

**وثيقة تأمين "التغطية الائتمانية" للمجموعات
(بطاقات الائتمان)
لعملاء البنك**

مقدمة من

شركة أبوظبي الوطنية للتأمين

بالتعاون مع

بنك أبوظبي الأول ش م ع

نرحب بك بصفحتك حاملاً لبطاقة ائتمانية من بنك أبوظبي الأول ش م ع وندعوك للتمتع بالمزايا المقدمة بموجب وثيقة تأمين "التغطية الائتمانية" للمجموعات الصادرة عن شركة أبوظبي الوطنية للتأمين. نطلب منك قراءة تفاصيل الغلاف كاملةً لفهم نطاق التغطية التأمينية المقدمة وشروطها والقيود ذات الصلة على نحو كامل.

دولة إقامته، ومصدقة من كاتب العدل مع إظهار التاريخ، إضافة إلى رقم هاتف المستفيد وتفاصيل الاتصال والبريد الإلكتروني

بنيماتلا ماظنلا آيسينرلا طاقنلا (بنيماتلا تيطغنلا جمانري)

تغطية تأمينية عالمية على مدار الساعة لـ:

• يُطلب إقرار مصدق من كاتب العدل يؤكد تعطل المؤمن له عن العمل حسبما يقتضي الحال

• يحق لشركة أبوظبي الوطنية للتأمين الاتصال بالمؤمن له والتحقيق في وضعه الوظيفي ومطالبته بتقديم نسخة محدثة من جواز سفره حتى يتم مسحها ضوئياً وتأريخها وتصديقها لدى كاتب العدل أو مجرد عرضها على شركة أبوظبي الوطنية للتأمين عبر الإنترنت

• يحق لشركة أبوظبي الوطنية للتأمين التحقيق في المطالبات في أي وقت بالوسائل المتاحة

بالنسبة للحالات التي تتجاوز الحد المذكور أعلاه، يقدم إقراراً ذاتياً بالتعطل عن العمل للأشهر الثلاثة الأولى من التعطل عن العمل، وبعد مرور الثلاثة أشهر الأولى، يجب تقديم إثبات أكثر قوة يوضح التعطل عن العمل، مثل تقرير ضريبية الدخل أو تقرير سجل الضمان الاجتماعي وما إلى ذلك، على أن يكون هذا الإثبات مصدقاً من سفارة دولة الإمارات العربية المتحدة، وكل شهرين بعد ذلك، على أن يكون ذلك بموجب السداد بأثر رجعي للمزايا الشهرية في حالة اكتشاف أن المؤمن له يعمل. يتحمل المؤمن له عبء إثبات المطالبة.

6. الأمراض الميؤس منها: 50% من المبلغ المؤمن به بموجب حد أقصى يبلغ 100,000 درهم إماراتي.

7. الإعادة إلى الوطن (رفات الميت): تخضع المصروفات الفعلية إلى حد أقصى بقيمة 15,000 درهم إماراتي لكل حامل بطاقة ائتمان رئيسية مؤمن عليه.

8. المزايا النقدية في حالة العلاج في المستشفى (بسبب حادث): سيكون حامل بطاقة الائتمان الرئيسية المشمول بالتغطية التأمينية مستحقاً للحصول على مزايا نقدية يومية بقيمة 100 درهم إماراتي لمدة أقصاها 30 يوماً من العلاج في المستشفى.

9. المحافظة الأمانة: ستعوض الشركة الفرد المؤمن له عن المبالغ الفعلية بموجب الحدود القصوى على النحو المحدد في هذه الوثيقة لكل قسم:

القسم 2: فيما يتعلق بهذه الأقسام، لن يتجاوز الحد الأقصى للتعويض حدود المسؤولية المجمعة التي تبلغ قيمتها 10,000 درهم إماراتي لكل حامل بطاقة سنوياً أو الخسارة الفعلية، أيهما أقل.

القسمان 1 و3: فيما يتعلق بهذا القسم، لن يتجاوز الحد الأقصى للتعويض 1,000 درهم إماراتي لكل حامل بطاقة سنوياً أو الخسارة الفعلية، أيهما أقل.

القسم 4: فيما يتعلق بهذا القسم، لن يتجاوز الحد الأقصى للتعويض 3,500 درهم إماراتي لكل حامل بطاقة سنوياً أو الخسارة الفعلية، أيهما أقل.

1. العجز الكلي الدائم (بسبب المرض): 100% من المبلغ المؤمن به بموجب حد أقصى يبلغ 200,000 درهم إماراتي.

2. الوفاة الناجمة عن حادث والعجز الكلي الدائم (بسبب حادث): 100% من المبلغ المؤمن به بموجب حد أقصى يبلغ 200,000 درهم إماراتي. إضافة إلى ذلك، يجب دفع مبلغ ثابت قدره 200,000 درهم إماراتي إلى حامل الوثيقة.

3. العجز الكلي المؤقت (بسبب حادث ومرض): الحد الأدنى للقسط الشهري (5%) أو 1,000 درهم إماراتي / لبطاقة بلاتينيوم و100 درهم إماراتي لبطاقة كلاسيك وجولد، أيهما أعلى) المستحق للبنك، باستثناء أول 30 يوماً من العجز الكلي المؤقت لمدة لا تزيد على ثلاثة أشهر.

4. المرض الخطير: 100% من المبلغ المؤمن به بموجب حد أقصى يبلغ 200,000 درهم إماراتي.

5. ترك العمل قسرياً: (العمر 18-60 سنة): 10% من الرصيد المستحق في حساب بطاقة الائتمان أو حد الائتمان، أيهما أقل، ولكن بما لا يتجاوز 4,000 درهم إماراتي عن كل شهر يكون فيه صاحب بطاقة الائتمان الرئيسية عاطلاً عن العمل، ويجب ألا تتجاوز المدة الإجمالية لهذا التعويض 12 شهراً من التاريخ الفعلي للتعطل عن العمل. يجب ألا يتجاوز إجمالي المدفوعات تحت أي ظرف من الظروف نسبة 100% من الرصيد المستحق كما في تاريخ الحدث المتعلق بالمطالبة.

التمديد:

دون الإخلال بأي من الأمور الواردة في هذه الوثيقة على نحو يخالف ذلك، تم صراحة الإعلان والموافقة بموجب هذه الوثيقة على أن الشركة توافق على النظر في المطالبات الخاصة بأصحاب المطالبات الذين يغادرون الإمارات العربية المتحدة على النحو التالي:

بالنسبة للمطالبات خارج دولة الإمارات العربية المتحدة:

بالنسبة للحد الأدنى المعطى لأول مرة بقيمة 1,000,000 درهم إماراتي أو قيمة 100 مطالبة (أيهما يأتي أولاً)، يجب تقديم ما يلي:

• بالنسبة للأشهر الثلاثة الأولى من التعطل عن العمل، يجب تقديم إقرار ذاتي بالتعطل عن العمل.

• بعد ذلك، يجب أيضاً إرفاق نسخة ممسوحة ضوئياً من جواز سفر صاحب المطالبة بحيث لا تظهر أي تأشيرة أخرى خارج

يقصد بتاريخ البدء، تاريخ تسجيل حامل البطاقة في هذه الوثيقة بمعرفة حامل الوثيقة أو تاريخ بدء هذه الوثيقة، أيهما كان لاحقاً. يُسجل حاملي البطاقات في هذه التغطية التأمينية عن طريق وضع علامة على مربع الاختيار في طلب بطاقة الانتماء.

المعلومات السرية: يقصد بها جميع المعلومات المتعلقة بالطرف المفصح أو الأطراف ذات الصلة أو أي مقترض / عضو فيما يتعلق بوثيقة التأمين والتي يقدمها الطرف المفصح أو أي من الأطراف ذات الصلة أو أي مقترض / عضو للطرف المتلقي بأي شكل من الأشكال، وتشمل المعلومات المقدمة شهياً وأي وثيقة أو ملف إلكتروني أو أي طريقة أخرى لتمثيل أو تسجيل المعلومات التي تحتوي على تلك المعلومات أو تُعد مشتقة أو منسوخة منها، ولكن باستثناء المعلومات التي:

(أ) تعد أو تصبح معلومات عامة بخلاف ما إذا كان ذلك نتيجة مباشرة أو غير مباشرة لأي خرق يرتكبه الطرف المتلقي لهذه الوثيقة.

(ب) تم تحديدها خطأً في وقت التسليم بوصفها غير سرية من جانب الطرف المفصح أو مستشاريه.

(ج) تعد معروفة للطرف المتلقي قبل تاريخ الإفصاح عن المعلومات للطرف المتلقي من الطرف المفصح أو أي من الجهات التابعة له أو مستشاريه أو حصل عليها الطرف المتلقي بشكل قانوني بعد ذلك التاريخ، والتي تكون على هذا النحو في كلتا الحالتين، إلى الحد الذي يصبح فيه الطرف المتلقي على علم بتلك المعلومات أو يحصل عليها دون مخالفة التزامات السرية أو الخضوع لأي من تلك الالتزامات المتعلقة بالسرية.

الانتماء: يقصد به بطاقة الانتماء أو أي شكل آخر من أشكال التسهيلات المالية التي يقدمها حامل الوثيقة للفرد المؤمن له / حامل البطاقة بموجب تسهيل بطاقة الانتماء.

تسهيلات بطاقة الانتماء يقصد بها تسهيلات بطاقة الانتماء الخاصة بحامل الوثيقة، بما يشمل البطاقات التكميلية، والتي تم ترشيحها باعتبارها التسهيلات التي تنطبق عليها المزايا بموجب هذه الوثيقة.

الوفاة يقصد بها الوفاة الناتجة عن حادث باستثناء ما هو محدد في قائمة الاستثناءات المدرجة في هذه الوثيقة.

تاريخ الحادث، يقصد به أي مما يأتي:

1. فيما يتعلق بالوفاة، تاريخ الوفاة الناتجة عن أي حادث بخلاف ما يتم استثناءه صراحةً، والتي تحدث أو تتكشف بعد تاريخ البدء وأثناء مدة التغطية التأمينية.
2. فيما يتعلق بالعضد الكلي الدائم، تاريخ إقرار السلطة المختصة بالعضد الكلي الدائم الناتج عن حادث أو مرض يحدث أو يتكشف بعد تاريخ البدء وأثناء مدة التغطية التأمينية.

10. ملحق المزايا المضافة بشأن الحرب السلبية والإرهاب التقليدي:
وفقاً للصياغة المتفق عليها

يرجى ملاحظة أن جميع الحدود المذكورة أعلاه تعد حدوداً إجمالية تنطبق على كل فرد مؤمن عليه، بغض النظر عن عدد بطاقات الانتماء التي يحتفظ بها العضو المؤمن له.

التعريفات

لأغراض هذه الوثيقة تطبق التعريفات الآتية ما لم ينص السياق على خلاف ذلك:

يقصد بالحادث، عندما تلحق الوفاة/ العجز بالمقترض المؤمن له أثناء مدة التأمين بسبب أي وسائل عنف خارجي على نحو مباشر ومنفرد، أي واقعة غير متوقعة ولا يمكن التنبؤ بها ولا تتعلق بضرر متعمد من الشخص المؤمن له أو إصابة ذاتية أو انتحار.

يقصد بالإصابات الجسدية، أي إصابة جسدية:

(أ) يتعرض لها المقترض المؤمن له أثناء مدة التأمين.

(ب) تحدث بسبب التعرض لحادث.

(ج) ناتجة على نحو منفرد ومنفصل عن أي سبب آخر باستثناء أي حالة مرضية تنتج مباشرة عن علاج جراحي أو طبي مقدم على نحو ضروري بسبب الإصابة، بما يتسبب في إصابة المقترض المؤمن له بالعجز في غضون (90) يوماً من تاريخ الحادث سبب الإصابة.

يقصد بحامل البطاقة/الفرد المؤمن له، صاحب الحساب الأساسي أو الثانوي لبطاقة الانتماء الصادرة للمؤمن عليه الذي لم يلغي اشتراكه في المزايا المقدمة بموجب هذه الوثيقة ولم يتم استبعاده بموجب أحكام هذه الوثيقة ليكون مؤهلاً للاستفادة بالمزايا المقدمة بموجب هذه الوثيقة. ومع ذلك فيما يتعلق بالخسارة غير الطوعية للمزايا، ينطبق ذلك على صاحب الحساب الأساسي أو الثانوي لبطاقة الانتماء الصادرة للمؤمن عليه الذي لم يلغي اشتراكه في المزايا المقدمة بموجب هذه الوثيقة ولم يتم استبعاده بموجب أحكام هذه الوثيقة ليكون مؤهلاً للاستفادة بالمزايا المقدمة بموجب هذه الوثيقة.

يقصد ببطاقة الانتماء، المبالغ مستحقة الدفع لدى حامل البطاقة والتي نتجت عن استخدام البطاقة أو عن استخدام رقم البطاقة أو رقم التعريف الشخصي أو بموجب شروط وأحكام اتفاقية بطاقة الانتماء وتتضمن على سبيل المثال لا الحصر جميع المعاملات المنفذة باستخدام البطاقة، والرسوم، وأجور التمويل، والمصروفات الإضافية، والأضرار والتكاليف القانونية، وعمليات الإنفاق، والتي سيتم خصمها من حساب البطاقة وتشكل جزءاً من الرصيد المستحق الحالي.

إن بطاقات الانتماء المعمول بها هي جميع بطاقات الانتماء التي يصدرها بنك أبوظبي الأول من وقت لآخر لحامل البطاقة بما في ذلك الإصدارات اللاحقة، والتجديدات والبطاقات الانتمائية المستبدلة إن وجدت، والتي تم ترشيحها على أنها الوسيلة التي سيتم تطبيق ميزة التغطية التأمينية عليها.

3. الرصيد المستحق لبطاقة الائتمان، يقصد به إجمالي المبلغ المستحق على تسهيل بطاقة الائتمان (الذي يمثل المبلغ المستحق في بطاقة الائتمان الرئيسية فقط أو في كلا حسابي البطاقتين الرئيسية والتكميلية في حالة وجود بطاقة تكميلية) وذلك اعتبارًا من تاريخ الحادث وبإستثناء أي تسهيل ائتماني يتم الاستفادة منه بعد تاريخ الحادث، وبما لا يتجاوز الحد الائتماني الأقصى المتوفر لحامل البطاقة.

4. فيما يتعلق بالمرض الخطير، تاريخ تشخيص السلطة المختصة للمرض الخطير الناتج عن حادث أو مرض يحدث أو يتكشف بعد تاريخ البدء وأثناء مدة التغطية التأمينية.

5. فيما يتعلق بالمرض الميؤوس منه، تاريخ تشخيص السلطة المختصة للمرض الميؤوس منه الناتج عن حادث أو مرض يحدث أو يتكشف بعد تاريخ البدء وأثناء مدة الوثيقة.

6. فيما يتعلق بالعجز الكلي الدائم عدم قدرة المؤمن له على نحو كامل ودائم على القيام بأي نشاط بسبب حادث أو مرض يقع قبل بلوغ سن الخامسة والستين عامًا ويتم ملاحظته طبيًا. يمثل تعرض المؤمن له لخسارة البصر على نحو كامل وغير قابل للعلاج من كلا العينين أو الخسارة الناتجة عن قطع (1 طرفين أو أكثر، أو 2) طرف واحد من عند المعصم أو الكاحل أو فوق أي منهما وخسارة البصر من عين واحدة جزئيًا كليًا دائمًا، وبناءً على ذلك تخضع أي مطالبة تنشأ عن ذلك للتسوية دون أي تأخير.

7. فيما يتعلق بفقدان العمل قسريًا، تاريخ إخطار الإلغاء المرسل إلى حامل البطاقة بعد تاريخ البدء وأثناء مدة التغطية التأمينية.

الشخص المعني، يقصد به فيما يتعلق بأي منشأة، مسؤوليها ومديريها وموظفيها ومستشاريها المهنيين ومراجعيها.

تحتفظ شركة التأمين بحقها في الحصول على رأي ثانٍ على نفقتها الخاصة بما يضمن اتخاذ قرار مرضي قبل التذرع بالبند المناسب.

إذا كان المقترض المؤمن له عاطلاً عن العمل وقت حدوث الإعاقة، يُقصد بالعجز الكلي الدائم عدم القدرة الدائمة والكليّة دون مساعدة شخص آخر على أداء ما لا يقل عن 5 من أصل 6 من أعمال المعيشة اليومية التالية:

1. الاغتسال: القدرة على الاغتسال في الحمام أو الاستحمام (بما في ذلك الدخول والخروج من الحمام أو مكان الاستحمام) أو أي اغتسال أو استحمام مرضي بأي من الوسائل الأخرى.
2. ارتداء الملابس وخلعها: القدرة على ارتداء الملابس وخلعها وربطها وفكها وحسب الاقتضاء، أي دعائم أو أطراف صناعية أو غيرها من الأجهزة الجراحية.
3. التنقل: القدرة على التحرك من السرير / الكرسي إلى وضعية مستقيمة أو كرسي متحرك والعكس بالعكس.
4. التحرك: القدرة على الحركة من غرفة إلى أخرى في الأماكن الداخلية على سطح مستوي.
5. استخدام المراض: القدرة على استخدام المراض أو التحكم في وظائف الأمعاء والمثانة بطريقة أخرى من أجل الحفاظ على مستوى مرض من النظافة الشخصية.
6. التغذية: القدرة على إطعام نفسه بمجرد إعداد الطعام وإتاحته له.

شروط الاستحقاق

1. الأفراد المستحقون الذين يحملون بطاقات ائتمانية ذات صلة بهذا النظام التأميني.
 2. الأشخاص الذين يبحثون عن عمل بفعالية.
 3. يجب تطبيق الأهلية المالية (الاستحقاق) بطريقة صارمة.
 4. يتم أيضًا تغطية موظفي البنك إذا كان لديهم بطاقات ائتمان صادرة عن البنك.
 5. يجب أن يلبى حامل البطاقة معايير الاستحقاق المنصوص عليها من حامل الوثيقة ليصبح حاملًا للبطاقة.
 6. ينبغي أن يكون حامل البطاقة قد عمل لدى صاحب العمل لمدة 12 شهرًا على الأقل.
 7. يجب أن يكون لدى حامل البطاقة عقد عمل دائم بدوام كامل مع صاحب العمل.
 8. يجب أن يكون عمر حامل البطاقة ضمن المعايير العمرية المحددة في جدول هذه الوثيقة.
 9. المقيمون في الإمارات العربية المتحدة، ومع ذلك، يتم التأمين على جميع حاملي البطاقات الرئيسية أثناء السفر إلى أي مكان في العالم على مدار الساعة.
- تطبيق شروط الاستحقاق 6 و7 على المزايا المستحقة في حالة فقدان العمل غير الطوعي فقط.

(أ) تم تسجيلها كمستشفى أو دار رعاية لدى السلطات المختصة، وتخضع لإشراف طبيب مسجل ومؤهل.

(ب) توفر جميع المرافق التالية:

(1) ما لا يقل عن 10 أسرة للمرضى الداخليين.

(2) غرفة عمليات مجهزة بالكامل تُجرى فيها العمليات الجراحية.

(3) طاقم التمريض المؤهل تأهيلاً كاملاً والذي يعمل على مدار الساعة يوميًا.

(4) الأطباء المؤهلون تأهيلاً كاملاً والذين ينشغلون بالإشراف على مدار الساعة يوميًا.

(5) تحفظ سجلًا طبيًا يوميًا لجميع المرضى.

(ج) لأغراض هذه الوثيقة، لا تشمل شروط المستشفى أي رعاية وصائية أو مرقف للمسنين أو مدمني المخدرات أو علاج الاضطرابات النفسية أو العقلية، حتى لو تم تسجيل المؤسسة بوصفها مستشفى أو دار رعاية لدى السلطات المختصة.

يقصد بالمرض الميؤوس منه أي حالة مرضية يرى استشاري متخصص يشغل هذا المنصب في مستشفى معتمد وبموافقة كبير المسؤولين الطبيين في الشركة أنها على الأرجح إلى حد كبير ستؤدي إلى الوفاة في غضون 6 أشهر.

تعريف الأمراض الخطيرة المشمولة بالتغطية

يقصد بالحالة المرضية الخطيرة أو الحرجة أن حامل البطاقة المؤمن له قد عانى أو أصيب بأحد الأمراض الحرجة أو الخطيرة التالية أثناء مدة تغطية هذه المزايا:

حالات السرطان الخطيرة

أي مرض خبيث يتميز بنمو غير منضبط وانتشار خلايا خبيثة تهاجم أنسجة من نوع نسيجي مختلف. ينبغي دعم التشخيص بدليل نسيجي أو دليل خلوي في حالة الإصابة بسرطان جهازي

فيما يتعلق بالتعريف الوارد أعلاه، لا يتم تغطية ما يلي:

1. السرطان الموضعي.
 2. مرض خبيث في البشرة بخلاف الورم الميلانيني الذي يسبب انتشار خارج نطاق طبقة الجلد الخارجية أو تطور ليصل على الأقل إلى التصنيف السريري T2N0M0.
 3. مرض خبيث يصيب البروستاتا ما لم يتطور على الأقل إلى T2N0M0 من ضمن تصنيف الورم والعقد والنقائل.
 4. سرطان الغدة الدرقية الحليمي ما لم يتطور على الأقل إلى T2N0M0 من ضمن تصنيف الورم والعقد والنقائل.
 5. أي من الأمراض الهودجكينية واللاهودجكينية ما لم تتطور على الأقل إلى تصنيف أن أربور.
 6. أي لوكيميا لا تسبب فقر الدم.
 7. أي ورم سدوي معدي معوي ما لم يتطور إلى مرحلة T2N0M0 من تصنيف الورم والعقد والنقائل أو كان مؤشر الانقسام التفتلي أكبر من 5 لكل 50 من حقل القوة الميكروسكوبية العالية.
- لأغراض التوضيح، لن نعد أي حالة أو مرض موصوف أو مصنف بما يأتي من الحالات التي تشير إلى السرطان وفقًا للتعريف المذكور أعلاه:
- الأورام محتملة التسرطن.

العجز الكلي المؤقت - حادث / مرض

في حالة إصابة أي فرد مؤمن عليه بإعاقه كلية بسبب حادث وكان الفرد

(أ) غير قادر كليًا وعلى نحو مستمر على أداء المهام المادية والأساسية لمهنته الخاصة.

(ب) غير قادر على العمل بأي صفة طوال المدة الكاملة للانتظار التي تساوي 30 يومًا من تاريخ الحادث.

في حالة انقضاء مدة العجز الكلي المؤقت التي سددت مقابلها المزايا و(أ) استأنف الفرد المستفيد من الخطة مهامه لمدة مستمرة تصل إلى 14 يومًا أو أكثر، تعامل أي حالة عجز كلي مؤقت لاحقة عن نفس الحادث بوصفها مدة عجز كلي جديدة (ب) استأنف الفرد المستفيد من الخطة مهامه لمدة مستمرة تقل عن 14 يومًا، تعامل أي حالة عجز كلي مؤقت لاحقة عن نفس الحادث بوصفها استمرارًا لنفس الإعاقه.

تدفع الشركة الحد الأدنى للقسط الشهري (5٪ أو 1,000 درهم إماراتي / لبطاقة بلاتينيوم و100 درهم إماراتي لأنواع البطاقات الأخرى المؤمن عليها بموجب هذه الوثيقة) المستحق للبنك، باستثناء أول 30 يومًا من العجز الكلي المؤقت لمدة لا تزيد على ثلاثة أشهر شريطة أن:

1. أن تكون هذه الوثيقة سارية وأن يكون صاحب المطالبة مسجلًا في البرنامج في التاريخ الذي يصبح فيه المؤمن له عاجلاً لأول مرة.
2. كون التاريخ الأول للإعاقه قبل بلوغ صاحب المطالبة عمر 65 عامًا في آخر عيد ميلاد.
3. عدم تجاوز مدة سداد المزايا لثلاثة أشهر متتابعة بأي حال من الأحوال.
4. يجب أن تكون الإعاقه ناتجة على نحو منفرد ومباشر ومنفصل عن جميع الأسباب الأخرى وأن تكون بسبب إصابة جسدية تحدثت بسبب وسائل خارجية عنيفة وظاهرة ويجب أن تكون بداية الإعاقه في غضون 90 يومًا من مثل هذا الحادث.

طوال مدة أي مطالبة مستمرة، يجب أن يكون الأفراد المؤمن لهم خاضعين للرعاية العادية ويتبعون نصائح ممارس طبي معتمد ويجب ألا يشارك الفرد المؤمن له في أي عمل أو نشاط مريح. يجب ألا يكون الممارس الطبي المعتمد هو الفرد المؤمن له أو أحد أقربائه. لا يتم تغطية الإعاقات التي لا يستطيع الأخصائيون المعنيون تقديم تشخيصًا واضحًا بشأنها.

يتوقف استحقاق المزايا عند بلوغ الحد العمري المحدد أو الوفاة أو انتهاء سريان المزايا، أيهما يحدث أولاً.

المستشفى يقصد بها أي مؤسسة في الإمارات العربية المتحدة يتم إنشاؤها للرعاية الداخلية وتقدم المعالجة المخالفة للمرض والإصابات:

يقصد به الفشل الوظيفي المزمّن والمستمر لكلا الكليتين، ونتيجة لذلك يخضع المريض لغسيل كلوي منتظم أو تنفيذ جراحة زرع الكلى.

زراعة الأعضاء الرئيسية

يقصد بذلك نقل عضو من الأعضاء الآتية من إنسان إلى آخر من متبرع إلى المؤمن له: الكلى والكبد والقلب والرئة والبنكرياس أو زرع نخاع العظام باستخدام الخلايا الجذعية المكونة للدم المتحصل عليها نخاع العظم الكلى.

يستثنى من ذلك زراعة أي أعضاء أخرى أو أجزاء من أعضاء أو أنسجة أو خلايا.

التصلب المتعدد

يعني المرض الذي توجد فيه بقع إزالة الميالين في المادة البيضاء المكونة للجهاز العصبي المركزي وتمتد في بعض الأحيان إلى المادة الرمادية.

يجب أن يؤدي التصلب المتعدد إلى حدوث عجز دائم وغير قابل للعلاج لدى المؤمن له عن
- المشي لمسافة 200 متر على أسطح مستوية دون أجهزة مساعدة.
- القدرة على إطعام نفسه بمجرد إعداد الطعام وإتاحته له.

ينبغي أن يتم تأكيد تشخيص التصلب المتعدد بناءً على التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو أي تقنيات تصوير مناسبة مماثلة بمعرفة طبيب أعصاب معتمد.

في هذه الوثيقة وما لم يقتض السياق خلاف ذلك تكون الكلمات والعبارات مرتبطة بما هو موضح هنا أو بموجب الجدول المرفق بهذه الوثيقة وتفسر وفقاً لهذه التعريفات ويشمل المفرد الجمع ويشمل المذكر المؤنث والعكس صحيح.

نطاق التغطية التأمينية

بموجب شروط وأحكام هذه الوثيقة، تعوض الشركة الفرد المؤمن له على النحو الموضح أدناه:

1. العجز الكلي والدائم بسبب المرض

في حالة إصابة حامل بطاقة الائتمان بالعجز الكلي والدائم بسبب مرض، سيتم إعفاء حامل البطاقة بنسبة 100% من مبلغ التأمين أو الحد الائتماني، أيهما أقل، حتى الحد الأقصى لمبلغ التأمين أو الحد المعين بقيمة 200,000 درهم إماراتي بغض النظر عن عدد البطاقات التي يملكها حامل البطاقة. تنتهي التغطية الائتمانية للفرد المؤمن له بموجب سداد هذه المزايا.

2. الوفاة الناجمة عن حادث والعجز الكلي والدائم

بسبب حادث:

- الحالات التي لا تحتاج إلى تدخل جراحي.
- ورم حدودي أو احتمالات منخفضة للإصابة بورم خبيث
- مرض خلل التنسج العنقي CIN-1 أو CIN-2 أو CIN-3 يستحق سداد المزايا إذا ظهرت الأعراض أو حدثت الحالة المرضية أو تم تشخيصها لأول مرة في غضون 90 يوماً بعد تاريخ بدء الخطر أو تاريخ العودة للحالة الأصلية.

السكتة الدماغية

تعني المعاناة من سكتة دماغية بسبب حالة دماغية وعائية.

السكتة الدماغية يجب أن تؤدي إلى وهن عصبي:

- يتسبب في عجز المؤمن له بشكل دائم وغير قابل للعلاج عن المشي لمسافة 200 متر على أسطح مستوية دون أجهزة مساعدة.
- القدرة على إطعام نفسه بمجرد إعداد الطعام وإتاحته له.
- التواصل مع بيئته عن طريق التعبير اللفظي.
- يؤدي إلى تحقيق درجة أقل من 16 في اختبار الحالة العقلية المصغر.

يمكن إجراء تقييم الحالات المذكورة أعلاه في موعد لا يتجاوز ثلاثة أشهر من تاريخ حدوث السكتة الدماغية. يجب أن يكون هناك إثبات واضح لحدوث السكتة الدماغية من خلال التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو أي تقنيات تصوير مناسبة مماثلة، إضافة إلى أي مما يلي:
- احتشاء أنسجة المخ أو

- نزيف داخل الجمجمة أو نزيف تحت العنكبوتية

يتم استثناء الأعراض الدماغية الناجمة عن الصداع النصفي أو إصابة دماغية ناتجة عن صدمة أو نقص الأكسجين ومرض وعائي دموي يؤثر على العين أو العصب البصري أو وظائف الجهاز الدهليزي.

النوبة القلبية

تعني التشخيص الواضح دون لبس الذي يفيد بوقاة جزء من عضلة القلب بسبب إمداد المنطقة ذات الصلة بالدم على نحو غير كاف.

يجب تحقيق المعايير التالية:

1. آلام مركزية موضعية في الصدر بما يشير إلى احتمالية حدوث نوبة قلبية
2. ارتفاع المؤشرات الحيوية القلبية، بما يشمل تحليل كرياتين فوسفوكيناز القلبي، عن المستويات المخبرية العادية المقبولة عموماً
3. تغيرات تخطيط كهربية القلب الجديدة التي تشير إلى الاحتشاء
4. إثبات الضعف الدائم والمستمر لوظيفة البطين الأيسر المحدد من خلال فحص الكسر القذفي للبطين الأيسر بنسبة أقل من 40%

جراحة فتح مجرى جانبي للشريان التاجي

يعني ذلك الخضوع لجراحة فعلية لتطعيم مجازة الشريان التاجي عبر شق الصدر لتصحيح أو معالجة مرض الشريان التاجي.

الفشل الكلوي في المرحلة النهائية

زيادة مستوى التغطية، تسري نفس مدة الانتظار فيما يتعلق بمبلغ الزيادة.	
مدة البقاء على قيد الحياة	لن يتم سداد أي مزايا في حالة حدوث الوفاة في غضون 30 يوماً من تلبية ما ورد في تعريف الأمراض الخطيرة.
الحد الأدنى لعمر التسجيل	الوصول إلى 18 عامًا
الحد الأقصى لعمر التسجيل	الوصول إلى 64 عامًا
عمر إنهاء/ انتهاء التغطية	الوصول إلى 65 عامًا
المبلغ المؤمن به لكل فرد من أفراد المجموعة	100% من المبلغ المؤمن به في حالة الوفاة بموجب حد أقصى يبلغ 200,000 درهم إماراتي.
حد التغطية المجانية	200,000 درهم إماراتي
نطاق التغطية التأمينية	التغطية ساريًا عالميًا شريطة أن يكون السكن الدائم للمؤمن عليه في الإمارات العربية المتحدة تسدد مزية الأمراض الخطيرة فقط عند أول تشخيص على الإطلاق للمرض الخطير المشمول بالتغطية فقط.
شروط الاستحقاق والقيود	سيتم منح تغطية تأمينية فقط للأفراد الذين يمارسون مهام عملهم بفاعلية في تاريخ بدء برنامج التغطية التأمينية. يجب استكمال استبيان الحالة الصحية فقط من جانب الأفراد الذين لا يمارسون مهامهم بفاعلية بسبب المرض في تاريخ بدء برنامج التغطية التأمينية.
ممارسة المهام الوظيفية بفاعلية	حامل البطاقة الذي يحضر إلى موقع عمله المعتاد وينفذ مهامه العادية على أساس يوم العمل الكامل. بالنسبة للعمالة التي تعمل بدوام جزئي، يجب العمل لمدة 15 ساعة على نحو منتظم أسبوعيًا لاستحقاق المزايا.
حاملو البطاقات الجدد	سيتم منح تغطية تأمينية فقط للأفراد الذين يمارسون مهام عملهم بفاعلية في تاريخ سريان التسجيل بموجب هذا التأمين. يجب استكمال استبيان الحالة الصحية فقط من جانب الأفراد الذين لا يمارسون مهامهم بفاعلية بسبب المرض في تاريخ بدء التغطية التأمينية.

5. ترك العمل قسرًا

في حالة فقدان حامل البطاقة الأساسية لعمله قسرًا بعد تاريخ البدء وأثناء مدة الوثيقة، تدفع الشركة إلى الأفراد المؤمن لهم الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و60 عامًا 10% من الرصيد المستحق لبطاقة الائتمان أو الحد الائتماني، أيهما أقل، ولكن

في حالة وفاة حامل بطاقة الائتمان أو إصابته بعجز كلي ودائم، سيتم إعفاء حامل البطاقة بنسبة 100% من مبلغ التأمين أو الحد الائتماني، أيهما أقل، حتى الحد الأقصى لمبلغ التأمين أو الحد المعين بقيمة 200,000 درهم إماراتي بغض النظر عن عدد البطاقات التي يملكها حامل البطاقة، إضافة إلى سداد مبلغ ثابت بقيمة 200,000 درهم إماراتي. تنتهي التغطية الائتمانية للفرد المؤمن له بموجب سداد هذه المزايا.

3. العجز الكلي المؤقت بسبب حادث أو مرض

في حالة معاناة حامل البطاقة الائتمانية من عجز كلي مؤقت بسبب حادث أو مرض، سيتم إعفاء حامل البطاقة من الحد الأدنى للالتزامات المستحقة على بطاقة الائتمان الخاصة به لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر كحد أقصى.

يجب أن يمثل الحد الأدنى المستحق نسبة 5% أو 1000 درهم إماراتي لحاملي بطاقات بلاتينيوم و100 درهم إماراتي لحاملي بطاقات كلاسيك / جولد / حاملي أي بطاقات أخرى، أيهم كان أعلى من حيث الرصيد المستحق لبطاقة الائتمان الذي ينبغي أن يكون حامل بطاقة الائتمان قد سدده.

لن تسدد أي مزايا خلال الثلاثين يومًا الأولى من أي مدة استحقاق لمزايا العجز الكلي المؤقت.

4. الأمراض الخطيرة

المزبة	سداد مبلغ مقطوع مؤمن به على الأمراض الخطيرة عند تشخيص الإصابة بمرض من الأمراض الخطيرة رهناً باستيفاء جميع الشروط المنصوص عليها في هذه الوثيقة. لن يتم سداد أكثر من دفعة واحدة من المبلغ المؤمن به لكل فرد مؤمن عليه بموجب هذه التغطية التأمينية.
خط الأعمال	منتجات الأمراض الحرجة/ الخطيرة الجماعية
الحالات المشمولة بالتغطية	وفقًا لتعريفات الأمراض الخطيرة المشمولة بالتغطية الواردة في قسم التعريفات.
مدة الانتظار	لن يستحق سداد المزايا إذا ظهرت الأعراض أو حدثت الحالة المرضية أو تم تشخيصها لأول مرة في غضون 90 يومًا بعد تاريخ بدء الخطر أو تاريخ العودة للحالة الأصلية فيما يتعلق بجميع الأمراض الخطيرة المشمولة بالتغطية. في حالة زيادة مستوى تغطية الأمراض الخطيرة، تسري نفس مدة الانتظار فيما يتعلق بزيادة المبلغ المؤمن به. في حالة

تتجاوز 24 ساعة، ستدفع الشركة مزايا يومية بقيمة 100 درهم إماراتي. يقتصر العدد الإجمالي للأيام التي يستحق فيها سداد المزايا النقدية المرتبطة بالعلاج في المستشفى في سنة الوثيقة على 30 يوماً كحد أقصى من أيام العلاج في المستشفى.

بما لا يتجاوز الحد الأقصى للمبلغ مستحق السداد بقيمة 4,000 درهم إماراتي عن كل شهر يكون فيه حامل البطاقة عاطلاً عن العمل بموجب الحد الأقصى للمزايا المستحقة شهرياً، ويجب ألا تتجاوز المدة الإجمالية لهذا التعويض 12 شهراً من التاريخ الفعلي للتعتل عن العمل. يجب ألا يتجاوز إجمالي المدفوعات تحت أي ظرف من الظروف نسبة 100% من الرصيد المستحق كما في تاريخ الحدث المتعلق بالمطالبة.

المحظة الأمانة:

9.

المحظة الأمانة: في حالة فقدان/ سرقة البطاقة/ البطاقات الصادرة بموجب تسهيلات بطاقة الائتمان الخاصة بحامل البطاقة في أي مكان في العالم، ستعوض الشركة أي من أو جميع الخسائر (بخلاف ما يرد تحديداً في قائمة الاستثناءات) المطبقة على تغطية المحظة الأمانة الناشئة في غضون 48 ساعة قبل وقت الإبلاغ عن فقدان البطاقة أو سرقتها، و/أو الناتجة عن إساءة استخدام هذه البطاقة المفقودة أو المسروقة من جانب شخص غير مصرح به.

6. المرض الميؤوس منه - مزايا الوفاة المعجلة:

إذا اختار حامل الوثيقة أن ينضم إلى برنامج التغطية التأمينية وقت تاريخ بدء التغطية بموجب موافقة الشركة، ينبغي أن يسدد جزء من المبلغ المؤمن به للموظف قبل وفاته بموجب هذه الميزة. لاستيفاء استحقاق الحصول على هذه الميزة، يجب تشخيص إصابة الموظف بمرض ميؤوس منه أثناء التأمين عليه بموجب برنامج التغطية التأمينية. يبلغ الحد الأقصى لمزايا الوفاة المعجلة التي قد يحصل عليها الفرد:

خمسون بالمائة (50%) من الحد الأقصى للمبلغ المؤمن به أو 100,000 درهم إماراتي

لا تعد مزايا الأمراض الميؤوس منها مزايا منفصلة، بل إنها تمثل امتداداً لتغطية حالة الوفاة. بناءً على ذلك، تمثل مزايا الأمراض الميؤوس منها مزايا الوفاة المعجلة، وفي حالة وفاة أي فرد مشمول بالتغطية في وقت لاحق، سواء كان ذلك بسبب حادث أو مرض، تدفع شركة التأمين المبلغ المتبقي من المبلغ الأصلي المشمول بالتغطية طالما كانت الوثيقة سارية لدى الشركة عند الوفاة.

قبل الحصول على مزايا الوفاة المعجلة، يجب على الموظف تقديم إثبات مرضي للشركة يفيد أن متوسط العمر المتوقع له هو ستة (6) أشهر أو أقل من تاريخ تقديم طلب للحصول على مزايا الوفاة المعجلة. يجب أن يتضمن هذا الإثبات شهادة من الطبيب المعالج الذي لا يمكن أن يكون أحد أفراد الأسرة المباشرة للموظف أو يقيم مع الموظف. تحتفظ الشركة بالحق في الحصول على رأي طبي ثان أو أكثر على نفقتها الخاصة من طبيب متخصص، ولا تشمل هذه التغطية التأمينية أي من الحالات المرضية المسبقة

7. مزايا إعادة رفات الميت إلى الوطن:

في حالة وفاة الفرد المؤمن له، ستدفع الشركة النفقات الفعلية المتكبدة لإعادة رفات الميت (الجثمان) إلى البلد الأصلي لحامل البطاقة الأساسية المؤمن له مع مراعاة الحد الأقصى بقيمة 15,000 درهم إماراتي. يستحق سداد المزايا فيما يرتبط بمطالبة وفاة سارية فقط.

8. المزايا النقدية في حالة العلاج في المستشفى (بسبب حادث):

في حالة العلاج في المستشفى بسبب إصابة جسدية ناتجة عن حادث أثناء مدة التأمين من تاريخ بدء هذه الوثيقة لمدة مستمرة

القسم 1:	النقود المسلوبة أو المسروقة، بعد الخسارة أو المحظنة التي تحتوي على بطاقة الائتمان.
القسم 2:	معاملة احتيالية بواسطة بطاقة الائتمان المفقودة أو المسروقة الصادرة عن البنك في المحظنة.
القسم 3:	تغطية الاتصالات والوثائق: (أ) ضمان مصروفات الاتصالات: أثناء مدة سريان بطاقة الائتمان، تسدد شركة التأمين التكاليف الآتية بموجب الحد الأقصى للمبالغ المتكبدة لأغراض الاتصال: 1- بجهة إصدار البطاقة للإبلاغ عن فقدان البطاقة أو سرقتها 2- بالشرطة للإبلاغ عن فقدان أو السرقة 3- بأي شركة تأمين أخرى (ب) ضمان استرجاع الوثائق: في حالة فقدان أو سرقة جواز السفر أو بطاقة الهوية أو تصريح الإقامة و/ أو رخصة القيادة التي تخص المؤمن له بجانب البطاقات عندما يكون المؤمن له في الخارج للإقامة لمدة لا تتجاوز 60 يوماً، تتعهد شركة التأمين بسداد المصروفات المتكبدة لأغراض: - ضمان اتصال المؤمن له بأقرب سفارة للدولة التي ينتمي إليها المؤمن له. - سداد مبلغ من المال لتغطية النفقات التي يتكبدها المؤمن له في تنفيذ

والثورة والمؤامرات والتمرد والإضراب والنهب وأي نوع من القذائف العسكرية أو المتفجرات، بما في ذلك المركبات أو الأجسام المفخخة أو القذائف المدفعية أو الصواريخ أو غيرها من أسلحة الحرب، أيًا كان مصدرها ونوعها، وأي عمل غير قانوني يرتكبه شخص مسلح، سواء كانوا أعضاء في منظمات أو أحزاب سياسية أو عسكرية أو شبه عسكرية أم لا أو يتصرفون لصالحهم أو لصالح أي منظمة أخرى.

يعني مصطلح "الإرهاب" على النحو المستخدم في هذه الوثيقة نشاطًا يفي بكل البندين التاليين:

- ينطوي على عمل عنيف أو تصرف خطير على حياة الإنسان أو ممتلكات ملموسة أو غير ملموسة أو بنية تحتية، مما يتسبب في إلحاق ضرر بالممتلكات أو إصابة الأشخاص أو تهديدها،
- يبدو أنه عمل يهدف إلى تخويف أو إكراه السكان المدنيين أو تحريضهم أو إلحاق خسائر اقتصادية أو تعطيل أي قطاع من قطاعات الاقتصاد المحلي أو الوطني أو العالمي؛ أو التأثير أو الاحتجاج أو التخويف أو التحريض ضد سياسة أو تصرفات الحكومة بأي وسيلة من الوسائل، بما في ذلك الدمار الشامل والقتل والخطف والاختطاف وأخذ الرهائن.

يجب أن تقتصر مسؤولية الشركة بموجب ملحق المزاي الإضائية المائل في أي وقت على المزاي المستحقة وقت وفاة / عجز المؤمن له المذكور، شريطة ألا تتجاوز هذه المزاي الحد الأقصى للمبلغ الموضح في الوثيقة الأساسية. "المشارك النشط" في العمليات الشبيهة بالحرب يعني عضوًا نشطًا في القوات العسكرية، على سبيل المثال الجيش أو البحرية أو القوات الجوية أو الجيش الإقليمي أو الشرطة أو أي قوات خاصة أخرى تنشطها الحكومة أو غيرها من السلطات العامة للدفاع عن القانون والنظام في حالة نشوب حرب أو عملية حربية أو أي شخص آخر يحمل أسلحة في دور نشط أو دفاعي. يشمل مصطلح "المشارك النشط"، على سبيل المثال لا الحصر، المشاركة في قوى المعارضة في النزاعات والاضطرابات المدنية والثورة والتمرد أو أي موقف مشابه.

الاستثناءات المتعلقة بمخاطر الحرب السلبية والإرهاب:

مع ذلك، لن ينطبق هذا التمييز ولن يستحق سداد أي مزايا إذا كان العضو المؤمن له (الأعضاء المؤمن لهم) وقت حدوث الواقعة -على نحو مباشر أو غير مباشر-:

1. يشارك بفعالية في أي من الأحداث المذكورة أعلاه.
2. يشارك في أي شجار أو نزاع سواء كان مسلحًا أم لا.
3. يقاوم القبض عليه.
4. عضو في أي قوة مسلحة أو يخدم في أي قوة مسلحة أو عضو في أي شرطة أو جهة خدمات أمن أو حراسة.
5. السفر إلى بلد أو منطقة تنصح وزارة الخارجية وشؤون الكومنولث البريطانية بعدم "السفر إليها".

<p>الإجراءات المذكورة أعلاه وتكلفة الوثائق المؤقتة الطارئة المطلوبة للسماح للمؤمن عليه بالعودة إلى وطنه أو مواصلة رحلته.</p>	
<p>القسم 4:</p> <p>ضمان السلفة النقدية في حالة وجوده في الخارج.</p> <p>- ضمان التذاكر المطلوبة لإعادته إلى عنوانه الأصلي.</p> <p>- ضمان سداد الفواتير النقدية (في حالة سرقة أو فقدان وسائل السداد (بطاقات الائتمان المؤمن لها) التي تخص المؤمن له أثناء وجوده في الخارج، سواء أوراق هويته و/أو تذاكر سفره، تدفع شركة التأمين سلفة نقدية بموجب جدول التغطية / المزاي، مقابل شيك صادر عن الشخص المؤمن له، يتعهد المؤمن له بسداد المبلغ المسدد إليه سلفًا في غضون عشرة أيام من تاريخ عودته.</p>	
<p>القسمان 1 و 3: فيما يتعلق بهذا القسم، لن يتجاوز الحد الأقصى للتعويض 1,000 درهم إماراتي لكل حامل بطاقة سنويًا أو الخسارة الفعلية، أيهما أقل.</p> <p>القسم 4: فيما يتعلق بهذا القسم، لن يتجاوز الحد الأقصى للتعويض 3,500 درهم إماراتي لكل حامل بطاقة سنويًا أو الخسارة الفعلية، أيهما أقل.</p>	<p>حد التعويض</p>

10. ملحق المزاي المضافة بشأن الحرب السلبية والإرهاب التقليدي:

من المتفق عليه أنه دون الإخلال بشروط وأحكام عقد الوثيقة الأساسية، ستغطي الشركة الفرد المؤمن له المشترك في التأمين الجماعي ضد الوفاة والعجز الكلي الدائم (الحادث) الذي يحدث كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة للحرب والإرهاب، عندما لا يكون الفرد المؤمن له مشاركًا نشطًا. يشمل مصطلح "الحرب" على سبيل المثال لا الحصر على ما يلي:

الغزو أو الأعمال التي يرتكبها أعداء أجنبي (سواء أعلنت الحرب أم لا)، والأعمال العدائية، والحرب الأهلية، والأحكام العرفية أو إعلان حالة الحصار، وحالة حصار أو أي من الأحداث أو الأسباب التي تستدعي إعلان الأحكام العرفية أو استيوائها أو حالة حصار والعصيان المدني والتعبئة العامة والثورة و اغتصاب السلطة (العسكرية أو السياسية) والعصيان المسلح والتمرد والعصيان والشغب والاضطرابات المدنية

- التاريخ الذي يبلغ فيه المقترض المؤمن له الحد الأقصى للحد العمري كما هو مذكور في الجدول.
- التاريخ الذي تسدد فيه مزايا الوفاة أو العجز أو مطالبة مرض خطير حتى المبلغ المؤمن به (الوفاة).
- عدم سداد حامل الوثيقة للقسط فيما يتعلق بالمقترض.

6. البقاء في بلد أو منطقة لأكثر من 28 يوماً من تاريخ تغيير الوضع، حيث تتصح وزارة الخارجية وشؤون الكومنولث البريطانية بعدم " السفر إليها".
7. السفر إلى بلد أو منطقة تتصح وزارة الخارجية وشؤون الكومنولث البريطانية بعدم "السفر إلى جميع الأماكن فيها باستثناء السفر الضروري" والإقامة لأكثر من 28 يوماً من تاريخ تغيير الوضع أو تاريخ السفر.
8. تنشأ عن المواد الكيميائية البيولوجية الذرية بسبب أي عمل إرهابي

9. العراق وإيران وأفغانستان وفلسطين واليمن وليبيا وسوريا وأي بلد تجري فيها الحرب أو عملية حربية، وحيث يبقى المؤمن له لمدة أكثر من 28 يوماً بعد اندلاع الحرب. من المفهوم والمتفق عليه أيضاً أن مبلغ التأمين لن يدفع إذا شارك المؤمن له مشاركة نشطة في أي من الأحداث المذكورة أعلاه، وإذا كان المؤمن له مسافراً إلى بلد ما بعد إعلان الحرب في ذلك البلد أو بعد إعلانها منطقة حرب أو حيث توجد عمليات شبيهة بالحروب.

إذا ادعت الشركة بموجب هذا الاستثناء عدم تغطية أي خسارة أو ضرر أو تكلفة أو مصروفات بموجب هذا التأمين، فإنَّ عبء إثبات عكس ذلك يقع على المؤمن له.

الحد الأقصى لمبلغ التأمين:

200,000 درهم إماراتي لكل حياة مؤمن عليها بغض النظر عن البطاقات المتعددة المملوكة لنفس الشخص المؤمن على حياته.

الحد العمري	المزايا في حالة الوفاة الناجمة عن حادث	مزايا الإعاقة	ترك العمل قسرياً
الحد الأدنى للعمر عند القيد:	18 عاماً	18 عاماً	18 عاماً
الحد الأقصى للعمر عند المطالبة:	70 عاماً	65 عاماً	60 عاماً

حد التغطية المجانية: 200,000 درهم إماراتي لكل حياة مؤمن عليها (تنطبق على جميع المزايا باستثناء فقدان غير الطوعي لمزايا العمل).

إنهاء التغطية التأمينية:

يُنهي التأمين المقدم بموجب هذه الوثيقة للمقترض المؤمن له فيما يتعلق باتفاقية ما تلقائياً على الفور عند حدوث أي مما يأتي:

- تاريخ انتهاء الوثيقة.
- تاريخ إغلاق الحساب.
- التاريخ الذي ينتهي فيه التزام المقترض المؤمن له بموجب الاتفاقية، أو يتم فيه التنازل عنها أو نقل ملكيتها إلى طرف ثالث.

قائمة الاستثناءات

قائمة الاستثناءات - تنطبق على مزايا العجز والوفاة الناجمة عن حادث

بغض النظر عما يرد في أي من ملاحق التعديل المرفقة بالوثيقة، لن تقدم أو تسدد أي مزايا بموجب أي من ملاحق التعديل المذكورة إذا وقع الحادث أو الحدث على نحو مباشر أو غير مباشر نتيجة لأي من الأسباب التالية:

1. المشاركة الفعالة في الحرب أو العمليات الشبيهة بالحروب أو الإرهاب.

لا تغطي أي مخاطر إذا كان حامل البطاقة مشاركاً نشطاً أو مشاركاً على نحو مباشر أو غير مباشر في الحرب أو العمليات الشبيهة بالحرب. سيبقى الشرطي أو أي شخص آخر يعمل في مهنة مماثلة يتصرف في سياق مهامه الوظيفية مشمولاً بالتغطية.

العمليات الشبيهة بالحروب، يقصد بها الأعمال العدائية والتمرد والعصيان والاضطرابات المدنية والحرب الأهلية والثورات والعصيان المسلح والمؤامرات والقوة العسكرية أو اغتصاب السلطة أو القانون العرفي أو الحصار...

يعني مصطلح "الإرهاب" نشاطاً يفي بكل البندين التاليين (1) و(2):

1. ينطوي على عمل عنيف أو تصرف خطير على حياة الإنسان أو ممتلكات ملموسة أو غير ملموسة أو بنية تحنئية، مما يتسبب في إلحاق ضرر بالممتلكات أو إصابة الأشخاص أو تهديدها،
2. يبدو أنه عمل يهدف إلى: تخويف أو إكراه السكان المدنيين أو تحريضهم أو إلحاق خسائر اقتصادية أو تعطيل أي قطاع من قطاعات الاقتصاد المحلي أو الوطني أو العالمي؛ أو التأثير أو الاحتجاج أو التخويف أو التحريض ضد سياسة أو تصرفات الحكومة بأي وسيلة من الوسائل، بما في ذلك الدمار الشامل والقتل والخطف والاختطاف وأخذ الرهائن.

2. محاولة الانتحار أو الإصابة الذاتية أثناء الوعي أو عدم الوعي. يُغطي الانتحار لحاملي البطاقات الحاليين (كما هو الحال

في ذلك أو في سياق أي سلسلة تؤدي إلى ذلك. ينطبق هذا الاستثناء على غير المشاركين والأبرياء من حيث المبدأ أيضًا.

عندما يكون ذلك هو الأساس الصادر من شركة التأمين الحالية على أساس مستمر) وتطبق مدة انتظار تبلغ 12 شهرًا لحاملي البطاقات الجدد.

3. أي مخالفة للقانون تصدر من حامل البطاقة أو أي تعدي يصدر من جانبه.

4. أن يكون واقعًا تحت تأثير المخدرات إلا إذا كان ذلك وفقًا لتوجيهات ممارس طبي مسجل.

5. الطيران أو ركوب الطائرات الشراعية أو أي من أشكال الرحلات الجوية الأخرى بخلاف المسافر بتذكرة مدفوعة على شركة طيران معترف بها أو شركة طيران تجارية.

6. يُستثنى المحترفين فقط عند المشاركة أو التدريب في أي رياضة أو منافسة خطيرة أو بها مجازفة أو منافسة أو ركوب أو قيادة في أي شكل من أشكال السباق أو المنافسة.

7. يُستثنى المحترفين فقط عند المشاركة في أي نشاط تحت الماء.

8. مرض أو خلل عقلي.

9. أي عدوى بفيروس نقص المناعة البشرية أو متلازمة نقص المناعة المكتسبة أو أي حالة مرتبطة بمتلازمة نقص المناعة المكتسبة.

10. مشاركة المؤمن له أو التحاقه بأي عملية بحرية أو عسكرية أو جوية.

الخدمة العسكرية: بالنسبة لمواطني دولة الإمارات العربية المتحدة المؤمن لهم بموجب هذه الوثيقة أثناء الخدمة العسكرية الإلزامية، يغطي هذا التأمين "الحوادث التي يتسبب فيها القدر" عندما يكون المؤمن له خارج الخدمة أو في الخدمة العادية (المهام الإدارية والتدريبات المتعلقة بالرياضات الروتينية والتدريبات باستثناء تدريبات الذخيرة الحية والمتفجرات والألعاب البهلوانية) بعيدًا عن ساحة المعركة والمناورات العسكرية أو المهام العسكرية المرتبطة بالقتال العسكري (مثل التدريب على المهام العسكرية الحية في الحروب أو العمليات الشبيهة بالحرب).

11. التعرض المتعمد لخطر استثنائي (باستثناء محاولة إنقاذ حياة إنسان) بسبب فعل إجرامي صادر عن المقترض المؤمن له.

12. الموت أو الإصابة الناجمة عن الاندماج النووي أو الانشطار النووي أو التلوث الإشعاعي على النحو المحدد أدناه:

13. تستثنى من التغطية التأمينية أي مطالبة تنشأ عن المواد الكيميائية البيولوجية الذرية الناجمة بسبب أي عمل إرهابي.

استثناء العوامل التدميرية

لا تغطي هذه الوثيقة الخسائر أو الأضرار (بما في ذلك الوفاة أو الإصابة) وأي تكلفة أو مصروفات مرتبطة بها إذا كانت ناتجة على نحو مباشر أو غير مباشر عن تفريغ أو انفجار أو استخدام أي جهاز أو سلاح أو مادة تستخدم أو تنطوي على الانشطار النووي أو الاندماج النووي أو القوة المشعة أو عوامل كيميائية أو بيولوجية أو إشعاعية أو ما شابه ذلك، سواء كان ذلك وقت السلم أو الحرب، وبغض النظر عن الشخص أو الجهة المرتكبة للفعل وبغض النظر عن أي سبب آخر يسهم على نحو متزامن

14. تنطبق إرشادات التأمين والاستثناءات المتعلقة بالجوائح على القروض الجديدة فقط

- لا ينطبق هذا الاستثناء على الأفراد حتى سن 64 عامًا (العمر في آخر يوم ميلاد).
- بالنسبة للأفراد الذين تزيد أعمارهم على 65 عامًا، ستطبق الاستثناءات المتعلقة بالأوبئة.
- الاستثناءات المتعلقة بالأوبئة / الجوائح. بغض النظر عما يرد في هذه الوثيقة على نحو يخالف ذلك، لا تغطي هذه الوثيقة أي مطالبة أو خسارة أو مصروفات ناشئة عن أو ناتجة عن أو ناجمة عن أو تسهم، على نحو مباشر أو غير مباشر، في أي حالة طبية أو تدهور صحي أو مضاعفات مرتبطة بكوفيد-19 / فيروس كورونا 2 المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم أو أي مرض وبائي أو جائحة أخرى"

15. مطالبات العجز المتعلقة أو الناشئة عن الاضطراب العقلي والعصبي

قائمة الاستثناءات المطبقة على فقدان العمل غير الطوعي

1. الفقدان القسري للوظيفة/ العمل والذي يبدأ في غضون 90 يومًا من تاريخ البدء.

2. الفرد المؤمن له الذي لم يعمل باستمرار لدى نفس صاحب العمل لمدة 12 شهرًا على الأقل.

3. الفرد المؤمن عليه الذي لا يزال في فترة الاختبار.

4. لن يكون الموظف الذي يعمل بدوام جزئي أو بشكل مؤقت أو عرضي أو طارئ مؤهلاً للحصول على مزايا الفقدان غير الطوعي للعمل. سيتم تغطية الموظف الذي يعمل بموجب عقد محدد المدة فقط في نطاق مدة العقد وسينتهي سريان سداد مزايا الفقدان غير الطوعي للعمل في تاريخ إنهاء العقد محدد المدة على النحو المخطط (جميع المطالبات المتعلقة بعقد محدد المدة ستحال إلى شركة أبوظبي الوطنية للتأمين لمراجعة كل حالة على حدة).

16. انتهاء السريان العادي لمدة عقد العمل محدد المدة أو أي عقد مؤقت.
17. عدم تجديد عقد العمل بسبب توقف أو انتهاء سريان التأشيرة.
18. التقاعد، بما في ذلك التقاعد الطوعي أو المبكر أو المؤقت أو الدائم.
19. فقدان العمل غير الطوعي بسبب مخالفة عقد العمل أو شروطه.
20. إذا كان فقدان العمل غير الطوعي يعد طوعياً من أي ناحية من النواحي أو يعد ناتجاً على نحو مباشر أو غير مباشر بسبب فعل صادر عن المؤمن له.
21. لن يكون الفرد المؤمن له مشمولاً بالتغطية التأمينية لمزايا الفقدان غير الطوعي للعمل إذا كان يعمل أو يعمل حالياً خارج دولة الإمارات العربية المتحدة. لا يتم تغطية الأعضاء المنقولين إلى العمل خارج دولة الإمارات العربية المتحدة إلا في حالة استمرار تسجيلهم على جدول رواتب الشركة الكائن مقرها في الإمارات العربية المتحدة (وليس أي من فروعها أو الشركات الشقيقة).
22. أي فقدان عمل غير طوعي عندما لا يستطيع الفرد المؤمن له إثبات أنها كانت غير طوعية.
23. إذا لم يستطع الفرد المؤمن له المطالبة بمنفعة تنمية للبطالة (للمواطنين الإماراتيين فقط)، تعد تغطية الفقدان غير الطوعي للعمل غير منطبقة على المواطنين الإماراتيين.
24. الفصل من العمل أو الزيادة عن حاجة العمل عندما يكون صاحب العمل أحد أفراد أسرة صاحب المطالبة (قرابة عصب "روابط دم")، أو عندما يكون صاحب المطالبة مساهماً في شركة أو عضواً في مجلس إدارتها.
25. الفصل من العمل أو الزيادة عن حاجة العمل عندما يكون المؤمن له موظفاً لدى شركة يكون هو/ هي أو زوجته/ زوجها أو شريكه أو والده أو طفله أو أخيه أو أخته مديراً أو مساهماً أو صاحب عمل (بخلاف الاستثمار حسن النية في شركة مسجلة في بورصة معترف بها)، أو عندما يكون صاحب المطالبة مساهماً في الشركة.
26. العمل الحر
5. الاستقالة أو ترك العمل بموجب اتفاق أو البطالة الطوعية أو الزيادة عن حاجة العمل بعد فترات الراحة الطوعية
6. الإعاقة أو المرض أو الحادث أو أي أسباب طبية أخرى (عقلية و/أو جسدية)
7. عندما يكون الفرد المؤمن عليه على دراية بكون البطالة وشيكة في تاريخ البدء أو قبله.
8. عندما تكون البطالة جزءاً موسميًا عاديًا من العمل أو بسبب عدم تجديد العمل.
9. في الحالات التي لم يتم فيها فصل الفرد المؤمن عليه من العمل أو لم يكن زائدًا عن الحاجة ولكن تم حجب راتبه أو بدلاته جزئيًا أو كليًا لأي من الأسباب الواردة في عقد العمل.
10. التعطل عن العمل لأي من الأسباب الآتية:
 1. سوء السلوك
 2. رفض قبول أوامر الرؤساء في العمل
 3. إدانة جنائية
 4. عدم الأمانة أو فعل احتيالي
 5. عدم الأداء أو الأداء الضعيف
 6. حقوق أصحاب العمل في القيام بذلك بموجب المادة 120 من قانون العمل الإماراتي.
 7. المدة التي يتم عنها تسلم مدفوعات من صاحب العمل بدلا من إخطار العمل.
 11. السداد بعد أن يصل الشخص المؤمن له إلى الحد الأقصى لسن التغطية التأمينية المحدد في جدول هذه الوثيقة.
 12. إنهاء الخدمة بسبب التقاعد الطوعي من جانب الشخص المؤمن له.
 13. إنهاء العمل أثناء فترة الاختبار.
 14. المدة التي يتم عنها تسلم مدفوعات من صاحب العمل بدلا من إخطار العمل.
 15. انهيار الشركة عندما يكون السبب المؤدي لذلك خطراً كارثياً طبيعياً، والحرب أو العمليات الشبيهة بالحرب أو الإشعاع النووي أو التلوث الإشعاعي.

قائمة الاستثناءات المطبقة على مزايا الأمراض الخطيرة /
الحرجة

لن تتحمل الشركة أي مسؤولية ولن تسدد أي مطالبة بموجب هذه الوثيقة ترتبط على نحو مباشر أو غير مباشر أو تنشأ عن:

(أ) الطيران باستخدام أي شكل من أشكال النقل الجوي، ما لم يسافر المؤمن لهم بوصفهم ركاب بأجرة مدفوعة في طائرة مدنية لنقل الركاب.

(ب) مشاركة المؤمن له بفاعلية في حرب وأعمال التمرد والفوضى والتخريب والأحداث الكثيفة المحددة باعتبارها جرائم أو المشاركة الفعلية في أحداث غير قانونية تسبب الأمراض / الحوادث التي تغطيها هذه الوثيقة.

(ج) التعاطي المزمن أو تناول العقاقير المخدرة (باستثناء أوامر الطبيب).

(د) الإصابة الذاتية المتعمدة بغض النظر عما إذا كان المؤمن له سليم العقل أم لا وانحصر أم لا.

(هـ) الملاكمة والمصارعة أو أي نوع من ألعاب القتال البدني والتزلج (على الماء أو على الجليد) والطيران الشراعي والقفز بالمظلات والقفز بالحبال وتسلق الجبال والأنشطة الرياضية الاحترافية والغوص باستخدام المعدات.

(و) الأمراض أو الحالات التي تمثل طفرات أو تغيرات متلازمة نقص المناعة المكتسبة وفيروس تي- الليمفاوي البشري وفيروس نقص المناعة البشرية.

(ز) الإصابة الناتجة عن أسلحة غير تقليدية (مثل الأسلحة النووية أو الكيميائية أو البيولوجية) أو الناتجة عن الصواريخ الباليستية التقليدية.

(ح) الاندماج النووي والانشطار النووي والنفائيات النووية، حيث تحدث الأمراض والإصابات الناتجة بسبب التعرض الإشعاعي أو الإشعاعات المؤينة.

(ط) تستثنى الحالات المرضية المسبقة المحددة على النحو التالي.

تستثنى الحالات المرضية السابقة. يقصد بالحالة المرضية المسبقة مرض أو عملية جراحية أو حالة مشمولة بالتغطية بموجب تغطية الأمراض الخطيرة المقدمة أو الكائنة أو المشخصة بأي درجة من الشدة قبل أن ينضم الفرد المؤمن له للخطة بغض النظر عن أي من الحالات الشديدة المنصوص عليها ضمن الأمراض الخطيرة المشمولة في نص الوثيقة.

تعد النوبات القلبية أو جراحة فتح مجرى جانبي للشريان التاجي أو زراعة القلب أو السكتة الدماغية من الأمراض القلبية الوعائية والدماغية الوعائية، ولذلك تعالج بوصفها حالة واحدة، على سبيل المثال إذا أصيب فرد مؤمن عليه بسكتة دماغية قبل انضمامه للخطة، لن يحصل على أي مزايا تتعلق بالإصابة بسكتة دماغية أو نوبة قلبية أو الخضوع لجراحة فتح مجرى جانبي للشريان التاجي أو زراعة القلب.

27. أن تكون البطالة ناتجة على نحو مباشر أو غير مباشر عن إضراب أو إغلاق أو نزاعات عمالية منظمة أخرى أو أي عمل غير قانوني.

28. أي حملة توظيف صادرة عن حكومة الإمارات العربية المتحدة

29. إذا لم يكن لدى الفرد المؤمن له تأشيرة إقامة أو تأشيرة عمل سارية وقت المطالبة (ينطبق ذلك على الوافدين).

30. إذا رفض المؤمن له أي عمل آخر معقول / بديل يقدمه صاحب العمل.

31. إذا صدر عن المؤمن له أو نيابة عنه أي تحريفات أو إخفاء معلومات بغرض الحصول على تغطية لدعم أي مطالبة بموجب هذه الوثيقة.

32. إذا كان الفرد المؤمن له من الوافدين، أي تأشيرة إقامة في دولة الإمارات العربية المتحدة يتم الحصول عليها من خلال كفالة أحد أفراد العائلة. مع ذلك، لا ينطبق ذلك إذا وقع الفرد المؤمن له على إقرار يؤكد أنه عاطل عن العمل.

33. إذا كان الفرد المؤمن له من الوافدين، أي تأشيرة إقامة في دولة الإمارات العربية المتحدة يتم الحصول عليها أو الاحتفاظ بها بأي وسيلة كانت، في حين أن الفرد المؤمن له لا يُعامل أو يُعترف به بوصفه موظفًا يعمل بدوام كامل لدى صاحب العمل، بما في ذلك لأغراض حساب استحقاقات نهاية الخدمة وفقًا لقانون العمل الإماراتي.

34. في حالة تلقي إخطار بالمطالبة بعد 60 يومًا من تاريخ الحادث.

35. العمل بموجب عقد محدد المدة لمدة تقل عن عامين أو العمل بنظام الدوام الجزئي أو أي عمل مؤقت.

36. الاستقالة أو ترك العمل بموجب اتفاق أو البطالة الطوعية أو الزيادة عن حاجة العمل بعد فترات الراحة الطوعية من العمل بما يزيد على استحقاق العطلات العادية.

37. عندما تكون البطالة جزءًا موسميًا عاديًا من العمل أو بسبب عدم تجديد العمل من جانب السلطات المختصة.

38. 6 أشهر قبل تاريخ انتهاء عقد العمل أو التقاعد.

39. مواطنون إماراتيون يستفيدون من دعم الحكومة المحلية.

3. أي فحص طبي روتيني أو موصوف قبل الفحص.
4. الختان أو العلاجات الجمالية أو التجميلية الناتجة عن أي جراحة لتغيير الجنس أو أي جراحة تجميلية (ما لم تكن هذه الجراحة التجميلية ضرورية لعلاج مرض أو إصابة جسدية ناجمة عن حادث، بما يمثل نتيجة مباشرة للحادث المؤمن عليه ويتم إجراؤها في غضون 6 أشهر من تاريخ الحادث المذكور).
5. علاج الأسنان أو الجراحة من أي نوع ما لم يكن ذلك بسبب إصابة جسدية ناجمة عن حادث.
6. إزالة أي مادة تم زرعها في عملية جراحية سابقة قبل تاريخ بدء التغطية.
7. أي خطر طبيعي (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر الانهيارات الجليدية أو الزلازل أو الانفجارات البركانية أو أي نوع من الأخطار الطبيعية).
8. المشاركة في أي نشاط أو رياضة خطيرة كمهنة و/أو مصدر للحصول على دخل، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر السباقات وغوص السكوبا والرياضات الجوية والقفز بالحبال وتسلق الجبال أو أي أنشطة إجرامية أو غير قانونية.
9. الإشعاع النووي والانشطار النووي والاندماج النووي و/أو التلوث الإشعاعي.
10. الوفاة أو العجز الناتج كلياً أو جزئياً بسبب حرب أو غزو أو أعمال عدوانية أجنبية أو أعمال عدائية (سواء تم الإعلان عنها أم لا)، أو حرب أهلية أو تمرد أو ثورة أو عصيان مسلح أو محاولة استيلاء على الحكم أو عمل عسكري أو شعب أو اضطرابات مدنية. مناطق الحروب والقائمة غير الشاملة للبلدان المستبعدة (العراق، أفغانستان...).
11. العمليات البحرية أو العسكرية (بما في ذلك المهام التي يتم التكليف بها وقت السلم) للقوات المسلحة أو القوات الجوية والمشاركة في العمليات التي تتطلب استخدام الأسلحة أو التي تأمر بها السلطات العسكرية لمكافحة الإرهابيين والمتمردين وما شابه ذلك.
12. مخاطر الحرب السلبية والنشطة (بما في ذلك الأعمال الإرهابية).
13. لن تسدد أي مزايا بموجب هذه الوثيقة عندما تكون الإعاقة في رأي السلطات الطبية المعنية في دولة الإمارات العربية المتحدة ناتجة على نحو مباشر أو غير مباشر بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

قائمة الاستثناءات المطبقة على مزايا المحفظة الآمنة

1. عدم إبلاغ الشركة المصدرة بفقدان البطاقات الائتمانية في غضون 48 ساعة من اكتشاف فقدان البطاقات أو سرقتها.
2. الخسارة الناتجة عن استخدام بطاقة ائتمان أصلية من قبل شخص مخول باستخدام توقيعها الحقيقي بقصد الاحتيال.
3. الخسائر الناتجة عن الاستخدام غير المصرح به لبطاقة الائتمان من جانب أحد أقربائه الأقربين.

لن تسدد أي مزايا بخصوص أي من الحالات المحددة الناتجة عن أي من الأسباب الكامنة أو الأعراض المعروفة للفرد المؤمن له قبل الانضمام للخطة.

ينطبق هذا القيد فقط بعد انضمام الفرد المؤمن له إلى الخطة التأمينية. تم إدراج قائمة الأسباب الكامنة أو الأعراض لكل حالة أدناه. سينطبق هذا الاستثناء من تاريخ انضمام المؤمن له إلى الخطة التأمينية.

ستشمل هذه الحالات ما يلي:

حالات السرطان الخطيرة:

أي حالات إصابة سابقة بالسرطان أو الأورام محتملة التسرطن، ورم حليمي في المثانة، وداء السلأليل القولوني، ومرض كرون، والتهاب القولون التقرحي، وبول دموي، ودم في البراز، ونفث الدم، وتضخم العقد اللمفية، وتضخم الطحال، والهزال المزمن.

النوبات القلبية وجراحة فتح مجرى جانبي للشريان التاجي:

ارتفاع ضغط الدم والذبحة الصدرية وتصلب الشرايين وأمراض الشريان التاجي وآلام الصدر مع بذل الجهد وداء السكري وعدم انتظام ضربات القلب وتخطيط قلب غير سليم وفرط شحميات الدم والسمنة.

السكتة الدماغية:

ارتفاع ضغط الدم وداء القلب الصمامي والنوبة الإقفارية العابرة والهيوفيليا والانسداد الرئوي وانصمام أي وعاء رئيسي ومرض السكري وتمدد الأوعية الدموية داخل الجمجمة وتصلب الشرايين والتشوهات الشريانية الوريدية والرجفان الأذيني.

زراعة الأعضاء الرئيسية

القلب والقلب / الرئة: مرض الشريان التاجي، وفشل القلب، واعتلال عضلة القلب وارتفاع ضغط الدم.
الرئة: الفشل الرئوي، التليف الكيسي.
الكبد: فيروس التهاب الكبد ب أو ج والالتهاب الكبدي المزمن في المرحلة النهائية وتشمع المرارة الأولي.
أمراض الكبد والتهاب الكبد المناعي الذاتي والتجلط الوريدي الكبدي والاضطراب الأبيضي، والأورام والتهاب الأقبية الصفراوية.

قائمة الاستثناءات المطبقة على المزايا النقدية للعلاج في

المستشفى

1. العلاج في المستشفى بسبب مرض أو علة.
2. أي علاج لا يقدمه طبيب أو أي علاج ينطوي على طبيعة تجريبية بحتة.

لا يجوز لأي شركة تأمين تقديم أي تغطية تأمينية أو الالتزام بسداد أي مطالبة أو تقديم أي مزايا بموجب هذه الوثيقة للحد الذي يعرض فيه توفير التغطية أو سداد المطالبة أو تقديم المزايا شركة التأمين لأي عقوبة أو حظر أو قيد بموجب قرارات الأمم المتحدة أو العقوبات أو القوانين أو اللوائح التجارية أو الاقتصادية للاتحاد الأوروبي أو فرنسا أو ألمانيا أو الإمارات العربية المتحدة على النحو المرفق بهذه الوثيقة.

إثبات الخسارة أو استحقاق المزايا:

يقدم إخطارًا خطيًا بأي مطالبات ناتجة عن الوفاة أو العجز بما يكفي لتحديد المقترض المؤمن عليه إلى الشركة على الفور أو في أقرب وقت ممكن بعد ذلك على نحو معقول. ستقدم الشركة بعد ذلك النماذج اللازمة لتقديم إثبات استحقاق المزايا. يجب تقديم إثبات خطي لاستحقاق المزايا بأي حال من الأحوال إلى الشركة في مقرها الرئيسي (شركة أبوظبي الوطنية للتأمين، ص.ب: 839، أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة) في غضون 90 يومًا بعد حدوث الوفاة أو العجز.

السجلات والمعلومات:

ينفذ حامل الوثيقة ما يأتي بناءً على طلب الشركة:-

(أ) تزويد الشركة بالمعلومات ذات الصلة بالمقترضين المؤمن لهم والاتفاقية الموقعة من المقترضين المؤمن لهم وحامل الوثيقة وفقًا لما تطلبه الشركة على نحو معقول.

(ب) تزويد الشركة بالسجلات ذات الصلة الخاصة بحامل الوثيقة والمتعلقة بالمقترضين المؤمن لهم على النحو الذي قد تطلبه الشركة لأغراض إدارة الخدمات التأمينية المتفق عليها في هذه الوثيقة وتحديد قيم الأقساط المستقبلية.

كيفية تقديم المطالبات

كيفية تقديم المطالبات:

1. عند وقوع أي حادث يتطلب تقديم مطالبة بموجب هذه الوثيقة، يقدم حامل الوثيقة إخطارًا خطيًا إلى الشركة، بحيث يكون ذلك في غضون ما لا يزيد على 90 يومًا من تاريخ الحادث.
2. ينبغي أن توجه جميع المكاتبات ذات الصلة بالمطالبة إلى العناوين التالية وتحديد أنها موجهة إلى إدارة المطالبات بالشركة: شركة أبوظبي الوطنية للتأمين

ص.ب: 839، أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة.

هاتف: 02 4080100 / رقم الفاكس: 02 2 6268600

يمكنك الاتصال بشركة أبوظبي الوطنية للتأمين على الرقم المجاني: 8008040 أو إرسال بريد إلكتروني إلى LifeClaims@adnic.ae

4. أي مسؤولية قانونية أيا كانت طبيعتها.

5. أي فقدان أو خسائر لم يتم اكتشافها أثناء مدة التغطية التأمينية.

6. أي معاملات عبر الإنترنت بعد وقوع الحادث الذي أدى إلى المطالبة بموجب التغطية التأمينية "المحفظة الآمنة بلس".

لن تسدد أي مزايا بموجب أي مما يأتي:

أ. أموال مسلوقة أو مسروقة:

- المطالبات الناتجة عمدًا أو دون قصد بسبب:

- الفرد المشمول بالتغطية التأمينية أو زوجته أو

أطفاله أو أقاربه أو أصدقائه، أو الحرب أو

الاضطرابات المدنية أو العصيان أو التمرد أو

الثورة أو العمليات الإرهابية أو القضاء والقدر أو

التفاعلات النووية أو النشاط الإشعاعي.

- عواقب أي أعمال شغب أو مصادرة من جانب

السلطات.

ب. معاملة احتيالية بواسطة بطاقة الانتماء المفقودة

أو المسروقة الصادرة عن البنك في المحفظة.

ج. المطالبات الناتجة عن المعاملات أو الأضرار

الناتجة عمدًا أو دون قصد بسبب:

- الفرد المشمول بالتغطية التأمينية أو زوجته أو

أطفاله أو أقاربه أو أصدقائه.

- أو الحرب أو الاضطرابات المدنية أو العصيان أو

التمرد أو الثورة أو العمليات الإرهابية أو القضاء

والقدر أو التفاعلات النووية أو النشاط الإشعاعي.

- عواقب أي أعمال شغب أو مصادرة من جانب

السلطات.

- أموال مسلوقة أو مسروقة:

- المطالبات الناتجة عمدًا أو دون قصد بسبب:

- الفرد المشمول بالتغطية التأمينية أو زوجته أو

أطفاله أو أقاربه أو أصدقائه، أو الحرب أو

الاضطرابات المدنية أو العصيان أو التمرد أو

الثورة أو العمليات الإرهابية أو القضاء والقدر أو

التفاعلات النووية أو النشاط الإشعاعي.

- عواقب أي أعمال شغب أو مصادرة من جانب

السلطات.

د. معاملة احتيالية بواسطة بطاقة الانتماء المفقودة أو

المسروقة الصادرة عن البنك في المحفظة.

ه. المطالبات الناتجة عن المعاملات أو الأضرار الناتجة

عمدًا أو دون قصد بسبب:

- الفرد المشمول بالتغطية التأمينية أو زوجته أو

أطفاله أو أقاربه أو أصدقائه.

- الحرب أو الاضطرابات المدنية أو العصيان أو

التمرد أو الثورة أو العمليات الإرهابية أو القضاء

والقدر أو التفاعلات النووية أو النشاط الإشعاعي.

- عواقب أي أعمال شغب أو مصادرة من جانب

السلطات.

لأي تكاليف مع تقديم إثبات لتأييد المطالبة على نحو يرضي الشركة ووفقاً لما تطلبه على نحو معقول.
(ج) يوفر البنك الرصيد المستحق مع إخطار المطالبات.

3. يتصل المقترض المؤمن له أو ممثليه القانونيين بالشركة ويقدم هو أو ممثليه جميع وثائق المطالبات المعمول بها على النحو الذي تحدده إدارة المطالبات بالشركة.

(د) بالنسبة للمطالبات خارج دولة الإمارات العربية المتحدة:

بالنسبة للحد الأدنى المعطى لأول مرة بقيمة 1,000,000 درهم إماراتي أو قيمة 100 مطالبة (أيهما يأتي أولاً)، يجب تقديم ما يلي:

• بالنسبة للأشهر الثلاثة الأولى من التعطل عن العمل، يجب تقديم إقرار ذاتي بالتعطل عن العمل.

• بعد ذلك، يجب أيضاً إرفاق نسخة ممسوحة ضوئياً من جواز سفر صاحب المطالبة بحيث لا تُظهر أي تأشيرة أخرى خارج دولة إقامته، ومصدقة من كاتب العدل مع إظهار التاريخ، إضافة إلى رقم هاتف المستفيد وتفاصيل الاتصال والبريد الإلكتروني

• يُطلب إقرار مصدق من كاتب العدل يؤكد تعطل المؤمن له عن العمل

• يحق لشركة أبوظبي الوطنية للتأمين الاتصال بالمؤمن له والتحقيق في وضعه الوظيفي ومطالبته بتقديم نسخة محدثة من جواز سفره حتى يتم مسحها ضوئياً وتاريخها وتصديقها لدى كاتب العدل أو مجرد عرضها على شركة أبوظبي الوطنية للتأمين عبر الإنترنت

• يحق لشركة أبوظبي الوطنية للتأمين التحقيق في المطالبات في أي وقت بالوسائل المتاحة

بالنسبة للحالات التي تتجاوز الحد المذكور أعلاه، يقدم إقراراً ذاتياً بالتعطل عن العمل للأشهر الثلاثة الأولى من التعطل عن العمل، وبعد مرور الثلاثة أشهر، يجب تقديم إثبات أكثر قوة يوضح التعطل عن العمل، مثل تقرير ضريبية الدخل أو تقرير سجل الضمان الاجتماعي وما إلى ذلك، على أن يكون هذا الإثبات مصدقاً من سفارة دولة الإمارات العربية المتحدة، وكل شهرين بعد ذلك بموجب السداد بأثر رجعي للمزايا الشهرية في حالة اكتشاف أن المؤمن له يعمل. يتحمل المؤمن له عبء إثبات المطالبة.

(ج) يجب على المقترض أو ممثل المقترض أو المؤمن له تقديم

الوثائق التالية في غضون 60 يوماً من تاريخ الحادث.

1. خطاب إنهاء يؤكد أن عقد الموظف (الفرد المشمول بالتغطية) قد تم إنهائه مع توضيح سبب الإنهاء.

2. خطاب من البنك يوضح المبلغ المستحق على الحساب التمويلي للفرد المشمول بالتغطية وقت الإنهاء.

3. نسخة من عقد العمل ونسخة جواز سفر تظهر صفحة التأشيرة.

4. نسخ من كشف حساب/ سجل يوضح المعاملات وقيمة الأقساط والأقساط متأخرة السداد والمبالغ المستحقة.

5. نسخة من طلب التمويل الشخصي.

إجراءات المطالبات العامة

تتمثل إجراءات التعامل مع المطالبات فيما يتعلق بهذه الوثيقة فيما يأتي:

1. ينبغي تقديم إخطار خطي بالحادث/ الوفاة/ الإصابة/ المرض الذي قد يؤدي إلى تقديم مطالبة بموجب الوثيقة إلى الشركة على الفور.
2. ينبغي أن يتضمن هذا الإخطار بغض النظر عن ذكر اسم الفرد المؤمن له فيما يتعلق بمن ترسل إليه المطالبة، التفاصيل الأساسية بما يشمل تاريخ الوفاة/ الحادث/ المرض ونوع المزايا المطالب بها.

1. بموجب استلام إخطار المطالبة ينبغي على الشركة:

1. تسجيل المطالبة وتخصيص رقم لها يتم ذكره على جميع المكاتبات اللاحقة ذات الصلة بالمطالبة.
2. إرسال رقم المطالبة إلى الفرد المؤمن له وتقديم الوثائق المطلوبة والمعقولة لتنفيذ إجراءات المطالبة.

2. بموجب استلام ما هو مذكور أعلاه، يقدم نموذج المطالبة ذات الصلة كاملاً إلى الشركة مرفقاً به جميع الوثائق المؤيدة المطلوبة.

3. عند استلام المطالبة الموثقة من المؤمن له، تقدم الشركة توجيهات بشأن أي وثائق إضافية مطلوبة لدعم المطالبة أو إجراءات التسوية.

4. فيما يتعلق بالمطالبات السارية مستحقة السداد وفقاً لشروط وأحكام هذه الوثيقة، تصدر الشركة إيصال براءة ذمة كاملاً ونهائياً.

إجراءات المطالبات ذات الصلة بالفقدان غير الطوعي للعمل: إجراءات المطالبات

في حالة وقوع أي حدث يؤدي إلى نشوء مطالبة بموجب هذه الوثيقة، يجب على المقترض / ممثلي المقترض/ المؤمن له اتباع الإجراءات التالي:

في حالة قبول مطالبة الفقدان غير الطوعي للعمل، يجب على الفرد المسجل في البرنامج التأميني أن يقدم شخصياً تقريراً إلى المكتب الرئيسي للشركة كل شهر كشرط مسبق للتأكيد المستقبلي فيما يتعلق بالمزايا الشهرية ذات الصلة بالفقدان غير الطوعي للعمل.

(أ) تقديم إخطار كتابي فوري إلى الشركة ولكن في موعد لا يتجاوز 60 يوماً من تاريخ الحادث.

(ب) يجب على المؤمن له أو ممثل حاملي البطاقات استكمال نموذج المطالبة القياسي الصادر عن الشركة وتقديمه دون تحمل الشركة

مرحلة التحقيق الداخلي:

1. عند تسلم جميع الوثائق وحال كونها سليمة وصحيحة، سترسل الشركة الملف للتحقيق الداخلي والإسئلب من العضو المسجل في البرنامج التأميني تقديم وثائق إضافية حسب الاقتضاء. يُطلب في جميع الأوقات من الفرد المؤمن له المسجل في برنامج التغطية التأمينية التعاون مع الشركة حيثما كان ذلك ضروريًا لإثبات مطالبته وتبريرها. إذا كانت المطالبة غير مقبولة، سيتم إخطار الفرد المؤمن له المسجل في برنامج التغطية التأمينية بمقتضى ذلك.

2. بناءً على تقرير التحقيق الداخلي، سنتظر شركة أبوظبي الوطنية للتأمين في المطالبة وفقاً لشروط وأحكام الوثيقة، وستبلغ الفرد المؤمن له المسجل في برنامج التغطية التأمينية بالقرار.

التسوية الأولى (في حالة السريان):

1. إذا كانت المطالبة سارية، سيتم دفع مزايا شهرية إلى حساب الفرد المسجل في برنامج التغطية التأمينية لدى حامل الوثيقة.
2. سيتم تسوية جميع المطالبات المقدمة في أو قبل يوم 15 من الشهر السابق بمجرد التحقق من صحتها في اليوم الأول من الشهر التالي، وسيتم تسوية جميع المطالبات المقدمة في أو بعد 16 من الشهر السابق بمجرد التحقق من صحتها في يوم 16 من الشهر التالي.

التسويات اللاحقة:

1. ستجري الشركة تحقيقاً داخلياً كل شهر وسيتم تسوية المزايا الشهرية اللاحقة بناءً على تقرير التحقيق الداخلي. إذا لم يكن الفرد المسجل في برنامج التغطية التأمينية مؤهلاً للحصول على المزايا الشهرية التالية، ستخطر الشركة العضو المسجل في برنامج التغطية التأمينية بمقتضى ذلك.

2. ينبغي على الفرد المسجل في برنامج التغطية التأمينية زيارة المقر الرئيسي للشركة كل شهر حاملاً جواز سفره الأصلي وأن يقدم إقراراً بحالته الوظيفية. ستسدد بعد ذلك المزايا الشهرية إلى الفرد المسجل في برنامج التغطية التأمينية.

من بين إجراء المطالبات المتعلقة بالتأكد من استمرارية التعطل عن العمل، التحقق من خلال موقع وزارة العمل باستخدام البطاقة العمالية (سيُطلب من الأفراد المؤمن لهم من تلك

7. يجوز للشركة أن تطلب أيضاً نسخة من عقد العمل من صاحب العمل إذا كان مطلوباً للتحقق من مدة عقد العمل.

8. التقديم الشهري لنسخة من جواز السفر تظهر صفحة التأشيرة مع ختم البنك والتاريخ.

9. يجب الحصول على رقم البطاقة العمالية في مرحلة المطالبة.

10. أي وثائق أخرى قد تكون مطلوبة وفقاً لسياسات الشركة المطبقة.

11. إثبات العمل بدوام كامل على الورق الرسمي لصاحب العمل، بما في ذلك نسخة من اتفاقية العمل بين صاحب العمل والموظف، والتي تنص بوضوح على أن الموظف يعمل على أساس الدوام الكامل.

ينبغي تقديم نسخ أصلية من جميع الأوراق الموضحة أعلاه (بخلاف تلك التي تم تسليمها إلى السلطات أو صاحب العمل) للتحقق منها قبل التسوية النهائية للمطالبة.

تحتفظ الشركة بالحق في طلب وثائق إضافية و/ أو تفصيلية بخلاف ما هو مذكور أعلاه والتي قد تكون ضرورية أيضاً:

(1) لتحديد الظروف المحيطة بالخسارة غير الطوعية لوظيفة الشخص المؤمن له إذا كانت الظروف المذكورة تكرر ذلك.

(2) للتحقيق في أي احتيال مشتبه به أو إساءة استخدام للوثيقة، بما في ذلك عندما

(أ) لا تكن المديونية في تاريخ الحادث في نطاق متوسط المديونية التاريخية للمؤمن له في الأشهر الستة السابقة لتاريخ الحادث.

(ب) تكون هناك زيادة مفاجئة في المديونية في غضون آخر شهرين قبل تاريخ الحادث.

(ج) تكون هناك أي ظروف إضافية وفقاً لتقدير الشركة المطلق تدفعها إلى الاشتباه في الاحتيال أو إساءة استخدام الوثيقة.

في حالة قبول المطالبة، يجب على الفرد المسجل في البرنامج التأميني أن يقدم شخصياً تقريراً إلى المكتب الرئيسي للشركة كل شهر كشرط مسبق للتأكيد المستقبلي فيما يتعلق بالمزايا الشهرية ذات الصلة بالفقدان غير الطوعي للعمل.

إذا كانت أي مطالبة مقدمة بموجب هذه الوثيقة تنطوي على ممارسة احتيالية بأي شكل من الأشكال أو لا أساس لها، سيتم إسقاط المزايا المقدمة بموجب هذه الوثيقة إلى الفرد المؤمن له المسجل في برنامج التغطية التأمينية.

المباشرة للموظف أو يقيم مع الموظف. تحتفظ شركة التأمين بالحق في الحصول على رأي طبي ثان أو أكثر على نفقتها الخاصة من طبيب متخصص يتم الاتفاق عليه مع المؤمن له.

الشركات التي يمكن تتبعها بواسطة هذه الطريقة مشاركة نسخ جواز السفر للتحقق من وجود تأشيرة عمل سارية من عدمه).

ج. المطالبات الناتجة عن العجز

1. نموذج مطالبة كاملاً وموقع أصولاً من الموقع المفوض
2. تقرير الحادث (في حالة وقوع حادث)
3. تقرير طبي (أصلي) يؤكد درجة العجز الدائم بشكل دقيق وصادر عن المجلس الطبي.
4. تقرير الشرطة - إذا كانت الوفاة نتيجة حادث / حادث طريق مروري
5. تقرير طبي من المستشفى مع تشخيص تفصيلي وتاريخ المرض (إذا كان العجز بسبب المرض)، وسبب العجز.
6. نسخة من جواز السفر بما يشمل صفحة التأشيرة (للوافدين)
7. صورة من بطاقة الهوية الوطنية الإماراتية.
8. نموذج طلب بطاقة الانتماء.
9. كشف حساب بطاقة الانتماء آخر ثلاثة أشهر.
10. أي وثيقة أخرى تعد ضرورية

تغطية فقدان غير الطوعي للعمل للأفراد المتعطلين عن العمل الذي يغادرون الإمارات / خارج الإمارات العربية المتحدة،

توافق الشركة على النظر في المطالبات الخاصة بأصحاب المطالبات الذين يغادرون الإمارات العربية المتحدة على النحو التالي:

- بالنسبة لأول 3 أشهر من التعطل عن العمل، قبول الإقرار الذاتي كدليل في حالة وجود الفرد المؤمن له خارج الدولة.
- بعد هذه الفترة، يجب تقديم إثبات أقوى (مثل الضمان الاجتماعي أو الوثائق المالية)، حيث نحتاج إلى طلب جميع الأدلة اللازمة التي قد تطلبها الشركة لإثبات تعطله عن العمل.

قائمة فحص الوثائق

د. ترك العمل قسرياً

1. إخطار الإنهاء من صاحب العمل (يجب تقديم الأصل للتحقق)؛ نموذج المطالبة مكتمل حسب الأصول وموقع من المفوض بالتوقيع
2. نسخة من جواز السفر بما يشمل صفحة التأشيرة السارية.
3. صورة من بطاقة الهوية الوطنية الإماراتية.
4. نسخة من عقد العمل من صاحب العمل.
5. نموذج طلب بطاقة الانتماء.
6. كشف حساب بطاقة الانتماء كاملاً
7. إذا كان المؤمن له مؤهلاً للحصول على المزايا، يجب عليه تقديم جواز السفر الأصلي للتحقق في مقر شركة أبوظبي الوطنية للتأمين إلى جانب تقديم إقرار ذاتي بحالته الوظيفية بعد شهر واحد من مدة الإخطار لأغراض السداد الشهري.
8. أي وثائق أخرى تطلبها الشركة للتحقق من صحة المطالبة، بما في ذلك أي معلومات إضافية تطلبها لتحديد سبب البطالة غير الطوعية.
9. في حالة قبول المطالبة، يجب على الفرد المؤمن له أن يقدم شخصياً تقريراً إلى المكاتب كل شهر كشرط مسبق للتأكيد المستقبلي فيما يتعلق بالمزايا الشهرية ذات الصلة بالفقدان غير الطوعي للعمل.
10. تسدد مبالغ المطالبات المتعلقة بمزايا الفقدان غير الطوعي للعمل مباشرة إلى العميل في حالة قبول المطالبة.

أ. مطالبات الوفاة:

1. نموذج مطالبة كاملاً وموقع أصولاً من الموقع المفوض
2. تقرير الحادث
3. شهادة الوفاة (أصلية). في حالة وقوع الوفاة خارج الإمارات العربية المتحدة، يجب التصديق على شهادة الوفاة الأصلية من السفارة الإماراتية.
4. تقرير فحص الجثة بعد الوفاة (عندما يكون ذلك مطلوباً)
5. تقرير الشرطة - إذا كانت الوفاة نتيجة حادث/ حادث مروري على الطريق
6. سبب الوفاة إذا لم يذكر صراحة في شهادة الوفاة.
7. نسخة من جواز السفر بما يشمل صفحة التأشيرة (للوافدين).
8. نموذج طلب بطاقة الانتماء.
9. كشف حساب بطاقة الانتماء آخر ثلاثة أشهر.
10. أي وثيقة أخرى تعد ضرورية
11. صورة من بطاقة الهوية الوطنية الإماراتية.

ب. الأمراض الميؤوس منها

1. قبل الحصول على مزايا الأمراض الميؤوس منها، يجب على المقترض تقديم إثبات مرضي لشركة التأمين يفيد أن متوسط العمر المتوقع له هو ستة (6) أشهر أو أقل من تاريخ تقديم طلب للحصول على مزايا الأمراض الميؤوس منها.
2. يجب أن يتضمن هذا الإثبات شهادة من الطبيب المعالج الذي لا يمكن أن يكون أحد أفراد الأسرة

هـ. المزايا النقدية ذات الصلة بالمستشفيات

1. نموذج مطالبة كاملاً وموقع أصولاً من الموقع المفوض

2. تقرير طبي
 3. نموذج طلب بطاقة الائتمان.
 4. كشف حساب بطاقة الائتمان آخر ثلاثة أشهر.
 5. نسخة من جواز سفر الموظف، بما يشمل صفحة التأشيرة
 6. صورة من بطاقة الهوية الوطنية الإماراتية.
 7. أي وثيقة أخرى تعتبر ضرورية. يجب أن يكون تاريخ الإخطار بالمطالبة المقدم إلى شركة أبوظبي الوطنية للتأمين في غضون 15 يوماً من تاريخ الخروج من المستشفى.
 8. نسخ أصلية من الوثائق التالية:
 - أ. بطاقة الخروج مع تفاصيل العلاج الذي تلقاه المريض والتشخيص
 - ب. ملخص جراحي (في حالة خضوع صاحب المطالبة لعملية جراحية)
 - ج. شهادة من طبيب
 - د. أي وثيقة أخرى تكون مطلوبة في سياق تقييم المطالبة
 1. بموجب استلام ما هو مذكور أعلاه، يقدم نموذج المطالبة ذات الصلة كاملاً إلى شركة أبوظبي الوطنية للتأمين مرفقاً به جميع الوثائق المؤيدة المطلوبة.
 2. فيما يتعلق بالمطالبات السارية مستحقة السداد وفقاً لشروط وأحكام هذه الوثيقة، يصدر إيصال براءة ذمة في غضون 14 يوم عمل من استلام شركة أبوظبي الوطنية للتأمين لجميع الوثائق المؤيدة المطلوبة.
 - يتم إنفاذ تسوية المطالبة في غضون 21 يوم عمل من استلام شركة أبوظبي الوطنية للتأمين لإيصال إبراء الذمة الموقع والمختوم أصولاً.
 - يجب تقديم جميع متحصلات المطالبات مستحقة الدفع بموجب هذه الوثيقة إلى حامل الوثيقة (بنك أبوظبي الأول).
- الشروط المطبقة**
1. تتم تغطية حامل بطاقة الائتمان بموجب هذه الوثيقة إذا كان يحمل بطاقة ائتمان صالحة صادرة عن حامل الوثيقة في أو بعد تاريخ بدء هذه الوثيقة، ما لم يختار عدم الاشتراك في التغطية التأمينية.
 2. في حالة وقوع حادث أو حدث مؤمن عليه لحامل بطاقة الائتمان أثناء التأمين عليه بموجب هذه الوثيقة على النحو المذكور في الجدول، ستدفع الشركة المبلغ المستحق وفقاً لأحكام وشروط الوثيقة.
 3. لا يجوز للشركة دفع أي فائدة فيما يتعلق بالمدة بين تاريخ الوفاة أو الخسارة وسداد مبلغ التأمين إلى حامل الوثيقة.
 4. تسدد جميع الأموال المستحقة للشركة أو لديها بموجب هذه الوثيقة في المكتب الرئيسي للشركة، ويعد سداد الشركة لأي مبلغ مستحق بموجب الوثيقة إلى حامل الوثيقة بمثابة إبراء ذمة كامل للشركة فيما يتعلق بذلك المبلغ. تقدم جميع المزاي على حساب حامل البطاقة / صاحب المطالبة فقط إلى حامل الوثيقة.
 5. يُسدد القسط وفقاً لجدول الوثيقة بناءً على الرصيد المستحق لبطاقة الائتمان المطبق على كل من البطاقات الرئيسية والتكميلية لحامل البطاقة الرئيسية في التاريخ المتفق عليه في كل شهر. يُسمح بفترة سماح تصل إلى ثلاثين (30) يوماً لسداد
6. يجوز للشركة أو حامل الوثيقة إنهاء هذه الوثيقة بموجب إرسال إخطار خطي إلى الطرف الآخر عن طريق البريد بنيته في الإنهاء قبل تاريخ الإنهاء بمدة 60 يوماً على الأقل بعد تسلمه من قبل أي طرف. ينبغي على حامل الوثيقة بعد ذلك أن يسدد إلى الشركة قسط التأمين كاملاً فيما يتعلق بأي مقترض مؤمن عليه (يكون مؤهلاً) يختار الاشتراك في التغطية التأمينية بموجب هذه الوثيقة قبل تاريخ الإنهاء والذي لم يدفع من أجله حامل الوثيقة أقساط التأمين على النحو المطلوب بموجب هذه الوثيقة.
 7. يحق للشركة تغيير قيمة قسط التأمين بموجب إرسال إخطار خطي يفيد ذلك إلى حامل الوثيقة قبل تاريخ الذكرى السنوية للوثيقة بمدة 45 يوماً على الأقل.
 8. تنتهي التغطية التأمينية عند انتهاء سريان الوثيقة وعدم سداد حامل الوثيقة للقسط فيما يتعلق بحامل بطاقة الائتمان بموجب أحكام سداد القسط أو في التاريخ الذي يصبح فيها حساب بطاقة الائتمان مديناً بستة أشهر أو في حالة تم تقديم شكوى لدى السلطات المختصة بشأن عدم سداد المستحقات أو أعلن أن حامل بطاقة الائتمان منقطعاً أو إذا أصدرت أي محكمة أي حكم فيما يتعلق بالديون المستحقة بموجب هذه الوثيقة.
 9. في حالة وجود مطالبة، يجب إخطار الشركة بها في أقرب وقت ممكن، وعلى أي حال، ينبغي على حامل الوثيقة إرسال إخطار خطي في غضون مدة لا تتجاوز 90 يوماً من تاريخ وقوع الحادث الذي أدى إلى المطالبة، بجانب أي إثبات مؤيد تطلبه الشركة.
 10. يحق للشركة طلب إثبات مرضي للعمر قبل سداد أي مزايا فيما يتعلق بأي صاحب مطالبة بموجب هذه الوثيقة. إذا ثبت أنه قد تم تقليل عمر حامل الوثيقة في الوقت الذي أصبح فيه مؤمناً عليه لأول مرة بموجب هذه الوثيقة، تقتصر مسؤولية الشركة على إعادة قسط التأمين المدفوع فيما يتعلق بحامل البطاقة المشار إليه. لا تسدد أي مزايا فيما يتعلق بحامل البطاقة الذي يبلغ الحد الأقصى لعمر استحقاق التغطية على النحو المحدد في جدول هذه الوثيقة (تنتهي في ذلك الوقت التغطية التأمينية لحامل الوثيقة).
 11. يحتفظ حامل الوثيقة بسجل لجميع حاملي بطاقات الائتمان المؤمن لهم بموجب هذه الوثيقة والرصيد المستحق فيما يتعلق بكل حامل بطاقة ائتمان.
 12. تخضع هذه الوثيقة لقوانين الإمارات العربية المتحدة وإمارة أبوظبي وتفسر بموجبها. تخضع أي مطالبة أو نزاع ينشأ عن أو يتعلق بهذه الوثيقة إلى الاختصاص الحصري لمحاكم إمارة أبوظبي المختصة.
 13. يعبر عن جميع المبالغ النقدية المحددة في هذه الوثيقة بعملة دولة الإمارات العربية المتحدة، المشار إليها هنا بالدرهم الإماراتي.
 14. ضريبة القيمة المضافة: لقد تم صراحة الإعلان والموافقة على أن قسط التأمين وأي مبالغ أخرى مستحقة الدفع / مدفوعة فيما يتعلق بوثيقة التأمين الماثلة ستخضع لضريبة القيمة المضافة بأثر رجعي من البداية أو من تاريخ تطبيق ضريبة القيمة المضافة، وتحتفظ شركة التأمين بحقها في تحصيلها من المؤمن

19. إذا كانت أي مطالبات بموجب وثيقة التأمين الماثلة تنطوي على

احتيايل بأي شكل من الأشكال أو إصدار بيانات مزيفة أو استخدامها لأغراض تأييد هذه المطالبات أو إذا استخدم المؤمن له أو من ينوب عنه أي وسائل أو أدوات للاحتيايل للحصول على مزايا بموجب هذه الوثيقة أو إذا حصلت خسارة أو تلف أو ضرر جراء تصرف متعمد من قبل المؤمن له أو بمعرفته، تسقط بذلك جميع المزايا المستحقة للمؤمن له بموجب هذه الوثيقة.

20. يجب أن تكون جميع الإقرارات المادية و/ أو أي من المعلومات

المقدمة من المؤمن له و/ أو وكيله لشركة التأمين أثناء المفاوضات الخاصة بالعقد و/ أو التجديدات قبل تحرير العقد أو تجديده وأثناء سريان الوثيقة و/ أو التجديدات صحيحة وحقيقية. إذا كانت الإقرارات المادية المذكورة غير حقيقية، يجوز لشركة التأمين إلغاء العقد. كل إقرار يعتبر مادياً إذا ما كان يؤثر على حكم شركة التأمين الحضيف في تحديد القسط أو تحديد مدى رغبته في قبول المخاطرة أم لا.

21. تحدد جميع المزايا والشروط والأحكام المقدمة بموجب الوثيقة

الرئيسية على أساس الاتفاق بين البنك وشركة أبوظبي الوطنية للتأمين.

22. شروط مزايا ترك العمل قسرياً:

ترك العمل قسرياً: يُقصد به تعطل الفرد المسجل في برنامج التغطية التأمينية عن العمل بسبب قرار من جانب واحد يصدر عن صاحب العمل بإنهاء عقد عمل الفرد المسجل في برنامج التغطية التأمينية لأي سبب بخلاف ما هو مذكور بموجب الاستثناءات.

في حالة البطالة غير الطوعية للمقترض بعد تاريخ البدء وأثناء مدة الوثيقة، يجب على الشركة سداد 10% من الرصيد المستحق كما في تاريخ الحادث أو 4,000 درهم إماراتي شهرياً لكل حياة، أيهما أقل، بموجب حد أقصى يصل إلى 12 شهراً. شريطة أن:

1. يقع الإخطار بعد انتهاء فترة انتظار تصل إلى تسعين

(90) يوماً تقويمياً تبدأ من تاريخ بدء سريان الوثيقة أو

التاريخ الطبيعي للاشتراك بها، أيهما كان لاحقاً.

2. يظل الفرد المشترك في البرنامج بدون عمل خلال الفترة

التي يتم فيها دفع المزايا الشهرية الخاصة بها بموجب

برنامج التغطية التأمينية.

3. يبلغ المشترك في البرنامج الشركة بمجرد أن يقبل العمل

في أي وظيفة بديلة خلال الفترة التي كان يتلقى فيها المزايا

الشهرية بالفعل. إذا تبين أن المشترك في البرنامج قد

حصل على عمل جديد خلال الفترة التي كان يتلقى فيها

المزايا الشهرية، ستكون المطالبة كلها لاغية وستحتفظ

الشركة بحقوقها في استعادة المبلغ الذي دفعته كمزايا شهرية

إلى المشترك في البرنامج كاملاً منذ بداية تركه للعمل

قسرياً.

له بما يتوافق مع قوانين ولوائح ضريبة القيمة المضافة الوشبكة على النحو المطبق في دولة الإمارات العربية المتحدة.

15. الامتثال القانوني: يقر الطرفان ويقبلا عدم وجود أي بند في هذا العقد يمنع أي طرف من الامتثال لأي من القوانين واللوائح ذات الصلة بالتزاماتها بموجب هذا العقد.

16. أساس التأمين: فيما يتعلق بمطالبات العجز، يعني "أساس المطالبات المتكبرة" أن الأشخاص الذين حدث لهم العجز قبل الانضمام إلى البرنامج غير مشمولين بالتغطية التأمينية. عادة ما يكون تاريخ التعرض عندما يكون صاحب المطالبة خارج العمل لأول مرة. تمثل المعلومات الشاملة حول المهام الدقيقة المرتبطة بمهنة صاحب المطالبة فقط أساساً لاتخاذ القرارات بشأن المطالبة. تقدم هذه المعلومات أيضاً إلى الطبيب المعالج أو المسؤول حتى يتمكن من إجراء تقييم عادل للحالة. في كثير من الأحيان، لن تكون المعلومات المذكورة أعلاه كافية وستكون هناك حاجة إلى مزيد من الفحوصات الطبية التي يجريها المتخصصون. تعد جميع المطالبات مضمونة وفقاً لشروط الوثيقة والعرض أعلاه. لن تؤثر أي تغييرات في القانون على تقييم تأمين المطالبات. تخطر الشركة بالمطالبات في أقرب وقت ممكن، وينبغي على أي حال أن يكون ذلك في غضون مدة لا تتجاوز 90 يوماً من تاريخ وقوع الحادث الذي أدى إلى المطالبة، بجانب أي إثبات مؤيد تطلبه الشركة. إذا لم يتم إخطار شركة التأمين بالمطالبة في غضون تلك المدة، تحتفظ شركة التأمين بحقوقها في رفض المسؤولية عن المطالبة. يجب تسوية الحسابات وسداد المبالغ المرتبطة بها في غضون مدة لا تزيد على 30 يوماً من حجز النشاط التجاري وتقديم القوائم إلى شركة التأمين. في حالة عدم السداد، يحق لشركة التأمين إنهاء سريان الوثيقة. إذا اختارت شركة التأمين ممارسة هذا الحق، يتوجب عليها إرسال إخطار مدته 30 يوماً يفيد نيتها في ذلك. إذا لم يتم تسوية القسط أثناء مدة الإخطار المذكور، تعفى شركة التأمين من الالتزامات الحالية والمستقبلية بموجب هذه التغطية التأمينية.

17. تمثل العناية الواجبة والوفاء بشروط هذه الوثيقة للدرجة التي

تتعلق بما يتوجب على المؤمن له/ المؤمن له فعله أو الامتثال

إليه وكذلك فيما يتعلق بحقيقة البيانات وإجابات الاستبيان

والطلب المقدم من المؤمن له/ المؤمن له إجمالاً شروطاً مسبقة

لأي التزام يقع على شركة التأمين.

18. من شروط هذا التأمين أن المؤمن له/ المؤمن له قد أفصح لشركة

التأمين قبل تحرير هذا العقد عن كل الحقائق المادية و/ أو

الظروف التي كان المؤمن له على علم بها ويعتبر المؤمن له

على علم بأي ظرف ينبغي له معرفته في المسار الاعتيادي

للأعمال. إذا امتنع المؤمن له عن الإفصاح المذكور، يحق

للشركة أن تلغي العقد. كل ظرف يعتبر ظرفاً مادياً إذا ما كان

يؤثر على حكم المؤمن الحضيف في تحديد القسط أو تحديد مدى

رغبته في قبول المخاطرة أم لا. من شروط هذا التأمين أن يخطر

المؤمن له شركة التأمين أثناء سريان هذا العقد وقبل الاتفاق على

التجديد وأثناء سريان أي تجديد بأي تغييرات في الحقائق المادية

أو الظروف بما قد يزيد درجة المخاطرة التي تتحملها شركة

التأمين.

10. دون الإخلال بأي من الأمور الواردة في هذه الوثيقة على نحو يخالف ذلك، تنهى مزايا فقدان غير الطوعي للعمل المقدمة بموجب هذه الوثيقة فيما يتعلق بالفرد المشمول بالتغطية عند حدوث أمر أو أكثر مما يأتي:

- أ. في حالة الوفاة / العجز
- ب. عند استئناف الفرد المؤمن له للعمل (حتى لو كان العمل بدوام جزئي فقط)
- ج. عندما يبلغ الفرد المؤمن له الحد الأقصى لسن التغطية المحدد بـ 60 سنة.
- د. يصبح الشخص المؤمن له عاطلاً عن العمل طواعيةً.
- هـ. 6 أشهر قبل تاريخ التقاعد العادي للفرد المؤمن له حسب عمر الشخص المؤمن له وبموجب قانون دولة الإمارات العربية المتحدة.
- و. عند الوصول إلى الحد الأقصى للمزايا الذي يبلغ 48,000 درهم إماراتي مقابل العديد من مطالبات الفقدان غير الطوعي للعمل أثناء مدة التغطية التأمينية.
- ز. عندما يتعذر الاتصال بالفرد المؤمن عليه لمدة 15 يوماً لأغراض التحقيق في حالة المطالبة.
- ح. في حالة تغيير صاحب العمل / المهنة، ستبدأ مدة الانتظار لمدة 90 يوماً مرة أخرى من تاريخ تغيير الوظيفة
- ط. الأفراد المستفيدين من أي برنامج بطالة رسمي لا يجوز لهم تقديم مطالبات بشأن الفقدان غير الطوعي للعمل.
- ي. تعتمد قيمة المطالبة الشهرية بشأن الفقدان غير الطوعي للعمل على الحد الأدنى بين المبلغ المستحق الأصلي في تاريخ المطالبة ومبلغ القرض المستحق في نهاية كل شهر.
- ك. ينتهي استحقاق دفع مطالبات الفقدان غير الطوعي للعمل بمجرد تسوية الرصيد المستحق لبطاقة الائتمان
- ل. في حالة عدم وجود رقم بطاقة العمل (للشركات في المنطقة الحرة أو الكيانات الحكومية أو شبه الحكومية، وغير ذلك)، من المهم التحقق من جواز السفر للتأكد من وجود أي تأشيرة عمل جديدة من عدمه. يجب مراجعة جواز السفر مع كل دفعة شهرية.
- م. في جميع الحالات، يجب مراجعة جواز السفر كل ثلاثة أشهر مع مراعاة استرداد مدفوعات المطالبات السابقة المدفوعة بعد بدء تأشيرة عمل جديدة (إن وجدت).
- ن. بالنسبة للمطالبات خارج دولة الإمارات العربية المتحدة:
- بالنسبة للحد الأدنى المعطى لأول مرة بقيمة 1,000,000 درهم إماراتي أو قيمة 100 مطالبة، يجب تقديم ما يلي:
- بالنسبة للأشهر الثلاثة الأولى من التعطل عن العمل، يجب تقديم إقرار ذاتي بالتعطل عن العمل.
- بعد ذلك، يجب أيضاً إرفاق نسخة ممسوحة ضوئياً من جواز سفر صاحب المطالبة بحيث لا تُظهر أي تأشيرة أخرى خارج دولة إقامته، ومصدقة من كاتب العدل

تاريخ الحادث: يعني ما يلي:

فيما يتعلق بالفقدان غير الطوعي للعمل، تاريخ إخطار الإنهاء المقدم إلى الفرد المشترك في البرنامج الذي يحدث بعد تاريخ بدء الوثيقة، أو التاريخ الطبيعي للإدراج، أيهما كان لاحقاً، على أن يكون ذلك أثناء عام الوثيقة.

إعادة التوظيف يقصد به قبول وبدء العمل لدى صاحب عمل جديد أو نفس صاحب العمل بموجب عقد عمل جديد في غضون 12 شهراً من التاريخ الفعلي للتعطل عن العمل.

الشروط المتعلقة بمزايا الفقدان غير الطوعي للعمل

1. يقع تاريخ الحادث بعد مدة انتظار تبلغ 90 يوماً من تاريخ البدء.
2. مدة استبعاد تبلغ شهراً واحداً (تلك هي المدة التي تأتي بعد فقدان الوظيفة، وعدم سداد المطالبة، وبعد شهر واحد، يتم دفع المزايا بأثر رجعي).
3. يجب العمل المستمر بعد مدة لا تقل عن 6 أشهر بعد انتهاء مدة المطالبة الأولى التي تم دفع المزايا من أجلها لإعادة استحقاق مزية جديدة.
4. لن يتم السداد أثناء مدة الإخطار.
5. يظل الفرد المشمول بالتغطية عاطلاً عن العمل أثناء المدة التي يتم فيها دفع المزايا بموجب هذه الوثيقة، ويجب أن يقدم جميع الأدلة اللازمة التي قد تطلبها الشركة لإثبات بطالته
6. يجب على الفرد المشمول بالتغطية أن يقدم شهرياً نسخة من جواز السفر تُظهر صفحة التأشيرة جنباً إلى جنب مع ختم البنك والتاريخ.
7. يجب على الفرد المشمول بالتغطية/ البنك إبلاغ الشركة بمجرد أن يقبل الفرد المشمول بالتغطية وظيفة بديلة في غضون ستة أشهر من التاريخ الفعلي لتعطله عن العمل. إذا تبين أن الفرد المشمول بالتغطية قد حصل على عمل جديد خلال الفترة التي كان يتلقى فيها المزايا الشهرية، ستكون المطالبة كلها لاغية وستحتفظ الشركة بحقها في استعادة المبلغ الذي دفعته كمزايا شهرية إلى الفرد المشمول بالتغطية كاملاً منذ بداية تعطله عن العمل.
8. يجب على حامل الوثيقة إبلاغ الشركة بالتحديثات المتعلقة بعملية تحصيل / استرداد الديون الخاصة بحامل الوثيقة فيما يتعلق باسترداد المبالغ المستحقة على الفرد المؤمن له.
9. تمتد المزايا بموجب هذه الوثيقة فقط إلى حامل البطاقة الأساسية فقط وليس مقدمي طلبات بطاقات الائتمان الإضافية أو التكميلية/ المشتركة.

4. تشمل التغطية التأمينية طواقم الطائرات وطبيري الخطوط الجوية أثناء الخدمة بوصفهم موظفين يعملون مقابل أجر.
 5. تم تمديد نطاق هذه الوثيقة لتشمل حاملي بطاقات الانتماء الذين يشاركون أو يمارسون لأغراض المتعة ركوب الدراجات البخارية أو تسلق الجبال أو الصخور، بما يستلزم استخدام الحبال أو الاستعانة بالمرشدين أو الرياضات الشتوية أو البولو أو الصيد أو عروض القفز أو ريادة الكهوف أو استكشاف المغارات أو الملاكمة أو الفنون القتالية الأخرى.
 6. تسري الوثيقة على أساس الإقرارات الشهرية وفقاً لدورة الفوترة البنكية والتي سيتم تقديمها إلى الشركة بحلول اليوم الخامس من الشهر التالي، والتي سيتم استناداً إليها تحصيل القسط الشهري.
 7. تحظر الوثيقة صراحةً إعادة قيد أو إدراج حاملي بطاقات الانتماء الذين اختاروا إلغاء الاشتراك في النظام التأميني. إذا كان لدى حامل بطاقة الانتماء رغبة في التسجيل في النظام التأميني، لن تسري التغطية التأمينية على حامل البطاقة المذكور إلا بعد ثلاثة أشهر من تاريخ التسجيل.
 8. تعد الأسعار مضمونة للفترة المذكورة في الجدول فقط أو على النحو المتفق عليه على خلاف ذلك بين الشركة وحامل الوثيقة.
 9. أي تاريخ آخر يصبح فيه الفرد المسجل في النظام التأميني غير مستحق للتغطية التأمينية لأي سبب احتيالي أو جنائي يؤثر على التغطية التأمينية بموجب هذه الوثيقة. ويكون قرار المحكمة المختصة في دولة الإمارات العربية المتحدة نهائياً في مثل هذه الحالات.
 10. إذا كان لدى أي عضو مسجل في النظام التأميني وثيقة تأمين أخرى بنفس التغطية أو اتخذ قراراً بذلك، يجب في تاريخ البدء إرسال جميع التفاصيل ذات الصلة إلى الشركة. في حالة وجود أي خسائر قابلة للتعويض، يجب على الشركة المساهمة في دفع التعويض بنسبة المبلغ المغطى لكل وثيقة. يجب ألا يتجاوز هذا التعويض الحد الأقصى المنصوص عليه في هذه الشروط والأحكام.
 24. يحتفظ البنك بالحق في أي وقت- في تعديل الشروط والأحكام والأسعار و/أو رفض أو وقف أو إلغاء التغطية التأمينية دون تحديد أي سبب لذلك.
- مع إظهار التاريخ، إضافة إلى رقم هاتف المستفيد وتفاصيل الاتصال والبريد الإلكتروني
- يُطلب إقرار مصدق من كاتب العدل يؤكد تعطل المؤمن له عن العمل
 - يحق لشركة أبوظبي الوطنية للتأمين الاتصال بالمؤمن له والتحقق في وضعه الوظيفي ومطالبته بتقديم نسخة محدثة من جواز سفره حتى يتم مسحها ضوئياً وتاريخها وتصديقها لدى كاتب العدل أو مجرد عرضها على شركة أبوظبي الوطنية للتأمين عبر الإنترنت
 - يحق لشركة أبوظبي الوطنية للتأمين التحقيق في المطالبات في أي وقت بالوسائل المتاحة
- بالنسبة للحالات التي تتجاوز الحد المذكور أعلاه، يقدم إقراراً ذاتياً بالتعطل عن العمل للأشهر الثلاثة الأولى من التعطل عن العمل، وبعد مرور الثلاثة أشهر، يجب تقديم إثبات أكثر قوة يوضح التعطل عن العمل، مثل تقرير ضريبة الدخل أو تقرير سجل الضمان الاجتماعي وما إلى ذلك، على أن يكون هذا الإثبات مصدقاً من سفارة دولة الإمارات العربية المتحدة، وكل شهرين بعد ذلك بموجب السداد بآثر رجعي للمزايا الشهرية في حالة اكتشاف أن المؤمن له يعمل. يتحمل المؤمن له عبء إثبات المطالبة.
23. الشروط الخاصة المطبقة على جميع المزايا
1. تقدم التغطية التأمينية بموجب الوثيقة في أي مكان في العالم على مدار الساعة.
 2. يتم تغطية حاملي البطاقات بشرط أن يكون عدد حاملي البطاقات والمبلغ المستحق المعلن في حدود الأرقام التقديرية المعلنة.
 3. يسمح بالانضمام إلى هذه الوثيقة أو إلغاء الاشتراك بها أي وقت أثناء الشهر.