

شركة أبوظبي الوطنية للتأمين

وثيقة التأمين الرئيسية ضد الحوادث الشخصية
لحاملي بطاقات الانتماء الأساسية

مقدمة من

شركة أبوظبي الوطنية للتأمين

بالاشتراك مع

بنك أبوظبي الأول ش م ع

يسعدنا الترحيب بك باعتبارك مقترضًا لقروض الرهن العقاري من بنك أبوظبي الأول ونقدم إليك مزايا وثيقة تأمين "التغطية الائتمانية" للمجموعات على الحياة المقدمة من شركة أبوظبي الوطنية للتأمين. نطلب منك قراءة تفاصيل الغلاف لفهم نطاق التغطية التأمينية المقدمة وشروطها والقيود ذات الصلة على نحو كامل.

النقاط الرئيسية للنظام التأميني (برنامج التغطية التأمينية)

تغطية عالمية لمدة 24 ساعة على:

- ✓ الوفاة نتيجة حادث: 100% من مبلغ التأمين
- ✓ العجز الكلي الدائم (نتيجة حادث): 100% من مبلغ التأمين

الحد الأقصى لمبلغ التأمين: 150,000 درهم

التعريفات

الحادث: يُقصد به الحادث المحدد والمفاجئ وغير المتوقع الذي تسببت فيه فقط وسائل خارجية عنيفة ومرئية، بصورة مباشرة أو غير مباشرة والذي يحدث في زمان ومكان يمكن تحديدهما وينتج عنه إصابة أو أذى.

الميزة: يُقصد بها المخاطر التي تغطيها هذه الوثيقة على النحو المحدد في جدول الوثيقة.

المستفيد: يُقصد به الشخص أو الأشخاص المختارين من جانب حامل البطاقة، كما جاء في جدول الوثيقة، وإذا لم يتم ذكرهم، ففي هذه الحالة يكون المستفيد هو الورثة الشرعيين لحامل البطاقة.

حامل البطاقة: يُقصد به صاحب الحساب الأساسي لمنشأة بطاقة الائتمان مع حامل الوثيقة والذي يستوفي معايير الاستحقاق للاستمتاع بالمزايا بموجب هذه الوثيقة.

المطالبة: يُقصد بها وقوع حدث يؤدي إلى ميزة واحدة أو أكثر من المزايا.

تاريخ البدء: يُقصد به تاريخ تسجيل حامل بطاقة الحساب الأساسي في هذه الوثيقة من جانب حامل الوثيقة.

الائتمان: يُقصد به الائتمان أو الترتيب المالي الآخر الذي يصرح به حامل الوثيقة والمقدم إلى حامل البطاقة بموجب تسهيل بطاقة الائتمان.

تسهيلات بطاقة الائتمان: يُقصد بها تسهيلات بطاقة الائتمان لحاملي الوثيقة والتي تم ترشيحها على أنها التسهيلات التي تنطبق عليها المزايا بموجب هذه الوثيقة.

تاريخ الحادث: يُقصد به التاريخ الذي سيتم النظر فيه لغرض إثبات ما إذا كانت المطالبة مستحقة الدفع بموجب الوثيقة. وفيما يتعلق بكل من المخاطر المغطاة، يتم تحديد تاريخ الحادث في الشروط الخاصة.

معايير الاستحقاق: يُقصد بها الشروط التي يجب على حامل البطاقة الوفاء بها حتى يتم التأمين عليه بموجب هذه الوثيقة.

المرض: يُقصد به مرض أو اعتلال حامل البطاقة.

المديونية: يُقصد بها المبلغ الإجمالي المستحق على تسهيلات بطاقة الائتمان لحامل البطاقة في تاريخ وقوع الحادث باستثناء أي تسهيلات ائتمانية مقدمة بعد تاريخ وقوع الحادث تخضع لحد ائتمان حامل البطاقة.

الإصابة: يُقصد بها الإصابة الجسدية التي يتم التعرض لها في حادث بشكل مباشر ومستقل عن جميع الأسباب الأخرى.

فترة التأمين: يُقصد بها التواريخ التي تكون فيها هذه الوثيقة سارية كما هو مفصل في جدول الوثيقة.

الممارس الطبي: يُقصد به الشخص الذي:

- (أ) مؤهلاً قانونياً بشهادة في الطب الغربي ومصرح له قانوناً في المنطقة الجغرافية لممارسته أو ممارستها لتقديم الخدمات الطبية والجراحية.
- (ب) أخصائي في مجال طبي مناسب لسبب المطالبة.
- (ج) ليس عضواً في عائلة حامل البطاقة.

حامل الوثيقة: يُقصد به البنك المذكور في جدول الوثيقة.

جدول الوثيقة: يُقصد بها الوثيقة الصادرة التي تحدد المعلومات وتفاصيل الوثيقة مثل المزايا والمبالغ المؤمن لها والحدود. تنطبق التغطية التأمينية فقط إذا تم عرضها في جدول الوثيقة وحتى الحد الأقصى للمبلغ المبين فيها.

الحالة الموجودة مسبقاً: يُقصد بها أي إصابة أو مرض:

- (أ) كان موجود قبل تاريخ البدء، والذي أظهر علامات أو أعراض كان حامل البطاقة على علم بها أو كان من المعقول أن يكون على علم بها، أو
- (ب) بشأنه تقدم حامل البطاقة بطلب أو تلقى علاج أو دواء أو مشورة أو تشخيص خلال العامين السابقين لتاريخ البدء من ممارس طبي أو مقوم العظام أو أخصائي تقويم العظام أو أي ممارس آخر من نفس النوع، أو
- (ج) كان حامل البطاقة على علم بوجوده قبل تاريخ البدء سواء تم طلب أو تلقي العلاج أو الدواء أو المشورة أو التشخيص.

نطاق التغطية: يُقصد به سياق الحدث أو الوقت الذي تنطبق فيه الميزة على النحو المحدد في جدول الوثيقة. وإذا لم يتم تحديد النطاق، فمن المفترض أن نطاق التغطية هو 24 ساعة.

مبلغ التأمين: يُقصد به المبلغ المستحق الدفع بموجب كل تغطية تأمينية على النحو الوارد في جدول الوثيقة ووفقاً لشروط وأحكام الوثيقة.

الإرهاب: يُقصد به عملاً إرهابياً ويشمل أي عمل أو تحضير أو تهديد أي شخص أو مجموعة (مجموعات) من الأشخاص سواء كانوا يعملون بمفردهم أو نيابة عن أو فيما يتعلق بأي منظمة (منظمات) أو حكومة

على عدم القيام بذلك عدم صلاحية التأمين وعدم تلبية المطالبات. إذا كنت في شك بشأن أي تغيير، فيرجى إخبارنا بذلك.

تُطبق التغييرات في حالة قبولها من قبلنا من التاريخ المشار إليه في جدول الوثيقة المحدث. في هذه الحالة، يحق لنا تغيير قسط التأمين والشروط لبقية فترة التأمين.

المادة رقم (2): الأحكام

تطبق الأحكام التالية على هذا التأمين

1- كامل الاتفاق

تُشكل هذه الوثيقة بما في ذلك التطبيق وجدول الوثيقة والملحقات والتصديقات والمرفقات والتعديلات، إن وجدت، كامل الاتفاق المُبرم بين الطرفين. ولا يوجد وكيل أو شخص آخر لديه السلطة لتغيير أو التنازل عن أي شرط من هذه الوثيقة. ولن تكون أي تغييرات تطرأ على هذه الوثيقة سارية المفعول ما لم تتم الموافقة عليها من قبلنا وإثباتها بالتأييد.

2- التسويق

في حالة ظهور أي تناقضات بين الوثيقة وأي أدبيات يتلقاها حامل البطاقة أو حامل الوثيقة، فإن الشروط والأحكام وملاحق التعديل ذات الصلة والاستثناءات الواردة في الوثيقة هي التي تحكم في جميع الحالات.

5- الحد العمري

ينطبق التأمين على حامل البطاقة في الحدود العمرية كما هو مذكور في جدول الوثيقة والشروط الخاصة لكل خطر مغطى اعتبارًا من تاريخ البدء.

6- المسؤولية القصوى

يجب ألا يتجاوز الحد الأقصى لمسؤوليتنا فيما يتعلق بأي مطالبة واحدة وأي ميزة واحدة لكل حامل بطاقة الحد الأقصى للمبلغ المستحق الدفع كما هو مذكور في جدول الوثيقة بموجبها.

7- التحريف

في حالة أدلى حامل البطاقة، أو أي شخص يتصرف نيابة عنه، أو حامل الوثيقة ببياناً في نموذج الطلب أو فيما يتعلق بأي مطالبة مع العلم أن هذا البيان كاذب أو يستخدم أي وسائل أو أجهزة احتيالية للحصول على أي فائدة بموجب هذه الوثيقة، فلن نتحمل مسؤولية عن أي مطالبة. تتوقف جميع التغطيات بموجب هذه الوثيقة ولن يتم رد أي قسط. تعتبر هذه السياسة باطلة وفقاً لتقديرنا في حالة التحريف أو الوصف الخاطئ أو

(حكومات) بحكم القانون أو ارتكبت بحكم الواقع لأغراض سياسية أو دينية أو أيديولوجية أو أغراض مماثلة، بما في ذلك نية التأثير على أي حكومة بحكم القانون أو بحكم الواقع لأي دولة أو أي انقسام سياسي لها و/ أو تخويف الجمهور أو أي قسم من الجمهور من أي أمة والتي:

(أ) تنطوي على عنف ضد شخص أو أكثر؛ أو

(ب) تنطوي على ضرر بالملكيات؛ أو

(ج) يعرض حياة غير حياة مرتكب الفعل للخطر؛ أو

(د) يخلق خطراً على صحة أو سلامة الجمهور أو قسم من الجمهور؛ أو

(هـ) مصمم للتدخل في نظام إلكتروني أو تعطيله.

فترة الانتظار: يُقصد بها الفترة الزمنية التي تتكون من أيام متتالية محسوبة من تاريخ البدء. لا تكون المطالبات مع تاريخ الحادث سارية خلال فترة الانتظار.

الشركة / نحن / لنا/ ما يخصنا: يُقصد بها شركة أبوظبي الوطنية للتأمين.

المادة رقم (1): اتفاقية التأمين

تُقدم وثيقة التأمين هذه تغطية تأمينية للأقسام ولفترة التأمين الموضحة في جدول الوثيقة.

تُمثل وثيقة التأمين هذه اتفاقاً بيننا وبين حامل الوثيقة. ونوافق على توفير التأمين على الأساس المنصوص عليه في هذه الوثيقة بناءً على المعلومات المقدمة من حامل الوثيقة بشرط دفع القسط عند استحقاقه ونوافق على قبوله.

يجب قراءة هذه الوثيقة جنباً إلى جنب مع جدول الوثيقة وأي مواصفات أو موافقات كعقد واحد. ويوافق حامل الوثيقة على إبلاغنا بأن جميع حاملي البطاقات مشمولون بهذه الوثيقة ودفع أقساط التأمين. تنطبق التغطية التأمينية على حاملي البطاقات الأساسية فقط ويستثنى منها بطاقات الشركات.

يجب على حامل الوثيقة وحامل البطاقة الالتزام بجميع شروط هذا التأمين وملاحق التعديل ذات الصلة. وإذا لم يفعل ذلك، فلا يجوز لنا دفع مطالبته / مطالبته أو تقليل مبلغ أي مدفوعات مطلوبة.

لقد اعتمدنا على المعلومات التي قدمها حامل الوثيقة ويجب على حامل الوثيقة تزويدنا بتفاصيل كاملة عن حاملي البطاقات ويجب أن تكون هذه المعلومات المقدمة صحيحة وكاملة حتى تكون السياسة صالحة. يجب أن يخبرنا حامل الوثيقة على الفور إذا كانت أي من المعلومات التي يعتمد عليها هذا التأمين غير صحيحة أو تغيرت في أي وقت. وقد يترتب

- 1- في حالة إلغاء الوثيقة قبل بدء الوثيقة، فنقوم بإعادة قسط التأمين كاملاً.
- 2- في حالة إلغاء الوثيقة بعد بدء الوثيقة، فسيتم إعادة القسط غير المكتسب على أساس تناسبي عن بقية أشهر التغطية المستحقة بموجب الخطة.

13- التغطية التأمينية لحامل البطاقة

تبدأ التغطية بموجب هذه الوثيقة تلقائيًا فيما يتعلق بكل حامل بطاقة اعتبارًا من تاريخ البدء. ويمتلك حامل البطاقة خيار الانسحاب من النظام في أي وقت.

في حال قرر حامل البطاقة التسجيل مرة أخرى، سيتم تطبيق تاريخ بدء جديد وفترة انتظار جديدة وستظهر في الشهادة المعدلة. تنتهي التغطية المتعلقة بحامل البطاقة تلقائيًا في أقرب وقت ممكن من التواريخ المحددة أدناه:

- 1- تاريخ استحقاق القسط عندما لا يتم دفع أي جزء من قسط التأمين المتعلق بهذه السياسة.
- 2- تاريخ انتهاء الوثيقة، إذا تم ممارسة حق الإلغاء من قبل أي من الطرفين.
- 3- فيما يتعلق بأي مخاطر محددة مغطاة، التاريخ الذي لم يعد فيه حامل البطاقة يفي بمعايير الاستحقاق لتلك التغطية.
- 4- فيما يتعلق بأي حامل بطاقة محدد، في اليوم الأخير من دورة الفترة الشهرية التي يختار خلالها حامل البطاقة الخروج من النظام.
- 5- مع مراعاة الحكم أعلاه رقم 7 – التحريف.

14- القانون الحاكم والاختصاص القضائي

يخضع تفسير هذه الوثيقة لقوانين دولة الإمارات العربية المتحدة ويفسر وفقاً لها. وفي حالة وجود نزاع أو خلاف بيننا وبين حامل الوثيقة فيما يتعلق بتفسير هذه الوثيقة أو تأثيرها أو صلاحيتها، يوافق الطرفان على الخضوع للاختصاص القضائي الحصري لمحاكم الإمارات العربية المتحدة، ما لم يكن هناك اتفاقية تحكيم سارية المفعول مبرمة بيننا وبين حامل الوثيقة، وفي هذه الحالة نتفق نحن وحامل الوثيقة على أن أي نزاع أو قضية تنشأ بموجب هذه الوثيقة أو فيما يتعلق بها، بما في ذلك ما يتعلق بانتهاكها أو إنهاؤها أو سريانها، يجب إحالتها إلى التحكيم وفق أحكام اتفاق التحكيم.

15- السجلات والمعلومات:

يقوم حامل الوثيقة بناءً على طلب الشركة بما يلي: -

عدم الإفصاح من قبل حامل البطاقة أو حامل الوثيقة أو نيابة عنه عن أي مواد معلوماتية لهذه السياسة.

8- الإجراءات القانونية

لن يتم رفع أي إجراء قانوني ضدنا للاسترداد من هذه السياسة قبل تعينة مطالبات مكتوبة ضدنا وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة رقم (3) - المطالبات الموضحة أدناه والمفصلة في الشروط الخاصة لكل خطر مشمول.

9- الامتثال

يجب على حامل البطاقة وحامل الوثيقة اتباع نصيحتنا أو تعليماتنا وإلا فقد نرفض دفع كامل المطالبة أو جزء منها. ويؤدي عدم الامتثال لأي من الأحكام الواردة في هذه الوثيقة إلى إبطال جميع المطالبات الواردة أدناه.

10- دفعات الأقساط

يُدفع القسط في تاريخ استحقاقه ولن نكون مسؤولين عن أي مطالبة تنشأ بموجب هذه الوثيقة تحدث قبل استلام القسط. ولن نكون ملزمين بقبول الأقساط الممنوحة لنا بعد هذا التاريخ ولكن يجوز لنا القيام بذلك وفقاً للشروط التي قد يتم تعديلها وفق تقديرنا الخاص. سيكون العبء دائماً على عاتق حامل الوثيقة لدفع أي التزام ضريبي مقابل أي قسط يتم دفعه والذي قد يؤدي إلى تكبد ضرائب أو رسوم من أي نوع.

سيتم منح فترة سماح لسداد أي قسط مستحق بعد القسط الأول.

سنسمح لحامل الوثيقة بواحد وثلاثين (31) يوماً لدفع قسط التأمين. وخلال هذه الفترة سوف نحافظ على هذه السياسة سارية المفعول. إذا بقي القسط غير مدفوع بعد هذه الفترة، فسيتم اعتبار أن هذه الوثيقة قد انقضت من تاريخ استحقاق قسط التأمين غير المدفوع.

12- الإلغاء

قد يتم إلغاء هذه الوثيقة في أي وقت من قبلنا أو من قبل حامل الوثيقة عن طريق إصدار إخطار كتابي مدته تسعين (90) يوماً وفي هذه الحالة يحق لحامل الوثيقة استرداد قسط التأمين.

في حال كانت الخطة المقدمة بموجب الوثيقة على أساس قسط شهري:

- 1- في حالة إلغاء الوثيقة قبل بدء الوثيقة، فنقوم بإعادة قسط التأمين بالكامل.
- 2- في حالة إلغاء الوثيقة بعد بدء الوثيقة، فإن الوثيقة تنتهي في تاريخ دفع القسط التالي الذي يحل موعد استحقاقه بعد تاريخ الدفع الأول للقسط. في حال كانت الخطة المعروضة بموجب الوثيقة على أساس قسط سنوي مدفوع مقدماً:

مشمولين. وعادة ما يكون تاريخ الحدوث هو عندما يكون المطالب خارج العمل لأول مرة. ولا يُمكن اتخاذ قرار بشأن المطالبة إلا من خلال المعلومات الشاملة عن الواجبات المحددة التي تنطوي عليها مهنة المطالب. ويجب أيضاً توفير هذه المعلومات للعامل الطبي ذي الصلة حتى يتمكن من إجراء تقييم عادل للحالة. وفي كثير من الأحيان، لن تكون المعلومات المذكورة أعلاه كافية وستكون هناك حاجة إلى مزيد من الفحوصات الطبية من قبل المتخصصين. يتم التأمين على جميع المطالبات وفقاً لشروط الوثيقة والعرض أعلاه. ولن تؤثر أي تغييرات في القانون على تقييم ضمان المطالبات. يجب إخطار شركة التأمين بالمطالبات في أقرب وقت ممكن ولكن في أي حال ليس بعد أكثر من 90 يوماً من وقوع الحادث الذي أدى إلى المطالبة، إلى جانب أي دليل داعم تطلبه شركة التأمين. وإذا لم يتم إخطار شركة التأمين بالمطالبة خلال تلك الفترة، تحتفظ شركة التأمين بالحق في رفض المسؤولية عن المطالبة. ويجب تسوية الحسابات ودفعها في مدة لا تزيد عن 30 يوماً بعد حجز النشاط التجاري وتقديم القوائم إلى شركة التأمين. وفي حالة عدم الدفع، يحق لشركة التأمين إنهاء الوثيقة. وإذا اختارت شركة التأمين ممارسة هذا الحق، فعليها أن تقدم إخطار مدته 30 يوماً بنيتها. وإذا لم يتم تسوية القسط خلال فترة الإخطار هذه، يتم إعفاء شركة التأمين من الالتزامات الحالية والمستقبلية بموجب هذه التغطية التأمينية.

21- بند الجزاءات

لن يتم اعتبار أي شركة تأمين توفر تغطية ولا تتحمل أي شركة تأمين مسؤولية دفع أي مطالبة أو تقديم أي منفعة بموجب هذه الاتفاقية إلى الحد الذي يؤدي فيه توفير هذه التغطية أو دفع هذه المطالبة أو توفير مثل هذه الميزة إلى تعريض شركة التأمين لأي عقوبة أو حظر أو تقييد بموجب قرارات الأمم المتحدة أو العقوبات التجارية أو الاقتصادية أو القوانين أو اللوائح الخاصة بالاتحاد الأوروبي أو فرنسا أو ألمانيا أو الإمارات العربية المتحدة على النحو المرفق بالوثيقة

المادة رقم (3): معايير الاستحقاق

يجب أن يستوفي حامل البطاقة الشروط التالية حتى يتم التأمين عليه بموجب هذه الوثيقة:

- 1- استيفاء معايير الاستحقاق فيما يتعلق بحامل الوثيقة لكي يصبح حامل بطاقة.
- 2- أن يكون حامل البطاقة الرئيسي لمنشأة بطاقة الانتماء التي يقدمها حامل الوثيقة.
- 3- أن يكون مسجلاً من قبل حامل الوثيقة بموجب هذه الوثيقة.
- 4- عدم الانسحاب من الوثيقة.
- 5- استيفاء معايير الاستحقاق للتغطيات المختلفة بموجب هذه الوثيقة على النحو المبين في الشروط الخاصة.
- 6- سيتم تمديد المزايا بموجب هذه الوثيقة فقط لحاملي البطاقات الأساسية وليس إلى حامل بطاقة إضافي أو تكميلية.

(أ) تزويد الشركة بمثل هذه المعلومات المتعلقة بالأعضاء المؤمن لهم والاتفاقية التي أبرمها الفرد المؤمن له وحامل الوثيقة حسبما تطلبه الشركة على نحو معقول.

تزويد الشركة بالسجلات ذات الصلة لحامل الوثيقة المتعلقة بالفرد المؤمن له حسبما تطلبه الشركة على نحو معقول لأغراض الإدارة من جانب شركة التأمين المنفق عليها وتحديد الأقساط المستقبلية.

16- البيانات المؤتقة من حامل الوثيقة

- 1- يُقدم حامل الوثيقة للشركة قائمة شهرية بحلول الخامس من كل شهر من الشهر التالي تبدأ بعد تاريخ نفاذ الوثيقة بصيغته الإلكترونية، والتي تحتوي على المعلومات المتعلقة بالمؤمن له:
 - (أ) اسم المؤمن له
 - (ب) رقم التعريف الفريد - ملف تعريف العميل
 - (ج) تاريخ الولادة
 - (د) مبلغ التأمين
 - (هـ) القسط

قد يتم إرسال البيانات المتعلقة بالأعضاء المؤمن لهم إلى شركات إعادة التأمين لإدارة الأقساط ووثيقة التأمين، والمطالبات، وفي حالة عدم الإعلان عن أسماء المؤمن لهم للشركة، سيتم استخدام ملف تعريف العميل والمعلومات الأخرى ذات الصلة لإدارة الوثيقة، ومع ذلك فإن التفاصيل الكاملة للمؤمن له يجب إتاحتها للشركة وشركات إعادة التأمين في مرحلة المطالبات.

17- أنظمة مكافحة غسيل الأموال

سيقوم حامل الوثيقة بتزويدنا بأي معلومات أو مستندات نطلبها من أجل الامتثال للوائح مكافحة غسيل الأموال المطبقة علينا بما يتماشى مع القوانين واللوائح ذات الصلة والإمارات العربية المتحدة. تبدأ الوثيقة أو يبدأ دفع عائدات المطالبة فقط عندما يقدم حامل الوثيقة أو ممثله (ممثلوه) جميع المعلومات المطلوبة من قبلنا والتي تتوافق مع اللوائح. قد يؤدي عدم تقديم المعلومات و/أو المستندات في الوقت المناسب إلى تأخير في معالجة المعاملة. وفي مثل هذه الظروف لن نتحمل مسؤولية عواقب أي تأخير من هذا القبيل.

18- الامتثال القانوني:

يقر الطرفان ويقبلان أنه لا يوجد في هذا العقد ما يمنع أيًا من الطرفين من الامتثال لأية قوانين ولوائح تتعلق بالتزاماتهما بموجب هذا العقد.

20- أساس التأمين:

فيما يتعلق بمطالبات الإعاقة، فإن "أساس المطالبات المتكبدة" يعني أن الأشخاص الذين بدأت إعاقتهم قبل الانضمام إلى البرنامج غير

12- الرياضات الخطرة حتى لو كنت رياضة هواة، مثل: تسلق الجبال أو تسلق الصخور، أو القفز بالحبال، أو الغوص تحت الماء، أو حفر الأواني أو غيرها من الأنشطة تحت الأرض، أو ركوب الدراجات الهوائية، أو الملاكمة، أو الجمباز، أو الغطس العالي، أو فنون الدفاع عن النفس، أو الإضاءة الدقيقة، أو أي نوع من محركات السباق، أو دورات التحمل فالخارج أو في الداخل، أو قفز الحواجز، وأحداث الألعاب المثيرة، أو قفز التزلج، أو ركوب الرمث، أو المصارعة.

13- أي خسارة تُعزى إلى فيروس نقص المناعة البشرية (فيروس نقص المناعة البشرية) و/ أو مرض متعلق بفيروس نقص المناعة البشرية بما في ذلك الإيدز و/ أو أي مشتقات متحولة أو أشكال مختلفة منها تسبب ذلك أو أيا كانت تسميته.

14- متلازمة التعب المزمن أو التهاب الدماغ والنخاع العضلي.

15- أي حدث ينشأ عن حرب أو غزو أو عمل عدواني أجنبي أو أعمال عنائية (سواء تم إعلان الحرب أم لا) أو الحرب الأهلية أو التمرد أو الثورة أو الاضطرابات العمالية أو الشعب أو الإضراب أو الإغلاق أو القوة العسكرية أو الانقلاب.

16- أي خسارة أو ضرر ناتج بشكل مباشر أو غير مباشر عن الإشعاع النووي أو الانتشار النووي أو الاندماج النووي و/ أو أي نوع من التلوث الإشعاعي، فضلاً عن انتشار أو استخدام المواد المسببة للأمراض أو السامة أو البيولوجية أو الكيميائية.

17- أي عمل إرهابي أو حادث تفجير أو التهديد به وكذلك الاستخدام المتعمد للقوة العسكرية لاعتراض أو منع أو تخفيف أي عمل إرهابي معروف أو مشتبه به.

18- بصرف النظر عن أي شروط أخرى بموجب اتفاقية التأمين هذه، لن يتم اعتبار أي شركة تأمين توفر تغطية أو ستدفع أي مدفوعات أو تقدم أي خدمة أو منفعة لأي حامل وثيقة و/ أو حامل بطاقة أو طرف آخر إلى الحد الذي تسمح به هذه التغطية، والدفع، والخدمة، والمزايا و/ أو أي عمل أو نشاط لحامل الوثيقة و/ أو حامل البطاقة ينتهك أي قانون أو لائحة عقوبات تجارية أو اقتصادية معمول بها.

19- تنطبق إرشادات الاستبعاد الوبائي والضمان على القروض الجديدة فقط

- لا ينطبق هذا الاستثناء على الأعضاء حتى سن 64 (عمر آخر عيد ميلاد)،
- بالنسبة للأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 65 عامًا، سيتم تطبيق الاستثناء الوبائي
- استثناء الوباء / الجائحة بغض النظر عن أي شيء وارد في هذه الوثيقة على عكس ذلك، ولا تغطي هذه الوثيقة أي مطالبة أو خسارة أو مصروفات ناشئة عن أو ناتجة عن أو ناجمة عن أو تساهم، بشكل مباشر أو غير مباشر، في أي حالة طبية أو تدهور أو مضاعفات

7- لا تنطبق التغطية بموجب هذه الوثيقة على العراق وأفغانستان وفي البلدان التي تم فيها إعلان الحرب أو بعد اعتراف الأمم المتحدة بها كمنطقة حرب.

8- يتراوح عمر حامل البطاقة بين 18 و65 عامًا.

المادة رقم (4) الاستثناءات

تنطبق الاستثناءات التالية على جميع المخاطر التي تغطيها هذه الوثيقة. ولن تغطي الخسائر الناشئة بشكل مباشر أو غير مباشر عن:

- 1- أي عمل غير قانوني أو غير شرعي يرتكبه حامل البطاقة.
- 2- أي حالة موجودة مسبقاً أو حالة خلقية أو وراثية.
- 3- المطالبات التي تتم مع تاريخ الحادثة قبل تاريخ البدء، خلال فترة الانتظار أو خارج فترة التأمين.
- 4- الانتحار أو محاولة الانتحار أو أي إصابة متعمدة أو ذاتية
- 5- المطالبات التي يتكدها حاملو البطاقات والتي لا تستوفي معايير الاستحقاق.
- 6- الجنون والاضطرابات العقلية أو العصبية بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، اضطرابات القلق، واضطرابات الأكل، والاضطرابات الذهانية، والاضطرابات العاطفية، واضطرابات الشخصية، واضطرابات تعاطي المخدرات، واضطرابات الشكل الجسدي، واضطرابات الانفصال، والاضطرابات النفسية الجنسية، واضطرابات التكيف، والاضطرابات العقلية العضوية، والتخلف العقلي والتوحد.
- 7- تعاطي المخدرات، وإساءة استخدام المذيبات، وتعاطي المخدرات أو حالات الإدمان من أي نوع، بخلاف الاستخدام السليم للأدوية التي يصفها الطبيب بانتظام.
- 8- أي حالة ناتجة عن الحمل أو الولادة أو الإجهاض أو رعاية ما قبل الولادة وكذلك رعاية ما بعد الولادة والمضاعفات الأخرى الناشئة عنها أو الأمراض التناسلية أو الخدمات واللوازم المتعلقة بتشخيص أو علاج العقم أو المشاكل الأخرى المتعلقة بعدم القدرة على إنجاب طفل، وتحديد النسل، بما في ذلك الإجراءات والأجهزة الجراحية.
- 9- السفر الجوي حيث يكون حامل البطاقة ليس من الركاب التي تدفع أجرة السفر على خطوط طيران منتظمة أو طائرة مستأجرة مرخصة.
- 10- التورط في أي نوع من الأنشطة المهنية تحت الأرض أو التصوير الجوي؛ والتعامل مع المتفجرات أو طلب استخدامها؛ وخدمة أو عمليات القوات البحرية أو العسكرية أو الجوية أو خدمات القوات المسلحة (بما في ذلك الخدمة أو الخدمة مع أي قوة عسكرية أو شرطة أو ميليشيا أو منظمة شبه عسكرية).
- 11- التورط في رياضة بصفة احترافية أو حيث يمكن لحامل البطاقة أن يكسب أو يمكن أن يكسب دخلاً أو مكافأة من المشاركة في مثل هذه الرياضة.

2- المستندات المطلوب تقديمها: من أجل معالجة المطالبات بموجب هذه التغطية، نحتاج إلى نسخة من المستندات التالية:

- (أ) شهادة الوفاة.
- (ب) بطاقة الهوية الوطنية أو صورة من جواز السفر والتأشيرة إن وجدت.
- (ج) تقرير الوفاة (حيثما كان ذلك مطلوباً قانونياً).
- (د) محضر الشرطة بالحادثة التي نشأت عنها الدعوى.
- (هـ) التقرير الطبي متضمناً تشخيصاً تفصيلياً مع سبب الوفاة إذا لزم الأمر، إذا لم يتم ذكر السبب بوضوح في شهادة الوفاة.
- (و) أي مستندات أخرى قد نطلبها.

شروط خاصة – إعاقات كلية دائمة نتيجة حادث

التعريف

بالإضافة إلى ما هو موضح في الشروط العامة، ينطبق ما يلي على هذه التغطية:

الإعاقة الكلية الدائمة بسبب حادث يعني أن حامل البطاقة أصبح غير قادر على كسب الدخل في أي مهنة أو تجارة أو حرفة بسبب حادث. يجب أن تكون الإعاقة لمدة اثنين وخمسين أسبوعاً متتالياً وفي نهاية تلك الفترة، يجب أن تكون - في رأي ممارس طبي / في رأينا - لا يوجد أي أمل معقول في تحسينها، وتكون كلية ومستمرة بشكل دائم.

المادة رقم (1): موضوع التغطية التأمينية

يكون للتغطية التأمينية في هذه الوثيقة الغرض التالي:

إذا تعرض حامل البطاقة بعد تاريخ البدء لإصابة نتيجة لحادث يؤدي بمفرده وبشكل مستقل عن أي سبب آخر إلى إعاقة كلية ودائمة خلال فترة التأمين، فإننا سندفع للمستفيد مبلغاً قدره 150,000 درهم إماراتي لكل حامل بطاقة، بغض النظر عن عدد البطاقات التي يحملها حامل البطاقة.

المادة رقم (2): الأحكام

بالإضافة إلى ما هو موضح في الشروط العامة، ينطبق ما يلي على هذه التغطية:

- 1- تاريخ الحادث: تاريخ إثبات العجز الكلي الدائم من قبل طبيب ممارس.
- 2- المزايا غير التراكمية: يجب تخفيض أي ميزة مستحقة الدفع بموجب هذه التغطية بأي مبلغ يتم دفعه بموجب أي تغطية أخرى على نحو يقلل من مديونية حامل البطاقة.

مرتبطة بتفشي جائحة كورونا / مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) أو أي مرض وبائي آخر.

20- مطالبات الإعاقة المتعلقة أو الناشئة عن الاضطرابات النفسية والعصبية.

شروط خاصة - الوفاة نتيجة حادث

التعريف

بالإضافة إلى ما هو موضح في الشروط العامة، ينطبق ما يلي على هذه التغطية التأمينية:

الوفاة العرضية يُقصد بها فقدان الأرواح نتيجة حادث.

المادة رقم (1): موضوع التغطية التأمينية

يكون للتغطية التأمينية في هذه الوثيقة الغرض التالي:

إذا تعرض حامل البطاقة بعد تاريخ البدء لإصابة نتيجة لحادث يؤدي بمفرده وبشكل مستقل عن أي سبب آخر إلى وفاة حامل البطاقة خلال فترة التأمين؛ وفي غضون اثنين وخمسين (52) أسبوعاً متتالياً من تاريخ وقوع الحادث، فإننا سندفع للمستفيد مبلغاً قدره 150,000 درهم إماراتي لكل حامل بطاقة، بغض النظر عن عدد البطاقات التي يحملها حامل البطاقة.

المادة رقم (2): الأحكام

بالإضافة إلى ما هو موضح في الشروط العامة، ينطبق ما يلي على هذه التغطية:

- 1- تاريخ الحادث: تاريخ وفاة حامل البطاقة.
- 2- المزايا غير التراكمية: يجب تخفيض أي ميزة مستحقة الدفع بموجب هذه التغطية التأمينية بأي مبلغ يتم دفعه بموجب أي تغطية أخرى على نحو يقلل من مديونية حامل البطاقة.
- 3- فترة الانتظار: تخضع هذه الميزة إلى "عدم وجود فترة انتظار"

المادة رقم (3): المطالبات

بالإضافة إلى ما هو موضح في الشروط العامة، ينطبق ما يلي على هذه التغطية:

- 1- توقيت الإخطار: يجب إبلاغنا بالمطالبات بموجب هذه التغطية في موعد أقصاه ثلاثين يوماً من تاريخ الحادث. يقع العبء دائماً على عاتق حامل البطاقة لتقديم المستندات الداعمة الكافية التي نراها ضرورية لمعالجة المطالبة. وقد يؤدي عدم القيام بذلك إلى تقييم المطالبة وفقاً لتقديرنا وقرارنا.

- هـ) دليل على أن مهنة مسجلة تم تنفيذها في اليوم الأول من فترة العجز الدائم.
و) أي مستندات أخرى قد نطلبها.

3- تقييم العجز

نحتفظ بالحق في تقييم العجز الدائم الكلي في ضوء المستندات المقدمة وتعيين ممارس طبي لتأكيد صحة المطالبة وتاريخ الحادث ذي الصلة.

بلد الإصدار: الإمارات العربية المتحدة

المؤمن له: أي عملاء مؤهلين لبنك أبوظبي الأول يتم التأمين عليهم بموجب هذه الوثيقة.

حامل الوثيقة: بنك أبوظبي الأول

كيفية تقديم المطالبات

يجب توجيه أي وجميع المراسلات والمكاتبات المتعلقة بمطالبة ما إلى العنوان التالي، على أن توجه إلى عناية قسم المطالبات بالشركة:

- أ) شركة أبوظبي الوطنية للتأمين
ب) ص.ب.: 839، أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة.
ج) هاتف: 02 4080100 / فاكس رقم: 02 2 6268600
د) يمكنك الاتصال بشركة أبوظبي الوطنية للتأمين على الرقم المجاني. 8008040 / أو إرسال بريد إلكتروني إلى LifeClaims@adnic.ae

سيصل الفرد المؤمن له أو ممثل الفرد المؤمن له بالشركة ويقدم جميع مستندات المطالبة المعمول بها كما هو مذكور من جانب قسم المطالبات في الشركة.

3- فترة الانتظار: تخضع هذه الميزة إلى "عدم وجود فترة انتظار"

4- فترة التوحيد: في حالة فقدان الكلي للنظر في كلتا العينين وبشكل لا رجعة فيه، أو فقدان أو قطع طرفين أو أكثر (عند أو فوق الرسغ أو الكاحل)، يمكن التنازل عن فترة التوحيد البالغة اثنين وخمسين أسبوعاً من قبلنا وحالة الإعاقة الدائمة على الفور.

المادة رقم (3): المطالبات

بالإضافة إلى ما هو موضح في الشروط العامة، ينطبق ما يلي على هذه التغطية:

- 1- توقيت الإخطار: يجب إبلاغنا بالمطالبات بموجب هذه التغطية في موعد أقصاه ثلاثين يوماً من تاريخ الحادث. يقع العبء دائماً على عاتق حامل البطاقة لتقديم المستندات الداعمة الكافية التي نراها ضرورية لمعالجة المطالبة. وقد يؤدي عدم القيام بذلك إلى تقييم المطالبة وفقاً لتقديرنا وقرارنا.
2- المستندات المطلوب تقديمها: من أجل معالجة المطالبات المقدمة بموجب هذه التغطية، نحتاج إلى نسخة من المستندات التالية:

- أ) بطاقة الهوية الوطنية أو صورة من جواز السفر والتأشيرة إن وجدت.
ب) شهادة إعاقة من ممارس طبي معتمد تعرض تشخيصاً كاملاً للحالة الصحية للمطالبين وتفاصيل العلاج المقدم وسبب الإعاقة.
ج) محضر الشرطة بالحادث التي نشأت عنها الدعوى.
د) نسخة من جميع المستندات الطبية بما في ذلك تقارير الاستشفاء والجراحة وتقارير الأنسجة وتقارير المتخصصين وتقارير المختبر وأي مستندات أخرى متعلقة بالمطالبة.