



CERTIFICATE OF INSURANCE
PROTECTION PLUS PLAN WORLDWIDE COVERAGE

Authorized Signature

This Certificate of Insurance is attached to and forms part of the terms and conditions of the Protection Plus plan. This Insurance policy is underwritten by American Life Insurance Company (MetLife). The Bank will not be responsible if any application/claim is rejected. The Bank provides customer support, receives payments and forwards them to MetLife. Premiums paid for this insurance plan are not a bank deposit or other obligation of or guaranteed by the Bank. This is a Personal Accident plan and not an Investment or Medical Insurance plan.

For inquiries on this policy, please contact:
Telephone: 600 566 223

For assistance in submitting a claim under this policy, please contact:
MetLife Claims Dept, P.O. Box 371916, Dubai , United Arab Emirates
Telephone: +971 4 415 800/777 - Fax: +971 4 415 4445

Protection Plus Plan
Terms and Conditions

PART 1 – DEFINITIONS

“Beneficiary (ies)” wherever used in this policy means the person(s) designated as Beneficiary (ies) in the Certificate of Insurance.

“Benefit Amount” wherever used in this policy means the respective amount stated in the Schedule of Benefits in the Certificate of Insurance with respect to the Insured Person.

“Certificate of Insurance” wherever used in this policy means the individual certificate issued to the Insured Person duly signed by the Company setting forth a statement as to the insurance protection to which the Insured Person is entitled and which includes the Certificate number, the name of the Insured Person, the benefits, limits as well as the Policy Effective Date and premium.

“Company” wherever used in this policy means AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY (MetLife).

“Common Carrier” wherever used in this policy means: a) A certified passenger aircraft provided by a commercial airline on a regular, scheduled flight and operated by a properly certified pilot flying between duly established and maintained airports; or b) A land or water conveyance licensed for transportation of passengers for hire;

A land or water conveyance DOES NOT INCLUDE: 1) while driving, riding as a passenger in, boarding or alighting from a rental vehicle, unless the rental vehicle is rented by a licensed Common Carrier for the purpose of carrying passengers for hire; 2) while driving, riding as a passenger in, boarding or alighting from a taxi cab used for public transportation; 3) while driving, riding as a passenger in, boarding or alighting from an auto rental shuttle, hotel shuttle or parking lot shuttle that transports passengers off airport premises.

“Country of Issue” wherever used in this policy means the “United Arab Emirates”.

“Death due to Natural Causes” wherever used in this policy means when an eligible Insured Person dies as a result of natural causes (excluding death as a result of bodily Injury affected solely through external, violent and purely accidental means and/or suicide and/or Acquired Immune Deficiency Syndrome “AIDS” and/or any other Restrictions/Exclusions under this policy), while insured under this policy.

“Hospital” wherever used in this policy means an establishment which meets all of the following requirements: (1) holds a license as a Hospital, if licensing is required in the country or governmental jurisdiction; (2) operates primarily for the reception, care and treatment of sick, ailing or injured persons as in-patients; (3) provides 24-hour a day nursing service by registered or graduate nurses; (4) has a staff of one or more Physicians available at all times; (5) provides organized facilities for diagnosis and major surgical procedures; (6) is not primarily a clinic, nursing, rest or convalescent home or similar establishment and is not, other than incidentally, a place for alcoholics or drug addicts; (7) maintains X-ray equipment and operating room facilities.

“Injury” wherever used in this policy means accidental bodily injury, occurring whilst this policy is in force, caused solely and directly by violent, accidental, external means as to the Insured Person, whose Injury is the basis of claim and resulting, directly and independently of all other causes, in a loss covered under this policy.

“Insured Person” wherever used in this policy means any individual named in the Certificate of Insurance between the ages of eighteen (18) and sixty four (64) years who applies for insurance through the Bank, and whose Visa/Master Card Credit Card/the Bank Account is debited towards premium under this policy and reported to the Company.

الجزء ١ - التعاريف

“المُستفيد/المستفيدون” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني الشخص أو الأشخاص المعينين كـمُستفيد (ين) في شهادة التأمين.

“قيمة المنفعة” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني المبلغ المذكور في جدول المنافع في شهادة التأمين فيما يتعلق بالمؤمن عليه.

“شهادة التأمين” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني شهادة التأمين الفردية الصادرة للمؤمن عليه والموقعة أصولاً من الشركة التي تحدد التغطية التأمينية التي يستفيد منها المؤمن عليه و تتضمن على رقم الشهادة، إسم الشخص المؤمن عليه، المنافع، الحدود بالإضافة إلى تاريخ نفاذ الوثيقة والقسط.

“الشركة” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني أميركان لايف إنشورنس كومباني (متلايف).

“النقل العام” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني: أ) طائرة ركاب معتمدة تقدمها شركة طيران تجارية ضمن رحلة جوية منتظمة و مجدولة و يقودها طيار مجاز ، مسافرة بين مطارات منشأة و محافظ عليها وفقاً للأصول؛ أو ب) وسيلة النقل البرية أو المائية المرخصة لنقل الركاب مقابل أجر؛

وسيلة النقل البرية أو المائية لا تشمل: ١) أثناء القيادة، الركوب كمسافر في، الصعود أو النزول من مركبة مؤجرة، إلا إذا تم إستئجار المركبة بواسطة ناقل عام مرخص لغرض نقل الركاب مقابل أجر؛ ٢) أثناء القيادة، الركوب كمسافر في، الصعود أو النزول من سيارة أجرة تستخدم للمواصلات العامة؛ ٣) أثناء القيادة، الركوب كمسافر في، الصعود أو النزول من حافلة أجرة آلية أو حافلة تابعة لفندق أو لمواقف السيارات التي تنقل الركاب خارج مباني المطار.

“بلد الإصدار” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني دولة “الإمارات العربية المتحدة”.

“الوفاة لأسباب طبيعية” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني حالة وفاة مؤمّن عليه مؤهل للتأمين لأي من الأسباب الطبيعية (باستثناء الوفاة الناتج عن إصابة جسدية أصيب بها بسبب حوادث عنف خارجية- عرضية تماماً- و/أو الإنتحار و/أو بسبب الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة “الإيدز” و/أو بسبب أي من قيود/إستثناءات هذه الوثيقة). خلال فترة تأمينه بموجب هذه الوثيقة.

“مستشفى” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني مؤسسة تتوافر فيها جميع المتطلبات التالية: (١) تحمل رخصة للعمل كمستشفى إن كانت الرخصة مطلوبة قانوناً في البلد أو في منطقة السلطة الحكومية؛ (٢) تعمل أساساً لإستقبال وعناية ومعالجة المرضى والمصابين كمرضى داخليين؛ (٣) تزود خدمات ترميزية على مدار أربع وعشرين ٢٤ ساعة يومياً تقدمها ممرضات مجازات؛ (٤) تضم في عداد مستخدميها طبيباً أو أكثر يمكن مراجعته في أي وقت؛ (٥) تزود تسهيلات منظمة للتشخيص و العمليات الجراحية الكبرى؛ (٦) ليست أساساً عيادة أو داراً للمريض أو داراً للراحة أو النقاهاة أو ما يشابهها وليست، إلا بصفة عرضية، مكاناً لمعالجة مدمني الخمر و المخدرات؛ (٧) مجهزة بمعدات للأشعة وغرف للعمليات الجراحية.

“إصابة” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني إصابة جسدية ناجمة عن حادث تصيب المؤمن عليه خلال سريان مفعول هذه الوثيقة نتيجة تعرضه المباشر لوسائل عنيفة، عرضية، خارجية وتكون إصابته أساساً للمطالبة وتؤدي مباشرة و استقلالاً عن جميع الأسباب الأخرى إلى خسارة تغطيتها الوثيقة.

“المؤمن عليه” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني أي شخص ذكر إسمه في شهادة التأمين و الذي يتراوح عمره ما بين الثمانية عشر (١٨) والأربعة و الستين (٦٤) عاماً، و الذي تقدم بطلب التأمين من خلال البنك و خصم قسط تأمين هذه الوثيقة من بطاقته الإئتمانية فيزا/ماستر كارد أو من حسابه لدى بنك الإمارات دبي الوطني و تم إعلام الشركة بذلك.

“Physician” wherever used in this policy means a person legally licensed to practice medicine and/or surgery other than the Insured Person or a member of the Insured Person’s immediate family member or an employer/employee of the Insured Person.

“Policy Effective Date” wherever used in this policy means the date when this policy takes effect. This date is stated in the Certificate of Insurance.

“Pre-existing Conditions” wherever used in this policy means any physical condition that was diagnosed, treated, or for which a Physician was consulted, at any time prior to the Policy Effective Date.

“Schedule” or “Schedule of Benefits” wherever used in this policy means the Schedule of Benefits in the Certificate of Insurance which is attached hereto and which forms a part of this policy.

“Terrorist Act” wherever used in this policy means any actual or threatened use of force or violence directed at or causing damage, injury, harm or disruption, or commission of an act dangerous to human life or property, against any individual, property or government, with the stated or unstated objective of pursuing economic, ethnic, nationalistic, political, racial or religious interests, whether such interests are declared or not. Robberies or other criminal acts, primarily committed for personal gain and acts arising primarily from prior personal relationships between perpetrator/s and victim/s shall not be considered Terrorist Acts. ‘Terrorist Act’ shall also include any act which is verified or recognized as an act of terrorism by the (relevant) government of the country where the act occurs.

“War” means War or War like operations (whether war be declared or not) or invasion, act of foreign enemy, hostilities, mutiny, riot, civil commotion, civil war, rebellion, revolution, insurrection, conspiracy, military or usurped power, martial law or state of siege, or any of the events or causes which determine the proclamation or maintenance of martial law or state of siege.

PART 2 – BENEFITS

The coverages stated hereunder subject to the “General Exceptions” stated under Part 5 below and the limitations stated under Part 6 “Uniform Provisions” below, are valid only in respect of the Benefits specifically indicated in the Schedule of Benefits by the insertion of the amount of indemnity, its limitation and payment of the appropriate premium.

SECTION 1: LOSS OF LIFE DUE TO ACCIDENT: When Injury results in loss of life of the Insured Person within three hundred sixty five (365) days from the date of the accident, the Company will pay the Beneficiary (ies) the Benefit Amount as stated in the Schedule of Benefits in the Certificate of Insurance. If loss of life occurs after three hundred sixty five (365) days from date of the accident, the Death due to Natural Causes benefit stated in the Schedule of Benefits in the Certificate of Insurance shall become payable to the Beneficiary (ies) provided this policy is in force at the time of death and none of the exclusions specified in this policy are applicable.

SECTION 2: LOSS OF LIFE DUE TO ACCIDENT ON COMMON CARRIER OUTSIDE THE COUNTRY OF ISSUE: When Injury results in loss of life of the Insured Person within three hundred sixty five (365) days from the date of the accident occurring while as a fare-paying passenger on a Common Carrier outside the Country stated in the Certificate of Insurance, the Company will pay the Beneficiary (ies) the Benefit Amount as stated in the Schedule of Benefits in the Certificate of Insurance. If loss of life occurs after three hundred sixty five (365) days from date of the accident, the Death due to Natural Causes benefit stated in the Schedule of Benefits in the Certificate of Insurance shall become payable to the Beneficiary (ies) provided this policy is in force at the time of death and none of the exclusions specified in this policy are applicable.

SECTION 3: DEATH DUE TO NATURAL CAUSES: If the Insured Person dies as a result of Natural Causes while insured under this policy, the Company will, upon receipt of due proof in writing of the death of the Insured Person, pay the applicable amount specified on the Schedule of Benefits in the Certificate of Insurance.

“طبيب” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني شخص مرخص قانوناً لمزاولة الطب و/أو الجراحة، على أن لا يكون المؤمن عليه نفسه أو أحد أفراد عائلته المقربين أو رب عمل المؤمن عليه أو موظف عنده.

“تاريخ نفاذ الوثيقة” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني تاريخ بدء سريان مفعول الوثيقة، إن هذا التاريخ مذكور في شهادة التأمين.

“الحالة السابقة للتأمين” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني أي حالة جسدية تم تشخيصها أو تطلب علاجاً أو أوصى الطبيب بعلاجها بتاريخ سابق لتاريخ نفاذ الوثيقة.

“جدول” أو “جدول المنافع” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني جدول المنافع المذكورة في شهادة التأمين والملاحقة هنا والتي تشكل جزءاً من هذه الوثيقة.

“العمل الإرهابي” أينما وردت في هذه الوثيقة تعني الاستخدام الفعلي أو المحتمل للقوة أو العنف بغرض أو لتسبب الضرر، الإصابة، الأذى أو التمزيق أو مباشرة أي عمل خطير على الحياة البشرية أو الملكية ضد أي فرد أو ملكية أو حكومة بغرض معلن أو غير معلن لتحقيق مصالح إقتصادية، عرقية، قومية، سياسية، عنصرية أو دينية، سواء كانت تلك المصالح معلنه أو غير معلنه. ولا تعتبر السرقات أو التصرفات الإجرامية الأخرى والتي يتم ارتكابها بشكل أساسي لمكاسب شخصية و تصرفات تنشأ أساساً من علاقات شخصية سابقة بين مرتكبها والضحايا أنها أعمال إرهابية. كما يشمل “العمل الإرهابي” أي تصرف محدد أو معروف للحكومة (المعنية) التي يحدث فيها العمل على أنه عمل إرهابي.

“الحرب” تعني الحرب أو العمليات شبه الحربية (سواء اكانت حرب معلنه ام لا) أو غزو أو عمل عدو خارجي أو اعمال عدوانية أو تمرد أو فتنة أو هيجان أو شغب أهلي أو حرب أهلية أو عصيان أو ثورة أو اعمال عنف أو مؤامرة أو حكم مغتصب أو حكم عرقي أو قانون عرقي أو حالة حصار أو أي من الاحداث أو الأسباب التي تحمل على اعلان أو ابقاء القانون العرقي أو حالة الحصار.

الجزء ٢ – المنافع

إن التغطية مع مراعاة “الاستثناءات العامة” الواردة في الجزء ٥ أدناه والتحديدات المذكورة في الجزء ٦ “الأحكام الموحدة” أدناه بالنسبة للمنافع الواردة أدناه تسري فقط بالنسبة للمنافع المحددة تفصيلاً في شهادة التأمين والمبين في خانتها مبلغ التعويض العائد لها وحدوده ومبلغ القسط المطبق عليها.

القسم ١: فقدان الحياة نتيجة حادث: عندما تؤدي الإصابة إلى وفاة المؤمن عليه ضمن مدة ثلاثمائة وخمسة وستون (٣٦٥) يوماً من تاريخ الحادث، تدفع الشركة للمستفيد (ين) قيمة المنفعة كما هو محدد في جدول المنافع في شهادة التأمين. في حال حدوث الوفاة بعد ثلاثمائة وخمسة وستون (٣٦٥) يوماً من تاريخ الحادث، سوف يتم دفع منفعة الوفاة لأسباب طبيعية المذكورة في جدول المنافع في شهادة التأمين للمستفيد/المستفيدين شريطة ان تكون هذه الوثيقة سارية المفعول عند حدوث الوفاة ولا تنطبق عليها أي من الإستثناءات المحددة في هذه الوثيقة.

القسم ٢: منفعة فقدان الحياة نتيجة حادث أثناء الركوب في وسيلة نقل عام خارج بلد الإصدار: عندما تؤدي الإصابة إلى وفاة المؤمن عليه ضمن مدة ثلاثمائة وخمسة وستون (٣٦٥) يوماً من تاريخ الحادث حدث بينما كان راكباً بلأجرة في وسيلة نقل عام خارج البلد المحدد في شهادة التأمين، تدفع الشركة للمستفيد (ين) قيمة المنفعة كما هو محدد في جدول المنافع في شهادة التأمين. في حال حدوث الوفاة بعد ثلاثمائة وخمسة وستون (٣٦٥) يوماً من تاريخ الحادث، سوف يتم دفع منفعة الوفاة لأسباب طبيعية المذكورة في جدول المنافع في شهادة التأمين للمستفيد/المستفيدين شريطة ان تكون هذه الوثيقة سارية المفعول عند حدوث الوفاة ولا تنطبق عليها أي من الإستثناءات المحددة في الوثيقة.

القسم ٣: الوفاة لأسباب طبيعية: في حالة وفاة المؤمن عليه نتيجة لأسباب طبيعية في الوقت الذي يكون فيه مشمولاً بهذه الوثيقة، تقوم الشركة، عند إستلام إثبات خطي يفيد بوفاة المؤمن عليه، بدفع المبلغ المذكور في جدول المنافع في شهادة التأمين.

LIMITATIONS AND TERMINATION OF INDIVIDUAL INSURANCE:

No Indemnity will be paid under any circumstances for more than one of the losses, the greatest for which provision is made in Section 1 "Loss of Life due to Accident" or Section 2 "Loss of Life due to Accident on Common Carrier outside the Country of Issue" or Section 3 "Death due to Natural Causes".

The occurrence of any specified loss/losses in respect of the Insured Person for which the full Benefit Amount is payable shall at once terminate his/her insurance under this policy, but such termination shall be without prejudice to any claim originating out of the accident causing such loss.

PART 3 - FLYING COVERAGE

Coverage with respect to flying is limited to loss occurring while the Insured Person is riding solely as a fare paying passenger (but not as a pilot, operator or member of the crew) in or on, boarding or alighting from a certified passenger aircraft provided by a commercial airline on any regular, scheduled, special or chartered flight, and operated by a properly certified pilot flying between duly established and maintained airports.

PART 4 - POSTPONEMENT OF EFFECTIVE DATE

No insurance provided by this policy shall become effective as to the Insured Person if such Insured Person is Hospital confined, disabled, or receiving payment for a claim when such insurance would otherwise take effect.

The coverage on such person shall take effect thirty-one (31) calendar days after such Hospital confinement or disability terminates, or payment of claim ceases, whichever is the latter.

PART 5 - GENERAL EXCEPTIONS

This policy does not cover and no payment shall be made in respect to:

1. Any loss caused by or resulting from:

- Intentionally self-inflicted Injury, suicide or any attempt thereat while sane or conscious;
- War, invasion, act of foreign enemy, hostilities or Warlike operations (whether War be declared or not), mutiny, riot, civil commotion, strike, civil War, rebellion, revolution, insurrections; shelling, sniping, ambushes, and all acts of similar nature; or any period the Insured Person is serving in the Armed Forces of any country, whether in peace or War;
- Congenital anomalies and conditions arising out of or resulting there from;
- Active participation in Terrorist Acts;
- Travel to and /or stay in Iraq and Afghanistan; nor

2. Any claim caused by an opportunistic infection or malignant neoplasm, or any other sickness condition, if, at the time of the claim, the Insured Person had been diagnosed as having AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex) or having an antibody positive blood test to HIV (Human Immunodeficiency Virus).

For the purpose of this Clause, the terms "Acquired Immune Deficiency Syndrome" shall have the meanings assigned to it by the World Health Organization. A copy of the definition is maintained in the Company's Head Office in the Country of Issue of this policy.

- Opportunistic infection includes but is not limited to pneumocystis carinii pneumonia, organism of chronic enteritis, virus and/or disseminated fungi infection;
- Malignant neoplasm shall include but not be limited to Kaposi's sarcoma, central nervous system lymphoma, hairy-cell leukemia and/or other malignancies now known or which become known as immediate cause of death or disability and the incurring of medical expenses in the presence of acquired immune deficiency;

قيود و إنتهاء التأمين: لن يدفع مهما كانت الظروف تعويض عن أكثر من خسارة واحدة من الخسائر التي يعوض عنها بموجب الجزء (1) "تعويض فقدان الحياة بحدوث" أو الجزء (2) "تعويض فقدان الحياة بحدوث أثناء الركوب في وسيلة نقل عام خارج بلد الإصدار" أو الجزء (3) "الوفاة الطبيعية".

إن وقوع أي من الخسائر المذكورة للمؤمن عليه و التي يدفع عنها قيمة المنفعة كاملاً ينهي التأمين بموجب هذه الوثيقة فوراً، على أن هذا الإنهاء لن يؤثر في أية مطالبة نشأت عن الإصابة التي سببت الخسارة المذكورة.

الجزء ٣ - تغطية السفر جواً

إن التغطية بالنسبة للسفر جواً تتحصر بالخسارة التي تحصل بينما يكون المؤمن عليه راكباً فقط كمسافر (لا كرايبر أو مشغل أو أحد أفراد الطاقم) في، أو على متن أو كنازل من طائرة ركاب معتمدة تقدمها شركة طيران تجارية ضمن رحلة جوية منتظمة و مجدولة، خاصة أو مستأجرة و يتودها طيار مجاز، مسافرة بين مطارات منشأة و محافظ عليها وفقاً للأصول.

الجزء ٤ - تأجيل تاريخ النفاذ

لا يكون أي تأمين بموجب هذه الوثيقة نافذاً بالنسبة للمؤمن عليه إذا كان ذلك المؤمن عليه مقيماً في مستشفى أو عاجزاً أو يتلقى دفعة لأي مطالبة وذلك عندما يكون التأمين لولا تلك الواقعة قد أصبح ساري المفعول.

يسري التأمين في مثل هذه الحالة بعد واحد وثلاثين (٣١) يوماً من إنتهاء الإقامة في المستشفى أو إنتهاء العجز أو توقف دفع المطالبة، أيهم اللاحق.

الجزء ٥ - الإستثناءات العامة

إن هذه الوثيقة لا تغطي الخسائر التالية ولن يتم دفع أي مبلغ أو منفعة عنها:

١. أية خسارة مسببة من أو ناتجة عن:

(أ) الإصابة التي توقع بالنفس عمداً أو الإلتحار أو أية محاولة بهذا المعنى إذا كان الشخص سليم العقل ومدركاً؛

(ب) الحرب أو الغزو أو عمل العدو الخارجي أو الاعمال العدوانية أو العمليات شبه الحربية (سواء كانت الحرب معلنة أم لا) أو التمرد أو الفتنة أو الإضرابات أو الشغب الاهلي أو الحرب الأهلية أو العصيان أو الثورة أو أعمال العنف أو المؤامرة أو الحكم العسكري أو السلطة المغتصبة أو القانون العرقي أو حالة الإحصار وكل الأفعال ذات الطبيعة المشابهة أو أي مرحلة يخدم خلالها المؤمن عليه في القوة المسلحة لأي بلد أكان ذلك في السلم أو في الحرب؛

(ج) العاهات الخلقية والحالات الناشئة أو الناتجة عنها؛

(د) المشاركة الفاعلة في أي عمل ارهابي؛

(هـ) السفر إلى / أو البقاء في العراق وأفغانستان؛ أو

٢. أية مطالبة ناشئة عن خمج انتهازي أو ورم خبيث أو أية حالة مرضية أخرى إذا كان المؤمن عليه في وقت المطالبة قد شخص بأنه مصاب بالإيدز AIDS (متلازمة نقص المناعة المكتسبة) أو بالمركب المتصل بالإيدز (ARC) أو أظهر فحصاً إيجابياً في الدم للأجسام المضادة لفيروس HIV (فيروس نقص المناعة البشرية).

لغاية هذا البند، تأخذ عبارة "متلازمة نقص المناعة المكتسبة" المعنى المخصص لها من قبل منظمة الصحة العالمية. يحتفظ بنسخة عن التعريف في المكتب الرئيسي للشركة في بلد إصدار هذه الوثيقة.

(أ) الخمج الإنتهازي يتضمن ولكن ليس محدوداً بالتهاب رئوي أو متكيسة هوائية، التهاب معوي عضوي مزمن، فيروس و/أو التهاب فطري منتشر؛

(ب) ورم خبيث يتضمن ولكن ليس محدوداً بورم ليفي في الجهاز العصبي المركزي، (Kaposi's sarcoma) أو لوكيميا أو (hairy-cell) أو أي أورام خبيثة أخرى معروفة حالياً أو تعرف لاحقاً كسبب مباشر للوفاة أو العجز وتحمل نفقات طبية مع وجود فقدان المناعة المكتسبة؛

- c) Acquired Immune Deficiency Syndrome shall include HIV (Human Immunodeficiency Virus) encephalopathy (dementia), and HIV (Human Immunodeficiency Virus) Wasting Syndrome; nor
3. Any loss occurring while:
- a) The Insured Person is flying in any aircraft or device for aerial navigation except as specifically provided herein under Part 3 Flying Coverage;
- b) The Insured Person is participating in professional sports, whether practicing or playing, competitions, races, matches in land, air or sea, hazardous sports/activities such as rock climbing, mountaineering, bungee jumping, river rafting, pot-holing, parachuting, paragliding, skiing or scuba diving; nor
4. Loss sustained or contracted in consequence of the Insured Person being intoxicated or under the influence of alcohol or any narcotic or abuse of prescription drugs; nor
5. Any loss of which a contributing cause was the Insured Person's attempted commission of, or participation in a felony or a deliberate misdemeanor; nor
6. Any Pre-existing Conditions, pregnancy, childbirth or miscarriage; nor
7. Any loss caused by or resulting from nuclear, biological or chemical radiation, defined as:
- a) The use, release or escape of nuclear materials that directly or indirectly results in nuclear reaction or radiation or radioactive contamination; or
- b) The dispersal or application of pathogenic or poisonous biological or chemical materials; or
- c) The release of pathogenic or poisonous biological or chemical materials.
- The claimant shall, if so required, and as condition precedent to any liability of the Company, prove that the loss did not in any way arise under or through any of the excepted circumstances or causes under this policy.

PART 6 - UNIFORM PROVISIONS

1. **ENTIRE CONTRACT, CHANGES:** This policy, including the Certificate of Insurance and any endorsements constitute the entire contract of insurance. No change in this policy shall be valid unless approved by the Company and unless such approval be endorsed herein or attached hereto.
2. **CONSIDERATION:** This policy is issued on the basis of the declarations made in the application for Insurance (if any), and in consideration of the payment in advance of the premium specified in the Certificate of Insurance.

International Concealment of facts or false statements in the declarations made by the Insured Person which affect the acceptance of the risk by the Company shall invalidate this policy from its inception.

3. **EFFECTIVE DATE OF INSURANCE:** This policy takes effect on the Policy Effective Date stated in the Certificate of Insurance. After taking effect this policy continues in effect until the expiry of the period of coverage stated in the Certificate of Insurance and may be renewed on each anniversary thereafter subject to the "Grace Period" and "Renewal Conditions" set forth herein. All periods of insurance shall begin on the Policy Effective Date at 00:01 hours and expire at 23:59 hours of the policy expiry date at the residence of the Insured Person.

Coverage in respect of the Insured Person under this policy shall commence from the Policy Effective Date stated in the Certificate of Insurance, subject to the successful debit of the Insured Person's Visa/Master Card Credit Card or his/her Bank Account for the premium due under this policy. Non-receipt of the first premium by the Company will render this policy null and void immediately, effective from the time of application.

- ج) متلازمة فقدان المناعة المكتسبة تتضمن (فيروس نقص المناعة البشرية) إعتلال الدماغ (العته)، و (فيروس نقص المناعة البشرية) متلازمة الهزال؛ أو
٣. أية خسارة تحدث خلال:

- أ) قيام المؤمن عليه بالطيران في أية طائرة نقل أو وسيلة للملاحة الجوية باستثناء الوارد تحديدها هنا في الجزء ٣ - تغطية السفر جوا؛
- ب) اشتراك المؤمن عليه في الرياضة كمنهنة خلال اللعب أو التدريب، أو اشتراكه في أية منافسات أو مسابقات أو مباريات برية أو جوية أو بحرية، و الرياضات والنشاطات الخطرة، كالتسلق على الجبال أو النزول في الحضر، القفز من الأماكن العالية، البانجي، الصعود أو الهبوط بالمظلة، الإنزلاق بالمظلة، التزلج على الثلج أو الجليد أو الغطس تحت الماء (scuba diving)؛ أو
٤. أية خسارة ناتجة عن كون المؤمن عليه ثملاً أو تحت تأثير الكحول أو أية مادة مخدرة أو إساءة استخدام العقاقير الطبية؛ أو
٥. أية خسارة ناتجة عن قيام المؤمن عليه باقتراف أو محاولة اقتراف أو الإشتراك في جنائية أو جنحة مقصودة؛ أو
٦. الحالات السابقة للتأمين، الحمل، الولادة، الإجهاض أو الإسقاط؛ أو
٧. أية خسارة مسببة من أو ناتجة عن الإشعاعات النووية، البيولوجية أو الكيميائية كما هو محدد فيما يلي:
- أ) استعمال، إطلاق أو ارتشاح مواد نووية يؤدي مباشرة أو بشكل غير مباشر إلى تفاعل أو إشعاع نووي أو تلوث إشعاعي؛ أو
- ب) نثر أو استعمال مواد جرثومية أو سامة بيولوجية أو كيميائية؛ أو
- ج) إطلاق مواد جرثومية أو سامة بيولوجية أو كيميائية.
- يمكن للمطالب إذا تطلب الأمر ذلك كشرط مسبق لأية مسؤولية على الشركة، أن يثبت أن الخسارة لم تنجم بأية طريقة عن أو من خلال أي من الظروف أو الأسباب المستثناة في هذه الوثيقة.

الجزء ٦ - الأحكام الموحدة

١. كامل العقد - التغييرات: إن هذه الوثيقة، بما فيها شهادة التأمين والتظهير، تؤول عقد التأمين بكامله. لا يعتبر أي تغيير في هذه الوثيقة نافذاً ما لم توافق عليه الشركة وما لم يجر تظهير تلك الموافقة على هذه الوثيقة أو إرفاقها بها.

٢. أساس إصدار الوثيقة: أصدرت هذه الوثيقة على أساس التصريحات الواردة في طلب التأمين، (إن وجد)، ولقاء الدفع سلفاً للقسط المتعلق بهذه الوثيقة المحدد في شهادة التأمين.

إن إخفاء المتعمد من المؤمن عليه للوقائع في التصريحات التي قدمها، أو الإدلاء ببيانات مغلوطة تؤثر في قبول الشركة للخطر المؤمن تبطل هذه الوثيقة منذ نشوئها.

٣. تاريخ سريان مفعول التأمين: يسري مفعول هذه الوثيقة في تاريخ نفاذ هذه الوثيقة المذكور في شهادة التأمين. بعد أن تصبح هذه الوثيقة نافذة، تبقى سارية المفعول حتى تاريخ إنتهاء مدة التغطية المبينة في شهادة التأمين ويجوز تجديد سريان الوثيقة في كل ذكرى سنوية فيما بعد وفقاً للأحكام الواردة في فقرة "فترة الإمهال" و فقرة "شروط التجديد" أدناه. إن أي مدة للتأمين تبدأ من أول اليوم التالي لتاريخ نفاذ الوثيقة الساعة ٠٠:٠١ وتنتهي الساعة ٢٣:٥٩ من تاريخ إنتهاء الوثيقة في محل إقامة المؤمن عليه.

إن تغطية المؤمن عليه تبدأ من نفاذ الوثيقة المذكور في شهادة التأمين، شرط تمام عملية سحب القسط المتوجب بموجب هذه الوثيقة من بطاقة فيزا/ ماستر الإئتمانية الخاصة بالمؤمن عليه أو من حسابه لدى البنك بنجاح. إن عدم إستلام القسط الأول من قبل الشركة، يجعل هذه الوثيقة لاغية فوراً من تاريخ الطلب.

4. GRACE PERIOD: A grace period of sixty (60) calendar days will be granted for the payment of each premium falling due, during which time this policy shall be continued in force, unless this policy has been cancelled in accordance with clause (10) **"Cancellation"**. The Insured Person shall be liable to the Company for the payment of the premium for the period this policy continues in force. If loss occurs within the Grace Period, any premium then due and unpaid will be deducted in settlement.

5. PREMIUMS: All premiums and applicable taxes are payable in advance by the Insured Person on or before the date they become due, unless official notice of Cancellation has been served.

6. FREE LOOK PERIOD: The Insured Person is Intitled to a free trial period of 30 days effective from the Policy Effective Date, specified in the Certificate of Insurance, during which time, the Insured Person may cancel this policy by sending a written request of cancellation, which must be received by the company at any time within the first 30 days following the Policy Effective Date. During this free-look Period any cancellation request will be subject to a full refund of premium paid. No refund will be made if a claim has already been paid.

7. CHANGE OF ADDRESS: The Company must be immediately informed of any change in the Insured Person's residence and/or business addresses.

If the Insured Person sustains a loss after having changed his/her residence and/or business address in a country other than the one declared at the time of policy issuance, then the Company will apply the relevant rules of the insurance coverage terms of that new country, including but limited to the premium rate applicable to that new country, starting from the date of the change. If under the new insurance coverage terms the premium rate is higher than the premium rate applicable to the country declared at the time of policy issuance, then the Insured Person must pay the difference in premium as determined by the Company. If the Insured Person did not pay the full premium, including the difference mentioned above, the Company shall have the right to terminate this policy effective from the date of change.

Through this provision, the Company's insurance coverage terms in the new country shall be applied before the occurrence of the loss by the Insured Person under this policy, or prior to the date where the proof of change of residence and/or business address was received by the company.

8. TERMINATION DATES OF INSURANCE: Insurance of the Insured Person shall terminate immediately on the earliest of:

- the date this policy expires;
- the premium due date if the required premium is not paid within the Grace Period;
- the date the benefits are paid to the extent of the Benefit Amount in respect of the Insured Person;
- the date the Insured Person attains the age of sixty five (65) years.
- the date the Insured Person is no longer eligible within the definition of the Insured Person.

Any such termination shall be without prejudice to any valid claim originating prior to the date of termination.

9. REINSTATEMENT OF POLICY: When this policy terminates by reason of nonpayment of premium, any subsequent acceptance of a premium and reinstatement of this policy by the Company shall solely be at the Company's discretion and shall only cover loss resulting from Injury sustained after the date of such reinstatement.

10. CANCELLATION: Following the expiry of the period of coverage as stated in the Certificate of Insurance, the Company may cancel this policy by written notice delivered to the Insured Person or mailed to the last address as shown by the records of the Company which shall be notified to the Insured Person not less than (15) calendar days before the expiry of the period of coverage. Such cancellation shall be without prejudice to any valid claim originating prior thereto.

٤. فترة الإمهال: تعطى مهلة ستين (٦٠) يوماً لدفع أي قسط من الأقساط المستحقة، وتبقى هذه الوثيقة سارية المفعول خلال هذه المهلة ما لم تنسخ بموجب الفقرة (١٠) "فسخ هذه الوثيقة". يكون المؤمن عليه، مسؤولاً تجاه الشركة عن تسديد قسط تأمين الفترة التي تكون فيها الوثيقة سارية المفعول. فإذا حصلت الخسارة خلال فترة الإمهال، فإن أي قسط مستحق وغير مدفوع يحسم عند تسوية المبالغ المستحقة.

٥. الأقساط: كافة الأقساط و الضرائب المترتبة يتم دفعها من قبل المؤمن عليه قبل أو في موعد استحقاقها، ما لم يتم إرسال إشعار بفسخ الوثيقة.

٦. فترة المراجعة المجانية: يكون لدى المؤمن عليه فترة مراجعته مجانية مدتها ثلاثون (٣٠) يوماً اعتباراً من تاريخ نفاذ الوثيقة المذكور في شهادة التأمين، يحق للمؤمن عليه القيام بإلغاء الوثيقة عن طريق إرسال طلب خطي بذلك، تستلمه الشركة في أي وقت خلال الثلاثين (٣٠) يوماً التي تلي مباشرة تاريخ نفاذ الوثيقة. خلال فترة المراجعة المجانية يمكن الحصول على إعادة كاملة للأقساط الذي دفعته. لن يتم إعادة أي قسط إذا تم بالفعل دفع المطالبة.

٧. تغيير العنوان: يجب اعلام الشركة فوراً بأي تغيير لعناوين إقامة و/أو مكان عمل المؤمن عليه.

في حال وقوع خسارة للمؤمن عليه بعد تغيير عنوان إقامته و/أو مكان عمله الى بلد غير مصرح عنه بموجب الوثيقة، عندها ستطبق الشركة قائمة الأحكام السائدة والخاصة بشروط تغطية التأمين في البلد الجديد، بما ذلك على سبيل المثال لا الحصر نسبة أقساط التغطية التأمينية المطبقة على البلد الجديد، بدءاً من تاريخ التغيير. في حال كانت نسبة أقساط التغطية التأمينية للبلد الجديد هي أعلى من نسبة أقساط التغطية التأمينية للبلد المصرح عنه بموجب الوثيقة، فإنه يجب على المؤمن عليه دفع الفرق في الأقساط كما تحدده الشركة. وفي حال لم يتم المؤمن عليه بدفع كامل مبلغ الأقساط، بما في ذلك الفرق المذكور أعلاه، فإنه يحق للشركة إنهاء هذه الوثيقة من تاريخ التغيير.

لغايات تطبيق هذا البند، ستقوم الشركة بتطبيق القواعد الخاصة والسائدة لتغطية التأمين في البلد الجديد قبل حدوث الخسارة المغطاة بموجب هذه الوثيقة أو قبل تاريخ استلام الشركة لإثبات تغيير عنوان الإقامة و/أو مكان العمل.

٨. تاريخ إنتهاء التأمين: تنتهي التغطية الشخصية بالنسبة للمؤمن عليه فوراً في أحد أقرب التواريخ التالية:

- تاريخ إنتهاء هذه الوثيقة؛
- تاريخ استحقاق القسط في حال عدم تسديد القسط ضمن فترة الإمهال؛
- تاريخ دفع المنافع لحد قيمة المنفعة بالنسبة لأي مؤمن عليه؛
- تاريخ بلوغ المؤمن عليه الخامسة و الستين (٦٥) من العمر.
- التاريخ الذي لم يعد المؤمن عليه المسمى مؤهلاً ضمن تعريف المؤمن عليه.

إن أي إنهاء لهذا التأمين لن يؤثر على أي مطالبة تم تقديمها قبل تاريخ هذا الإنهاء.

٩. إعادة سريان الوثيقة: في حال إنتهاء هذه الوثيقة بسبب التخلف عن دفع القسط، فإن قبول أي قسط لاحق وإعادة سريان هذه الوثيقة هو خيار للشركة وحدها، ولا يغطي إلا الضرر الناتج عن إصابة حصلت بعد تاريخ إعادة السريان.

١٠. فسخ الوثيقة: بعد إنتهاء مدة التغطية المبينة في شهادة التأمين يجوز للشركة أن تنسخ هذه الوثيقة في أي وقت كان وذلك بإرسال إبلاغ خطي يسلم للمؤمن عليه أو يرسل بالبريد إلى آخر عنوان له في سجلات الشركة، على أن يتم إرسال هذا البلاغ قبل ما لا يقل عن خمسة عشر (١٥) يوماً من تاريخ انتهاء مدة التغطية. إن هذا الفسخ لن يؤثر في أية مطالبة نشأت قبل ذلك.

11. RENEWAL CONDITIONS: Following the expiry of the period of coverage as stated in the Certificate of Insurance, this policy may be renewed on each anniversary from term to term by payment in advance of the total premium specified by the Company. Notwithstanding the aforesaid, the Company at the expiry of each period of coverage may decide to change the premium rate at its own discretion, and it shall provide the Insured Person with prior written notice delivered to the Insured Person or mailed to the last address as shown by the records of the Company. In such case, payment of the same premium that the Insured Person used to pay during the validity of the previous period of coverage will not renew this policy and this policy will terminate at the end of the period of coverage, and renewal of this policy will only take effect upon payment of the increased premium rate as communicated by the Company in the written notice mentioned above.

12. NOTICE OF CLAIM: Written notice of this claim must be given to the Company within ten (10) calendar days after the occurrence or commencement of any loss covered by this policy, or as soon thereafter as is reasonably possible. In the event of Accidental Death, immediate notice thereof must be given to the Company. Written notice of claim given by or on behalf of the Insured Person to the Company or to any authorized official of the Company, with information sufficient to identify the Insured Person shall be deemed as notice to the Company.

13. CLAIM FORMS: The Company, upon receipt of a notice of claim, will furnish to the claimant such forms as are usually required by the Company for filing proofs of loss.

14. TIME FOR FILING CLAIM FORMS: Completed claim forms and written proof of loss must be furnished to the Company within thirty (30) calendar days after the date of such loss. Failure to furnish such proof within the time required shall not invalidate nor reduce any claim if it was not possible to give proof within such time. However, no proof will be accepted if furnished later than three (3) years from the time the loss occurred.

15. TIME OF PAYMENT OF CLAIM: Benefits payable under this policy for any loss, will be paid upon receipt of due written proof of such loss, satisfactory to the Company.

16. TO WHOM INDEMNITIES ARE PAID: Loss of Life benefit under this policy, will be paid to the Beneficiary as evidenced in the Certificate of Insurance, otherwise to the estate of the Insured Person. Any payment made by the Company in good faith pursuant to this provision shall fully discharge the Company to the extent of the payment.

17. MEDICAL EXAMINATION: The Company, at its own expense, shall have the right and opportunity to examine the Insured Person when and as often as the Company may reasonably require during the pendency of a claim hereunder, and also the right and opportunity to make an autopsy in case of death where it is not forbidden by law.

18. LEGAL ACTIONS: All rights, legal actions and any other lawsuits or claims under this policy shall lapse after the expiration of the legal period prescribed by the statute of limitations of the Governing Law.

19. DESIGNATION OR CHANGE OF BENEFICIARY; ASSIGNMENT: The right of designation or change of Beneficiary is reserved to the Insured Person. No assignment of interest shall be binding upon the Company unless and until the written original or a duplicate thereof is filed with the Company. The Company assumes no responsibility for the validity of such designation or change of Beneficiary or assignment.

20. CONSENT OF BENEFICIARY: Consent of the Beneficiary, if any, shall not be requisite to change of Beneficiary or to any other changes in this policy.

21. MISSTATEMENT OF AGE: If the age of the Insured Person has been misstated, all amounts payable under this policy shall be such as the premium paid would have purchased at the correct age. In the event the age of the Insured Person has been misstated, and if according to the correct age of the Insured Person, the coverage provided by this policy would not have become effective, or would have ceased prior to the acceptance of such premium or premiums, then the liability of the Company during the period the Insured Person is not eligible for coverage shall be limited to the refund, upon written request, of all premiums paid for the period not covered by this policy.

١١. شروط التجديد: بعد إنتهاء مدة التغطية المبينة في شهادة التأمين، يجوز تجديد هذه الوثيقة في كل ذكرى سنوية لها من مدة إلى مدة أخرى وذلك بالدفع المسبق للقسط الكامل المحدد من قبل الشركة، على الرغم من ذلك فإنه يحق للشركة عند إنتهاء مدة التغطية أن تغير معدل القسط بناء على تقديرها الخاص، وسوف تقوم بإبلاغ المؤمن عليه بإرسال إبلاغ خطي يسلم للمؤمن عليه أو يرسل بالبريد إلى آخر عنوان له في سجلات الشركة، وفي هذه الحالة، فإن دفع نفس القسط الذي كان المؤمن عليه يقوم بدفعه خلال مدة التغطية السابقة لن يكون له أثر على تجديد الوثيقة والتي سوف ينتهي مفعولها بإنتهاء مدة التغطية، وإن الطريقة الوحيدة لتجديد هذه الوثيقة سوف تكون بقيام المؤمن عليه بدفع معدل القسط الإضافي المذكور في الإبلاغ الخطي كما هو مذكور أعلاه.

١٢. الإشعار بالمطالبة: يجب اشعار الشركة خطياً بالمطالبة ضمن عشرة (١٠) أيام من حدوث أو بدء أية خسارة مشمولة بهذه الوثيقة. إن التخلف عن تقديم هذا الإشعار خلال المهلة المحددة لن يبطل أو يخفض أية مطالبة إذا تبين أنه لم يكن تقديم الإثبات خلال هذه الفترة ممكناً. في حال حصول وفاة بحدوث، يجب إشعار الشركة بذلك الحادث فوراً. إن الإشعار الخطي المرسل للشركة من قبل أو نيابة عن المؤمن عليه و المتضمن تفاصيل كافية للتعرف على المؤمن عليه يعتبر إشعاراً للشركة.

١٣. نماذج المطالبة: تقوم الشركة لدى إستلامها اشعاراً بالمطالبة بتزويد المطالب بتلك النماذج التي تطلبها عادة لتقديم إثبات للخسارة.

١٤. المهلة المحددة لتقديم نماذج المطالبة: يجب أن يقدم إلى الشركة نماذج المطالبة المعيبة وإثبات خطي عن الخسارة خلال ثلاثين (٣٠) يوماً بعد تاريخ تلك الخسارة. إن التخلف عن تقديم هذا الإثبات خلال المهلة المحددة لن يبطل أو يخفض أية مطالبة إذا تبين أنه لم يكن تقديم الإثبات خلال هذه الفترة ممكناً. على أنه لن تقبل تحت أي ظرف مطالبة لم تتسلم الشركة إثباتاً عن الخسارة بخصوصها خلال ثلاث (٣) سنوات من تاريخ وقوع الخسارة.

١٥. المهلة المحددة لدفع المطالبات: إن المنافع القابلة للدفع بموجب هذه الوثيقة عن أي خسارة، تدفع مقابل إستلام إثبات خطي أصولي مقبول من الشركة.

١٦. لمن تدفع التعويضات: تدفع منفعة فقدان الحياة إلى المستفيد / المستفيدين المذكور على شهادة التأمين وفي حال عدم وجود مستفيد محدد يدفع المنفعة إلى تركة المؤمن عليه. إن أي مبلغ تدفعه الشركة بحسن نية وفقاً لهذا البند يبرئ ذمة الشركة إبراءً كاملاً بحدود المبلغ المدفوع.

١٧. الفحص الطبي: يكون للشركة الحق ويجب أن تتاح لها الإمكانية بأن تفحص على نفقتها المؤمن عليه كلما طلبت ذلك بصورة معقولة أثناء وجود مطالبة عاقلة بموجب هذه الوثيقة، وكذلك يكون لها الحق ويجب أن تتاح لها الإمكانية بإجراء تشريح للجنة في حال الوفاة عندما لا يمنع القانون ذلك.

١٨. الإدعاء القانوني: يسقط الحق بأية مطالبة أو حق أو بإقامة أية دعوى أو إجراء قانوني أو قضائي بموجب وثيقة التأمين بعد انقضاء المدة القانونية المحددة وفقاً للقوانين المطبق بها.

١٩. تعيين أو تغيير المستفيد؛ التحويل: إن حق تعيين أو تغيير المستفيد محصور بالمؤمن عليه وحده. إن تحويل ملكية هذه الوثيقة أو تحويل أية منفعة بموجبها لا يكون ملزماً للشركة إلا عند استلامها طلب التحويل الخطي الأصلي أو نسخة أصلية وقيدته في سجلاتها. إن الشركة لا تتحمل أية مسؤولية عن صحة أو نتائج أي تعيين أو تغيير للمستفيد أو تحويل للوثيقة.

٢٠. موافقة المستفيد: إن موافقة المستفيد، إن وجد، ليست شرطاً ضرورياً لتغيير المستفيد أو لإجراء أية تعديلات أخرى في هذه الوثيقة.

٢١. التصريح الخطيء عن السن: في حال إعطاء المؤمن عليه تصريح خاطيء عن سنه، فإن أي مبلغ يستحق دفعه بموجب هذه الوثيقة يعدل بحيث يصبح مناسباً للمبلغ الذي كان يجب دفعه لو ذكر السن الصحيح. وفي حال أن التأمين المنصوص عليه في الوثيقة لم يسر مفعوله وفقاً للسن الصحيح للمؤمن عليه، أو يكون قد إنتهى مفعوله قبل قبول القسط أو الأقساط، فإن التزام الشركة في الفترة التي لا تكون خلالها المؤمن عليه أهلاً للتأمين يقتصر على إعادة جميع الأقساط المدفوعة خلال المدة التي لا تغطيها الوثيقة وذلك بناءً على طلب خطي.

22. CONFORMITY WITH STATUTES: Any provision of this policy which, on the Policy Effective Date, is in conflict with statutes of the jurisdiction in which this policy is issued, is hereby amended to conform to the minimum requirements of such statutes.

23. GOVERNING LAW: This Contract shall be subject to the jurisdiction of the United Arab Emirates and to the federal law (6) of 2007 concerning the establishment of the Insurance Authority and the organization governed by the laws and regulations of the United Arab Emirates. Any disputes hereunder shall be referred to the Courts of the United Arab Emirates.

24. OTHER INSURANCE WITH THE COMPANY: If a like policy or policies previously issued by the Company to the Insured Person be in force concurrently herewith, making the aggregate indemnity for:

Section 1: Loss of Life Due to Accident in excess of AED 720,000 (AED Seven Hundred Twenty Thousand), or

Section 2: Loss of Life Due to Accident on Common Carrier Outside Country of Issue in excess of AED 2,160,000 (AED Two Million One Hundred Sixty Thousand), or

Section 3: Death Due to Natural Causes in excess of AED 300,000 (AED Three Hundred Thousand),

the excess insurance shall be void and all premiums paid for such excess shall be returned to the Insured Person or to his/her estate.

25. CHANGES IN LAW: In the event of any changes in the law of taxation or imposition of new levies or taxes on the Company, or the change of any law or regulation governing the operation of insurance companies in the United Arab Emirates, the Company may vary the benefits and terms and conditions of this policy, after taking prior approval from the Insurance Authority as it deems appropriate.

26. DATA TRANSFER: The Insured Person hereby gives the Company unambiguous consent, to process, share, and transfer his/her personal data to any recipient whether inside or outside the Country, including but not limited to the Company Headquarters in the USA, its branches, affiliates, Reinsurers, business partners, professional advisers, Insurance Brokers and/or service providers where the Company believes that the transfer or share, of such personal data is necessary for: (i) the performance of this policy; (ii) assisting the Company in the development of its business and products; (iii) improving the Company's customers experience; (iv) for the compliance with the applicable laws and regulations; or (v) for the compliance with other law enforcement agencies for international sanctions and other regulations applicable to the Company.

27. INTERNATIONAL AND LOCAL SANCTION AND EXCLUSION CLAUSE: "MetLife is bound by and must comply with all applicable trade and economic sanctions laws and regulations, including those set forth by the U.S. Department of Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) and the United Nations".

MetLife will NOT provide COVERAGE AND/OR PAYMENT under this policy and/or any Supplementary Contract if the policyholder, Insured Person, or person entitled to receive such payment is:

- (I) residing in any sanctioned country;
- (II) listed on the Office of Foreign Asset Control (OFAC) Specially Designated Nationals (SDN) list or any other International or local sanction list; or
- (III) claiming the payment for any services received in any sanctioned country.

The Company shall not be liable to pay any claim or provide any coverage or Benefit to the extent that the provision of such coverage or Benefit would expose the Company to any sanction under applicable laws.

Part 7 - DISCREPANCY

In case of discrepancy between English and Arabic policy wording, the latter shall prevail.

٢٢. التقيد بالقوانين: إن أي حكم من أحكام هذه الوثيقة يكون بتاريخ نفاذها متعارضاً مع قوانين البلد الصادرة فيه هذه الوثيقة، يعدل هنا ليتوافق مع المتطلبات الدنيا لتلك القوانين.

٢٣. القانون المطبق: تخضع هذه الوثيقة للقوانين والأنظمة المرعية الاجراء في دولة الإمارات العربية المتحدة و للقانون الإتحادي (٦) لسنة ٢٠٠٧ في شأن إنشاء هيئة التأمين وتنظيم أعمالها، وتسري عليه كافة تلك القوانين والأنظمة. إن جميع المنازعات الناتجة عن هذا العقد سوف تحال إلى محاكم دولة الإمارات العربية المتحدة.

٢٤. التأمينات الأخرى لدى الشركة: إذا وجدت، وثيقة أو وثائق مماثلة صادرة سابقاً من الشركة إلى المؤمن عليه و تكون متزامنة في السريان مع هذه الوثيقة مما يجعل التعويض الإجمالي ل:

القسم ١: تعويض فقدان الحياة نتيجة حادث يفوق ٧٢٠,٠٠٠ درهم إماراتي (سبعمئة وعشرون ألفاً درهم إماراتي)، أو

القسم ٢: تعويض فقدان الحياة نتيجة حادث أثناء الركوب في وسيلة نقل عام خارج بلد الاصدار يفوق ٢,١٦٠,٠٠٠ درهم إماراتي (مليونان ومائة وستون ألفاً درهم إماراتي)، أو

القسم ٣: الوفاة الطبيعية يفوق ٣٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي (ثلاثمائة الف درهم إماراتي)، فإن التأمين الزائد يعتبر لاغياً و تعاد جميع الأقساط المدفوعة مقابل هذه الزيادة إلى المؤمن عليه أو إلى تركته.

٢٥. التعديلات على القانون: في حال طرأت أية تعديلات على القانون الضريبي أو فرضت رسوم أو ضرائب جديدة على الشركة، أو تم تغيير أي قانون أو اللوائح التي تحكم عمل شركات التأمين في دولة الإمارات العربية المتحدة. يحق للشركة تعديل بنود وشروط هذه الوثيقة، بعد أخذ الموافقة المسبقة عليها من هيئة التأمين، وفقاً لما تراه مناسباً.

٢٦. تحويل البيانات: يمنح المؤمن عليه موافقة صريحة لتحويل ومشاركة بياناتك الشخصية الى أي متلق سواء كان داخل أم خارج الدولة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر مقر الشركة في الولايات المتحدة الأمريكية، فروعها، شركاتها الشقيقة، شركات إعادة التأمين، شركائنا في الأعمال، المستشارين، وسطاء التأمين و/أو مزودي الخدمات عندما تعتقد الشركة بأن نقل أو مشاركة هذه البيانات الشخصية لازم ل (i) تنفيذ التزامات الشركة بموجب وثيقة التأمين، (ii) مساعدات الشركة في تطوير منتجاتها وأعمالها، (iii) تحسين تجربة العملاء لديها، (iv) للالتزام بالقوانين والأنظمة المطبقة (v) للالتزام بتنفيذ القوانين الأخرى لدى جهات تنفيذ القانون ذات الصلة بالعقوبات الدولية والأنظمة الأخرى المطبقة بالنسبة للشركة.

٢٧. التحديدات و الإستثناءات المتعلقة بالعقوبات الدولية والمحلية: تخضع متلايف ويجب عليها الالتزام بكافة القوانين والأنظمة والعقوبات التجارية والاقتصادية النافذة بما في ذلك القوانين والأنظمة والعقوبات الصادرة من قبل وزارة الخزانة الأمريكية ومكتب الرقابة على الأصول الأجنبية والأمم المتحدة.

لن تقوم متلايف بتوفير التغطية التأمينية و/أو سداد دفعات وفقاً للوثيقة و/ أو أي عقد تكميلي في حال كان صاحب الوثيقة أو المؤمن عليه أو الشخص المؤهل لتلقي هذه الدفعات:

- (i) مقيماً في أي دولة مفروض عليها عقوبات.
- (ii) مُدرجاً اسمه على قائمة المنظمات أو الأشخاص المحظور التعامل معهم تجارياً الخاصة بمكتب الرقابة على الأصول الأجنبية أو أي قائمة عقوبات دولية أو محلية أخرى.
- (iii) كانت المطالبة لسداد قيمة أي خدمات متلقاة في أي دولة خاضعة للعقوبات.

لا تكون الشركة مسؤولة عن سداد قيمة أي مطالبة أو توفير أي تغطية تأمينية أو دفع منفعة في حال أن هذه التغطية أو دفع المنفعة أو المطالبة سوف يُعرض الشركة لأي عقوبات بموجب أي قوانين نافذة.

الجزء - ٧ التعارض

في حال التعارض أو الإختلاف بين اللغتين الإنجليزية والعربية للوثيقة، يعتمد نص اللغة العربية.

MetLife, Inc. (NYSE: MET), through its subsidiaries and affiliates ("MetLife"), is one of the largest life insurance companies in the world. Founded in 1868, MetLife is a global provider of life insurance, annuities, employee benefits and asset management. Serving approximately 100 million customers, MetLife has operations in nearly 50 countries and holds leading market positions in the United States, Japan, Latin America, Asia, Europe and the Middle East.

MetLife is a pioneer of life insurance with a presence of more than 50 years in the Gulf. Through its affiliates in Bahrain, Kuwait, Oman, Qatar and the United Arab Emirates, MetLife offers life, accident and health insurance along with retirement and savings products to individuals and corporations.

For more information, visit www.metlife.com

شركة متلايف إنك (رمزها MET في بورصة نيويورك) من خلال فروعها والشركات التابعة لها ("متلايف")، هي إحدى كبرى شركات التأمين على الحياة في العالم. تأسست متلايف في عام ١٨٦٨، وهي شركة رائدة عالمياً في مجال التأمين على الحياة ودفعات الراتب السنوي والتأمين الجماعي للموظفين وإدارة الأصول. تقدم متلايف خدماتها لحوالي ١٠٠ مليون عميل ولها عمليات في نحو من ٥٠ بلداً وتنبواً متلايف مواقع ريادية في أسواق الولايات المتحدة واليابان وأمريكا اللاتينية و آسيا وأوروبا والشرق الأوسط.

متلايف هي شركة رائدة في مجال التأمين على الحياة مع وجود أكثر من ٥٠ عاماً في منطقة الخليج. ومن خلال الشركات التابعة لها في دولة الإمارات العربية المتحدة وقطر وعمان والكويت والبحرين، تقدم شركة متلايف تأمين على الحياة، الحوادث وتأمين صحي، بالإضافة الى برامج وخدمات التقاعد والادخار للأفراد والشركات.

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة: www.metlife.com

اميركان لايف انشورنس كومباني هي شركة تابعة لمتلايف انك
American Life Insurance Company is a MetLife, Inc. Company

American Life Insurance Company
WILMINGTON, DELAWARE, U.S.A.
INCORPORATED 1921

MetLife®

www.metlife-gulf.com