hàng làm trọng tâm, khai thác sức mạnh công nghệ kỹ thuật số, FWD mang đến khách hàng các sản phẩm bảo hiểm sáng tạo, dễ hiểu và hành trình trải nghiệm bảo hiểm đơn giản hơn.

FWD Việt Nam được thành lập năm 2016 và là thành viên của Tập đoàn FWD.

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