

التأمين الائتماني الجماعي على الحياة
(القروض الوطنية الجماعية - الحياة الائتمانية)

لصالح عملاء البنك

يسعدنا الترحيب بكم كأحد عملاء القروض الشخصية (للمواطنين) المقدمة من بنك أبوظبي الأول للاستمتاع بالمزايا التي تطرحها وثيقة التأمين الاجتماعي الائتماني على الحياة الماثلة. يرجى التكرم بقراءة التفاصيل الموضحة في صفحة الغلاف لفهم نطاق التغطية المقدمة وشروطها وحدودها جيداً.

مميزات البرنامج

الأقساط الشهرية المتساوية: هي دفعات شهرية يدفعها العضو لسداد القرض.

معيار استحقاق التغطية التأمينية: يعني الشروط التي يجب أن يستوفيها المقترض ليتم التأمين عليه بموجب هذه الوثيقة.

الإصابة: يعني الإصابة الناتجة عن حادث وقع بعد تاريخ البدء.

المرض: يعني المرض أو الاعتلال الذي ظهر لأول مرة بعد تاريخ البدء.

المديونية: تعني المبلغ الإجمالي المستحق في تسهيلات القرض الشخصي ذات الصلة كما في تاريخ وقوع الحدث.

مدة التأمين: تعني التواريخ التي تكون فيها هذه الوثيقة سارية على النحو المفصل في جدول الوثيقة.

الممارس الطبي:

يعني الشخص الذي يكون:

(أ) مقبولاً لنا في حالة الوفاة والأمراض الخطيرة.

(ب) مؤهلاً قانوناً لحصوله على شهادة في الطب الغربي ومخولاً قانوناً في المنطقة الجغرافية لأداء عمله فيما يخص تقديم الخدمات الطبية والجراحية.

(ج) أخصائي في مجال طبي مناسب لسبب المطالبة.

(د) ليس عضواً في مجموعة المقترضين.

الرصيد المستحق: يعني المبلغ الأصلي والفائدة المستحقة بموجب اتفاقية ائتمان الشراء بالتقسيط، ويشمل ذلك قرض رأس المال العامل، وقت وقوع حدث يتم تغطيته بموجب الوثيقة.

القرض الشخصي: يعني التسهيلات الائتمانية لحامل الوثيقة والتي تنطبق عليها التعويضات المتحصلة بموجب هذه الوثيقة.

حامل الوثيقة: يعني البنك المذكور في جدول الوثيقة.

جدول الوثيقة: يعني مستند الوثيقة الصادر الذي يحدد المعلومات وتفاصيل الوثيقة مثل التعويضات ومبلغ التأمين والحدود. ولا تُطبق التغطية التأمينية إلا في حال عرضها في جدول الوثيقة وحتى الحد الأقصى للمبلغ المعروض.

نطاق التغطية: يعني سياق الحدوث أو الوقت الذي تنطبق فيه الميزة التأمينية على النحو الوارد في جدول الوثيقة. وفي حالة عدم تحديد ذلك، يُفترض أن يكون نطاق التغطية على مدار الساعة.

مبلغ التأمين: يعني المبلغ المستحق الدفع بموجب كل تغطية تأمينية في جدول الوثيقة ووفقاً لشروط وأحكام الوثيقة.

الإرهاب: يعني عمل إرهابي ويشمل أي عمل أو تحضير أو تهديد بعمل لأي شخص أو مجموعة من الأشخاص سواء أكانوا يعملون بمفردهم أم نيابة عن أو فيما يتعلق بأي منظمة (منظمات) أو حكومة (حكومات) بحكم القانون أو بحكم الواقع ارتكبت لأغراض سياسية أو دينية أو أيديولوجية أو أغراض مماثلة، ويشمل ذلك نية التأثير على أي حكومة بحكم القانون أو بحكم الواقع

تغطية على مدار الساعة في جميع أنحاء العالم:

- ✓ حالات الوفاة الناتجة عن أي سبب
- ✓ العجز الكلي الدائم (الناجم عن حادث أو مرض) (مهنة خاصة أو مماثلة).

التعريفات

يكون لبعض الكلمات المعاني المحددة نظيرها متى وردت بهذه الوثيقة، وقد وضحت هذه المعاني أدناه، وأي كلمات أخرى لا يتم النص عليها في قسم التعريفات فإنها تُعرف حسب ما وردت به في اللغة الإنجليزية.

حادث يعني حدث يقع حصراً وبشكل مباشر بسبب وسائل عنيفة خارجية، ويكون حدثاً مفاجئاً وغير متوقع، ويقع في وقت ومكان مُحددتين وينتج عنه إلحاق إصابة.

التعويض: يعني المخاطر التي تغطيها هذه الوثيقة على النحو المُحدد في جدول الوثيقة.

المستفيد: يعني الشخص (الأشخاص) أو الكيان الذي يحصل على المزايا التأمينية كما هو مفصل في جدول الوثيقة.

المقترض /العضو يعني المقترض التابع لحامل الوثيقة الذي حصل على القرض الشخصي الخاص بالأفراد، وهو الشخص المستوفي لمعيار استحقاق التغطية التأمينية.

مقترض جديد يعني المقترض التابع لحامل الوثيقة الذي حصل على القرض الشخصي للأفراد وهو المقترض المستوفي لمعيار استحقاق التغطية التأمينية ويحصل على قروض بعد تاريخ بدء هذه الوثيقة.

المطالبة تعني وقوع حدث يؤدي إلى استحقاق الحصول على أحد التعويضات أو أكثر من تعويض.

تاريخ البدء: يعني تاريخ وقوع حدث يؤدي إلى استحقاق الحصول على أحد التعويضات أو أكثر من تعويض.

الائتمان يعني الائتمان أو أي شكل آخر من أشكال الائتمان المالي التي يقدمها المؤمن عليه للعضو بموجب التسهيل الائتماني.

تاريخ الحدث: يعني أي مما يلي:

1- فيما يتعلق بالوفاة، تاريخ الوفاة والتي حدثت جراء حادث أو مرض نشأ بعد تاريخ البدء وخلال فترة سريان الوثيقة.

2- فيما يتعلق بالعجز الكلي الدائم، تاريخ إقرار المجلس الطبي الإماراتي بالعجز الكلي الدائم الناتج عن حادث أو مرض ينشأ/ يظهر بعد تاريخ البدء وخلال فترة سريان الوثيقة.

الوفاة: يعني الوفاة نتيجة الإصابة أو المرض.

1. استيفاء معيار استحقاق التغطية التأمينية لحامل الوثيقة لكي يصبح مقترضاً،
2. أن يكون مقترضاً من حامل الوثيقة.
3. يقترح حامل الوثيقة علينا شمول المقترض تحت التأمين، والتقدم بطلب للحصول على تعويضات بموجب هذه الوثيقة، ويتم قبولها من خلال تقييم التأمين لدينا.
4. لم يتم حذف حامل الوثيقة من الوثيقة.
5. استيفاء معيار استحقاق التغطية التأمينية للتغطيات المختلفة بموجب هذه الوثيقة على النحو المبين في الشروط الخاصة.
6. يجب أن تمتد التعويضات بموجب الوثيقة إلى المقترض الأساسي فقط وليس إلى مقترض إضافي أو مشترك.

الحد الأقصى لمبلغ التأمين:

الحد الأقصى لمبلغ التأمين هو 7,000,000 درهم

الحدود العمرية

حد العمر عند بدء سريان الوثيقة: 18-70 سنة.

الحد الأقصى لعمر التغطية التأمينية - 70 سنة.

لا يوجد حد تغطية مجاني للمقترضين الذين أصبحت أعمارهم عند بدء

سريان الوثيقة 59 سنة أو 65 سنة أو ما فوقها.

حد التغطية المجاني:

حد التغطية المجاني:	حتى 5,000,000 درهم إماراتي
يُرَجَى الرجوع إلى إرشادات التأمين الطبي في الملحق	من 5,000,000 درهم إماراتي
لا يوجد حد تغطية مجاني للمقترضين الذين أصبحت أعمارهم عند بدء سريان الوثيقة 65 سنة أو ما فوقها.	جميع مبالغ التأمين
ينبغي عليك تعبئة استبيان طبي عندما يصل مبلغ التأمين إلى 999,999 درهم إماراتي. يجب على المقترضين الذين تبلغ أعمارهم عند بدء سريان الوثيقة 65 عامًا أو ما فوقها وتجاوز مبلغ التأمين 1,000,000 درهم إجراء فحص طبي شامل وفقًا للجدول الموضح في إرشادات التأمين الطبي.	

بناءً على مراجعة الوثائق الأولية، تحتفظ شركة التأمين بالحق في طلب أدلة تأمين إضافية.

يلزم الأعضاء المشمولين على أساس التجديد تقديم دليل على قبول التأمين وقت المطالبة.

لأية شعب أو أي تقسيم سياسي لها / أو تخويف الجمهور أو أي شريحة من الجمهور في أي أمة، والذي:

ينطوي على عنف ضد أحد الأشخاص أو أكثر من شخص؛ أو

ينطوي على إلحاق الضرر بالعقارات؛ أو

يُعرض حياة أشخاص آخرين غير الشخص الذي يرتكب الفعل للخطر؛ أو

يُعرض صحة أو سلامة عامة الشعب أو طائفة منه للخطر؛ أو

يهدف إلى التدخل في أي نظام إلكتروني أو تعطيله.

مدة الانتظار: تعني فترة زمنية تتكون من أيام متتالية تحسب اعتبارًا من تاريخ البدء. لا يُعدت بالمطالبات التي يتم تقديمها من تاريخ الحدث خلال مدة الانتظار.

في هذه الوثيقة، حيثما يسمح السياق، يشمل المفرد الجمع والمذكر المؤنث والعكس صحيح.

نطاق التغطية

رهنًا بالشروط والأحكام المنصوص عليها في وثيقة التأمين الماتلة، تعوِّض الشركة العضو المؤمن عليه على النحو المنصوص عليه أدناه:

المزايا التأمينية/ التعويضات المنصوص عليها في هذه الوثيقة ستكون كما يلي:-

في حالة:-

الوفاة (النتيجة عن أي سبب) 100% من مبلغ التأمين.

العجز الكلي الدائم 100% من مبلغ التأمين (الناجم عن حادث أو مرض) (ذات المهنة أو مهنة مماثلة).

التعريفات:-

"مبلغ التأمين" يعني المبلغ الإجمالي المستحق (عند بداية سريان الوثيقة أو في تاريخ الإدراج العادي) على المقترض بالإضافة إلى الفائدة المستحقة مطروحًا منها أقساط السداد كما في تاريخ وفاة / أو عجز المقترض؛ ويقتصر على المبلغ المعتمد المبدئي في اتفاقية الائتمان.

"العجز الكلي الدائم" يعني أنه إذا أصبح العضو المؤمن عليه (المقترض) معاقًا كليًا وبصورة دائمة وغير قادر تمامًا بسبب تعرضه لمرض أو حادث يتسبب في عدم قدرته على ممارسة مهنته الخاصة أو أي مهنة أخرى يكون مؤهلًا لممارستها بصورة معقولة من ناحية التدريب أو التعليم أو الخبرة. وتحفظ الشركة بالحق في إعادة تقييم نسبة الإعاقة، ويشمل ذلك الفحوصات الطبية، على نفقتها الخاصة. وتدفع الشركة لحامل الوثيقة قيمة القرض المستحق شريطة أن يكون المقترض معاقًا بشكل مستمر تمامًا وغير قادر على ممارسة مهنته الخاصة أو أي مهنة أخرى لمدة ستة (6) أشهر متتالية.

شروط الاستحقاق

يجب أن يستوفي المقترض الشروط الآتية ليتم التأمين عليه بموجب هذه الوثيقة.

- إحالة الحالة إلى كبير المسؤولين الطبيين لمزيد من المراجعة.
- إحالة الحالة إلى طبيب المطالبات لطلب التوضيح / التقارير إذا لزم الأمر.

للمقترضين الذين تقل أعمارهم عن 65 عامًا في تاريخ بدء سريان وثيقة التأمين.

مبلغ التأمين (بالدرهم)	حتى سن 40 سنة	45-45 سنة	46 إلى 56 سنة	56 إلى 65 سنة
5,000,001	أ + ب +	أ + ب + د	أ + ب + د	أ + ب + د
7,000,000	د + ح + ط	ح + ط + ز	ح + ط + ز + ي	ح + ط + ز + ي + ك + ل

للمقترضين الذين تزيد أعمارهم عن 65 عامًا وحتى 70 عامًا - في تاريخ بدء سريان وثيقة التأمين.

مبلغ التأمين (بالدرهم)	أكبر من 65 سنة - 70 سنة
أقل من 1,000,000 درهم	استبيان الرعاية الطبية (قد تكون هناك حاجة لمزيد من المتطلبات الطبية اعتمادًا على الإفصاحات)
أكثر من 1000,000 درهم إلى 7,000,000 درهم	أ + ب + د + ز + ح + ي + ك + ل

التأمين الآجل

عندما يكون للمقترض مبلغ قرض تمت الموافقة عليه مسبقًا كتابيًا، يمكن للعمل أخذ جزء من هذا القرض في البداية، ثم يزيد المبلغ المقترض دون الحاجة إلى التأمين خلال الاثني عشر شهرًا الأولى منذ آخر مرة تم فيها التأمين في برنامج التأمين.

ستتطلب أي زيادة في المبلغ المقترض بعد 12 شهرًا من القرض الحالي تأمينًا جديدًا قبل قبولنا للتغطية التأمينية.

سيطلب أي قرض جديد (أي لم يتم الاتفاق عليه مسبقًا في البداية وموثقًا في اتفاقية القرض) تأمينًا إجماليًا للتغطية التأمينية على حياة المؤمن يتجاوز حد التغطية المجاني.

بعد التأمين الطبي - وبمجرد قبول المقترض بشروط غير قياسية أو رفضه - لا يمكن تسجيل هذا المقترض في البرنامج التأميني الوارد أدناه بحد التغطية المجاني أو الشروط القياسية.

ملحق بشأن إرشادات التأمين

أ. استبيان الرعاية الطبية.

وفيما يخص القروض الجديدة، في حالة تراكم التغطية التأمينية عبر منتجات مختلفة (القروض العقارية والقروض الشخصية وقروض شركة بريمير ليزينج سيكيوريتيز بروكينج ليمتد (PLSBL)/ الوطنية وقروض المنشآت صغيرة الحجم والمتوسطة)، ينبغي النظر في إجمالي مبلغ التأمين، فإذا لم يتم التأمين بأعلى حد تغطية مجاني وارد في هذه الوثائق (القروض العقارية والقروض الشخصية وقروض شركة بريمير ليزينج سيكيوريتيز بروكينج ليمتد (PLSBL) وقروض المنشآت صغيرة الحجم والمتوسطة)، فسيتم التعامل معها على أنها الحد الأقصى للتغطية. على سبيل المثال: إذا كان العضو يعمل وفق وثيقة قروض الرهن العقاري وأي وثيقة أخرى، فإن الحد الأقصى للتغطية سيكون 6,000,000 درهم. إذا كان العضو مندرجًا في أي وثيقة أخرى (مثل القروض الشخصية والمنشآت صغيرة الحجم والمتوسطة) باستثناء القروض العقارية، فسيكون الحد الأقصى للتغطية هو الحد الأقصى للتغطية المجانية للمنشآت صغيرة الحجم والمتوسطة والذي يبلغ 5,000,000 درهم.

متطلبات التأمين:

بالنسبة لجميع المقترضين الجدد واللاحقين، ينطبق ما يلي:

بالنسبة لأي مقترض، يجب أن تكون عملية إدراجه في وثيقة التأمين متزامنة مع طلبه للحصول على القرض.

ينبغي على حامل الوثيقة تزويد المقترضين المؤمن عليهم بملخص التغطية التأمينية وفقًا للقوانين واللوائح المعمول بها.

ستكون تغطية جميع القروض / المقترضين تلقائية بمبلغ يصل إلى 5000,000 درهم، دون الحاجة إلى الاستبيان الطبي أو الإقرار الصحي.

ويمكن قبول التسجيلات التي تقل قيمتها عن 5000,000 درهم وتسجيلها مباشرة من قبل المسؤول المعتمد من بنك أبوظبي الأول لدى الشركة.

تُقيم الشركة عمليات التسجيل الخاضعة لمتطلبات التأمين.

- بالنسبة للتسجيلات التي تزيد على 5000,000 درهم لكل مقترض، يكون التأمين ساريًا فقط للمقترض المعترف في التاريخ الذي توافق عنده الشركة على طلبه / طلبها.

- بالنسبة للمقترضين الذين سيتم تأمينهم بالكامل، أي بمبلغ تأمين يزيد على 5000,000 درهم، تتنازل الشركة عن استثناء الحالات المرضية السابقة للتأمين.

بالنسبة للمقترضين الذين سيتم تأمينهم بالكامل، سيتم إرسال شهادة التأمين وكذلك ملخص النتائج الطبية إليهم. إذا لم يكن ملخص التقارير الطبية جاهزًا في وقت توقيع العقد، فسيتم إرسال تاريخ الإصدار لاحقًا إلى حامل الوثيقة.

سيعتمد قرار التأمين على ما يلي:

- استلام الاستبيان / النموذج الصحي ونمط الحياة المكتملة.
- استلام التقرير الطبي الكامل من العيادة - حسب ما هو موضح في الرسم التوضيحي / الحالات السابقة للتأمين.

- إخفاق حامل وثيقة التأمين في سداد قسط التأمين فيما يتعلق بالمقترض.

قائمة الاستثناءات

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

1. أي عمل غير مشروع أو غير قانوني من قبل المقترضين.
2. المطالبات التي يكون تاريخ حدوثها قبل تاريخ البدء، خلال مدة الانتظار أو خارج فترة التأمين.
3. الانتحار (حسبما ورد في القانون المدني لدولة الإمارات العربية المتحدة)، محاولة الانتحار أو أي إصابة متممة أو ذاتية خلال 12 شهراً من تاريخ البدء.
4. المطالبات التي تكبدها المقترضون والتي لا تستوفي معيار استحقاق التغطية التأمينية.
5. تعاطي الكحول وإدمانه، وإساءة استعمال المواد، وإساءة استعمال (المخدرات)، وتعاطي المخدرات أو حالات الإدمان من أي نوع، بخلاف الاستخدام الصحيح للأدوية التي يصفها الطبيب بانتظام.
6. السفر جواً حيث لا يكون المقترض مسافراً يدفع أجرة السفر على متن شركة طيران لها رحلات منتظمة أو طائرة مستأجرة مرخصة.
7. المشاركة في أي نوع من الأنشطة المهنية تحت الأرض أو التصوير الجوي، والتعامل مع المتفجرات أو طلب استخدامها: القوات البحرية أو العسكرية أو القوات الجوية أو العمليات أو خدمات القوات المسلحة (يشمل ذلك الخدمة أو على رأس الخدمة مع أو الخضوع للتدريب مع أي قوة عسكرية أو شرطة أو ميليشيا أو منظمة شبه عسكرية.
8. المشاركة في رياضة ما بصفة مهنية أو حيث يمكن للمقترض أن يكسب أو يمكن أن يكسب دخلاً أو مكافأة من ممارسة هذه الرياضة.
9. الرياضات الخطرة حتى لو كان أحد الهواة مثل: تسلق الجبال أو تسلق الصخور، أو القفز بالحبال، أو الغطس، أو الحفر أو غيرها من الأنشطة تحت الأرض، أو ركوب الدراجات الهوائية "بي إم اكس"، أو الملاكمة، أو الجمباز، أو الغطس العالي، فنون الدفاع عن النفس، أو الإضاءة الدقيقة، أو أي نوع من سباقات السيارات، أو دورات التحمل في الهواء الطلق أو الدورات التدريبية الخارجية، أو قفز الحواجز، أو الأحداث المثيرة، أو القفز على الماء، أو التجديف بالمياه البيضاء، أو المصارعة.
10. أي خسارة تُعزى إلى فيروس نقص المناعة البشرية (فيروس نقص المناعة البشرية) و / أو المرض المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية ويشمل ذلك الإيدز و / أو أي مشتقات متحولة أو أشكال مختلفة منها تسبب في ذلك أو أيا كانت مسماه.
11. متلازمة التعب المزمن أو التهاب الدماغ والنخاع العضلي.
12. أي حدث ناشئ عن حرب أو اعتداء خارجي أو هجمات عدائية أجنبية أو أعمال عدائية (سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن) أو الحرب الأهلية أو التمرد أو الثورة أو العصيان أو الاضطرابات العمالية أو أعمال الشغب أو الإضراب أو الإغلاق أو القوة العسكرية أو الانقلاب.
13. أي خسارة أو تعويض ينشأ بشكل مباشر أو غير مباشر عن الإشعاع النووي و / أو الانشطار النووي و / أو الانصهار النووي و / أو أي نوع من التلوث الإشعاعي وكذلك نثر المواد المسببة للأمراض أو المواد السامة أو البيولوجية أو الكيميائية أو استخدامها.

- الفحص الطبي وعينة بول وسط التبول.
- ج. تحليل الكوليسترول والسكر في الدم أثناء الصيام والاستجابة لتحليل الدهون في الدم أثناء الصيام واختبار الهيموغلوبين السكري.
- د. تحليل الدهون في الدم أثناء الصيام الكامل، سكر الدم + والاستجابة لاختبار الهيموغلوبين السكري واختبار ناقلة البيبتيد غاما غلوتاميل (الاستجابة لناقلة أمين الألانين وناقلة أمين الاسباراتات إذا كان اختبار ناقلة البيبتيد غاما غلوتاميل $1.5x >$ طبيعي)، الكرياتينين.
- هـ. مخطط صدى القلب.
- و. مخطط كهربية القلب في حال الراحة.
- ز. مخطط كهربية القلب في حال الراحة واختبار إجهاد القلب.
- ح. تحليل دم شامل BT 3، وناقلة أمين الألانين وناقلة أمين الاسباراتات وتحليل مستضد البروستات للذكور فوق سن 56.
- ط. تحليل فيروس نقص المناعة البشرية ومولد الضد السطحي لالتهاب الكبد ب.
- ي. نشاط إنزيم الرينين في بلازما الدم.
- ك. فحص مستوى بروتين المستضد السرطاني الجنيني.
- ل. نسخ من أحدث نتائج تصوير الثدي الشعاعي للثدي ولطاخة عنق الرحم للإناث - إذا لم يكن تحليل نشاط إنزيم الرينين في بلازما الدم مطلوباً أو إذا لم يتم تقديم اختبار العمر الحيضي.

بيانات العميل:

سيتم إرسال ملف بصيغة "إكسل" بالبيانات الآتية إلى الشركة شهرياً يتضمن ما يلي:

تاريخ التقرير (يوم / شهر / سنة)، ورمز البنك، ورمز الفرع، ورقم القرض، ورمز القرض، ورقم العميل، والاسم الأول، والاسم الأخير، والجنس، والجنسية، وتاريخ الميلاد (يوم / شهر / سنة)، وتاريخ إصدار القرض، وتاريخ انتهاء القرض، ومبلغ القرض، والمتبقي في شهر التقرير، وتاريخ إصدار وثيقة الأقساط والحالة، وتاريخ الإلغاء.

في حالة وجود مطالبات، تُنقل المعلومات الآتية في ملف منفصل.

رقم العميل، والاسم الأول، واسم العائلة، وتاريخ الميلاد (اليوم / الشهر / السنة)، وطبيعة الحدث، وتاريخ الحدث، وتاريخ الإقرار، والمتبقي في شهر المطالبة.

إنهاء التغطية التأمينية:

ينتهي التأمين المنصوص عليه بموجب هذه الوثيقة لصالح المقترض المؤمن عليه فيما يتعلق بالاتفاقية المبرمة تلقائياً فور وقوع حدث أو أكثر مما يلي:

- تاريخ انتهاء الوثيقة.
- تاريخ إغلاق الحساب.
- تاريخ انتهاء التزام المقترض المؤمن عليه بموجب الاتفاقية المبرمة أو التنازل عنه أو إحالته للغير.
- تاريخ بلوغ المقترض المؤمن عليه الحدود العمرية القصوى المنصوص عليها في جدول الوثيقة.
- تاريخ سداد مطالبة ميزة العجز أو الوفاة.

العقوبات التجارية أو الاقتصادية، أو القوانين أو اللوائح المعمول بها في الاتحاد الأوروبي، أو فرنسا أو ألمانيا أو الإمارات العربية المتحدة على النحو المرفق في وثيقة التأمين

المطالبات

إضافة إلى ما هو موضح في الشروط العامة، ينطبق ما يلي على هذا الغطاء التأميني:

1. توقيت الإشعار:

في موعد لا يتجاوز تسعين يوماً من تاريخ الحدث يجب إبلاغنا بالمطالبات بموجب هذه التغطية، ويتحمل المقترض دائماً عبء تقديم المستندات الداعمة الكافية التي نراها ضرورية لمعالجة المطالبة. يؤدي عدم عمل ذلك إلى تقييم المطالبة حسب تقديرنا وقرارنا.

2. المستندات الواجب تقديمها:

لمعالجة المطالبات بموجب هذه التغطية التأمينية، نحتاج إلى نسخة من المستندات الآتية:

1. بطاقة الهوية الوطنية أو صورة من صفحة جواز السفر والتأشيرة.
2. شهادة إعاقة من ممارس طبي معتمد، والتي تقدم تشخيصاً كاملاً للحالة الصحية للمدعي وتفصيل العلاج المقدم وسبب الإعاقة.
- في حالة وقوع حادث أدى إلى الإعاقة، يجب تقديم تقرير الشرطة عن الحادث الذي نشأ عنه الدعوى.
4. نسخة من جميع الوثائق الطبية ويشمل ذلك تقارير الاستشفاء والجراحة وتقارير الأنسجة، وتقارير الأخصائيين والتقارير المعملية وأي تقارير أخرى متعلقة بالمطالبة.
5. كشف حساب القرض الشخصي المستحق في تاريخ الحدث.
6. دليل الحصول على مهنة مسجلة في اليوم الأول من فترة العجز المستمرة.
7. أي مستندات أخرى قد نطلبها.

3. تقييم الإعاقة:

نحتفظ بالحق في تقييم العجز الدائم الكلي في ضوء المستندات المقدمة، وكذلك تعيين ممارس طبي لتأكيد صحة المطالبة وتاريخ الحدث ذي الصلة.

الإخطار بالمطالبة

إذا وقع حدث خلال فترة التأمين -والذي قد ينتج عنه مطالبة بموجب هذه الوثيقة- فيجب على المقترض أو ممثليه القانونيين اتباع الإجراء الآتي:

14. أي عمل إرهابي أو حادث تفجير أو تهديد به، وكذلك الاستخدام المتعمد للقوات العسكرية لاعتراض أو منع أو تخفيف أي عمل إرهابي معروف أو متوقع.

15. تخضع جميع عمليات التغطية والمدفوعات بموجب هذه الوثيقة لأي حظر أو مصادرة قد يتم تطبيقها بموجب قوانين العقوبات ذات الصلة، ويتم تعريف قوانين العقوبات ذات الصلة بموجب هذه الوثيقة على النحو الآتي:

16. أي قانون أو لائحة أو قاعدة مماثلة تتعلق بالعقوبات التجارية و / أو عمليات الحظر المفروضة من قبل أي سلطة في / من:

(1) البلدان التي يقيم فيها أي طرف من أطراف هذه الوثيقة

(الإمارات العربية المتحدة)، أو موطن أو نشاط تجاري آخر.

(2) الولايات المتحدة الأمريكية ويشمل ذلك أي إقليم خاضع للسلطة الفيدرالية.

(3) المملكة المتحدة.

(4) الأمم المتحدة، و

(5) الاتحاد الأوروبي.

17. وخلاف أي شروط أخرى بموجب وثيقة التأمين الماثلة، لن يتم الأخذ في الاعتبار أي شركة تأمين: - يتم اعتبار أنها توفر تغطية أو ستدفع أي مدفوعات أو تقدم أي خدمة أو منفعة لأي حامل وثيقة و / أو مقترض أو طرف آخر إلى الحد الذي تسمح به هذه التغطية أو الدفع و / أو الخدمة و / أو المنافع و / أو أي عمل أو نشاط لحامل الوثيقة و / أو المقترض ينتهك أي قانون أو لائحة مطبقة للتجارة أو العقوبات الاقتصادية.

18. تسري الاستثناءات الخاصة بالأوبئة والكتيبات الإرشادية الخاصة بالتأمين على القروض الجديدة فقط.

لا يسري هذا الاستثناء على الأعضاء البالغين من العمر حتى 64 عاماً (حتى عيد الميلاد الأخير) حتى مبلغ تأمين بقيمة 2,500,000 درهم.

* بالنسبة للأعضاء الذين تتجاوز أعمارهم 65 عاماً يُطبق استثناء الأوبئة.

* بالنسبة للأعضاء الذي تقل أعمارهم عن 65 عاماً، يُطبق استثناء الأوبئة على مبلغ التأمين الذي يتجاوز 2,500,000 درهم.

* يرد ذكر الاستثناءات الخاصة بالأوبئة/ الجوائح بغض النظر عن أي نص خلاف ذلك في هذه الوثيقة، ولا تغطي هذه الوثيقة أي مطالبات أو خسائر أو نفقات تنشأ عن أو تنتج من أو تُعزى بشكل مباشر أو غير مباشر لأي حالة صحية أو تدهور أو مضاعفات صحية تتعلق بكوفيد 19/ سارس - كوف-2 أو أي مرض وبائي أو جائحي آخر "

19. مطالبات العجز المتعلقة بالاضطرابات العصبية والعقلية والناجمة عنها.

بند العقوبات

لن تقدم شركة التأمين تغطية تأمينية ولن تكون مسؤولة عن دفع أي مطالبة أو تقديم أي تعويضات بموجب هذه الوثيقة عندما يكون تقديم مثل هذه التغطية التأمينية، أو دفع هذه المطالبة، أو تقديم التعويضات من شأنه أن يعرّض شركة التأمين لأي عقوبة، أو حظر، أو قيد بموجب قرارات الأمم المتحدة، أو بموجب

1. أن يقدم لنا إخطارًا كتابيًا في الوقت المحدد ضمن الأطر الزمنية المحددة في الشروط الخاصة لكل خطر مغطى.

2. أن يكمل نموذج المطالبة المقدم من قبلنا.

3. أن يقدم دليلاً على المطالبة في شكل المستندات المُشار إليها في الشروط الخاصة لكل خطر مشمول بالإضافة إلى مستند إضافي لإثبات المطالبة بشكل معقول؛ في حال تطلب الأمر ذلك.

كيفية تقديم المطالبة

توجه جميع المراسلات المتعلقة بالمطالبات على العنوان التالي:

أ.

ب. هاتف: +97123053873

ج. / InsuranceClaims@bankfab.com

Chitraleka.Mohan@bankfab.com

على العضو المؤمن عليه أو ممثله التواصل مع الشركة وتقديم جميع وثائق المطالبة السارية كما هو موضح من جانب إدارة المطالبات بالشركة.

إثبات الخسارة

يجب موافقتنا بدليل كتابي على الخسارة، إضافة إلى نموذج المطالبة المقدم من جانبنا. ولا ينتج عن عدم تقديم مثل هذا الدليل خلال الفترة الزمنية المحددة إبطاً لأي مطالبات إذا لم يكن من الممكن عملياً تقديم هذا الدليل خلال الوقت المحدد، شريطة أن يتم تقديم هذا الدليل في أقرب وقت ممكن عملياً وفي موعد لا يتجاوز تسعين يوماً من وقت طلب تقديم هذا الدليل خلاف ذلك. وبنبغي تقديم جميع الشهادات والمعلومات والأدلة في النموذج وبالكيفية المحددة وخلال الوقت الذي نحدده بشكل معقول دون تحمل أي مصروفات من جانبنا.

يتحمل حامل الوثيقة عبء تقديم المستندات الداعمة الكافية التي نراها ضرورية لتجهيز المطالبة. يؤدي عدم عمل ذلك إلى تقييم المطالبة حسب تقديرنا وقرارنا.

يجوز لنا رفض تقديم المنفعة للمقترض إذا لم يتمكن المقترض من تقديم الوثائق الداعمة الكافية التي نراها ضرورية لتجهيز المطالبة.

السجلات الطبية والفحص الطبي

نحتفظ بالحق في الوصول إلى أي سجلات طبية حالية أو سابقة خاصة بالمقترضين وذلك لانتهاج من تقييم المطالبة والمضي قدماً فيها أو كليهما.

يحق لنا في حالة الإصابة غير القاتلة أن نطلب إجراء فحص طبي من قبل طبيب نعينه من جانبنا إذا لزم الأمر، ويحق لنا في حالة الوفاة طلب إجراء فحص ما بعد الوفاة على نفقتنا.

معلومات مهمة

قد يُطلب منكم تقديم أصول جميع الأوراق كما هو موضح أعلاه (بخلاف الأصول التي تم تسليمها إلى السلطات المعنية) للتحقق منها والاطلاع عليها قبل التسوية النهائية للمطالبة. ومع ذلك، في حال إطلاع البنك على النسخ الأصلية وأخذ نسخة من الأصل والتصديق عليها كنسخة طبق الأصل، فسيكون ذلك مقبولاً من جانبنا. ينبغي الحصول على تقرير طبي من رئيس الخدمات الطبية أو أي ممارس طبي مُسجل ومُعترف به من قبل السلطات المحلية.

حماية البيانات والإفصاح عن المعلومات

تصبح أي معلومات شخصية -يتم تقديمها للشركة والمعلومات المستمدة من أي عمليات تحقق من المعلومات الأساسية التي تجريها الشركة- جزءاً من البيانات التي تحتفظ بها الشركة، ويجوز:

استخدامها لأغراض الإدارة والمحاسبة ولمنع الاحتيال والجرائم المالية واكتشافها؛ ويجوز مشاركتها مع أعضاء آخرين في الشركة أو الغير الذي يقدم الخدمات ذات الصلة للشركة؛ ويجوز إرسالها إلى بلدان خارج جزيرة أيل أوف مان والتي لا تطبق بها مستويات مماثلة من ضوابط حماية البيانات؛ ومع ذلك ستكون الشركة مسؤولة عن ضمان الحفاظ على مستويات حماية مماثلة لهذه المعلومات؛ ويجوز إرسالها إلى أي سلطة ضريبية معنية أو هيئات حكومية أو تنظيمية أو هيئات أخرى وفقاً لما ينص عليه القانون. وقد يتم تسجيل المكالمات الهاتفية أو مراقبتها بغية توفير حلول أمنية إضافية للشكاوي ولأغراض التدريب والإدارة والجودة.

الشروط السارية

المادة الأولى: شروط عامة

1. تعتمد الأسعار والشروط على استعراض محفظة قروض شركة بريمير ليزينج سيكيوريتيز بروكينج ليمتد (PLSBL) بالكامل.
2. تحتفظ الشركة بالحق في تعديل الشروط والأحكام والأسعار أو كل ذلك في حالة إجراء أي تغيير جوهري في المخاطر في نهاية فترة وثيقة التأمين. يُقصد بالتغييرات الجوهرية أي انحراف كبير في مخاطر التأمين المؤمن عليها بشأن المحفظة والتي تؤثر على سلوكها وتؤدي إلى اتجاه غير مناسب، وسيتم إجراء أي تغيير في الاتفاقية الماثلة بموجب اتفاق بين الطرفين وساري المفعول بأثر لاحق.
3. وتستبعد التغطية التأمينية ضد الإرهاب من المخاطر.
4. تظل تغطية التأمين مدرجة كتغطية إلزامية لجميع المقترضين.
5. يلتزم حامل الوثيقة بالامتثال للمتطلبات التنظيمية الضرورية الصادرة عن مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي، وبنبغي أن تلتزم الشركة بالمتطلبات التنظيمية اللازمة الصادرة عن هيئة التأمين الإماراتية. ولا يتحمل أي طرف مسؤولية أي غرامات وعقوبات مفروضة على الطرف الآخر والتي تنشأ بطريقة مباشرة نتيجة انتهاك للاتفاقية أو مخالفته لأي لوائح معمول بها، شريطة ألا يكون الطرف غير المخالف قد ساهم في البنك إن كان ذلك ممكناً.
6. يحق للشركة وحامل الوثيقة -في أي حال من الأحوال- إنهاء الاتفاقية الماثلة من طرف واحد بعد انتهاء فترة التأمين الأولى بموجب إرسال إشعار خطي مدته 90 يوماً للطرف الآخر.

7. لن تصدر الشركة أي شهادة تأمين فردية للمقترضين المسجلين بموجب وثيقة التأمين الرئيسية إذا كان هؤلاء المقترضون مسجلين بموجب حد التغطية المجاني أو مسجلين بموجب استبيان طبي. وسيتم تقديم شهادة للمقترضين الذين حصلوا على تغطية تأمين طبي شامل.
8. يُقر كل طرف بأنه قد يحصل على معلومات سرية خاصة بالطرف الآخر أو الوصول إليها بطريقة أخرى فيما يتعلق بنطاق هذه الاتفاقية. وينبغي على كل طرف الحفاظ على المعلومات السرية الخاصة بالطرف التي تم الكشف عنها له بسرية تامة وحمايتها من خلال عدم الإفصاح عنها أو نسخها أو استخدامها دون إذن، وينبغي استخدامها في الغرض المطلوب منها وبالقدر الضروري لأداء التزاماته التي تنص عليها الاتفاقية الماثلة.
9. يتعهد حامل الوثيقة والشركة بالامتثال لجميع المتطلبات القانونية وغيرها من المتطلبات المتعلقة بمكافحة غسل الأموال وتمويل مكافحة الإرهاب. إضافة إلى ذلك، يزود حامل الوثيقة الشركة وتزود الشركة حامل الوثيقة بأي معلومات أو وثائق تطلبها الشركة أو حامل الوثيقة للامتثال للوائح مكافحة غسل الأموال المطبقة على الشركة وحامل الوثيقة بما يتوافق مع القوانين واللوائح ذات الصلة المعمول بها في دولة الإمارات العربية المتحدة.
10. بغض النظر عن أي شروط أخرى تنص عليها الاتفاقية الماثلة، لن تُسدد الشركة أي مدفوعات أو تقدم أي ميزة تأمينية/تعويض للمؤمن عليه أو حامل الوثيقة إلى الحد الذي تتعارض فيه هذه الدفعة و/أو أي عمل أو نشاط يقوم به المؤمن عليه أو حامل الوثيقة مع أي قانون أو لائحة خاصة بالعقوبات التجارية أو الاقتصادية المطبقة، مع مراعاة "بند العقوبات" الوارد في الملحق 1.
11. تُقر الشركة وحامل الوثيقة ويتعهدا بصفة مستمرة بعدم المشاركة أو الانخراط في أي نشاط أو ممارسة أو سلوك في أي مكان في العالم والذي من شأنه أن يُشكل جريمة بموجب قوانين وأنظمة مكافحة الرشوة المعمول بها، وعليهما تطبيق الإجراءات المناسبة ومراعاتها والامتثال لها لمنع أي شخص ذو صلة من ارتكاب أي جريمة بموجب القوانين أو اللوائح ذات الصلة.
12. الامتثال القانوني: يقر الطرفان ويقبلان أنه لا يوجد في هذا العقد ما يمنع أي منهما من الامتثال لأي قوانين ولوائح تتعلق بالتزاماتهما بموجب هذا العقد.
13. أساس التأمين: فيما يتعلق بمطالبات العجز يعني "أساس تكبد المطالبات" عدم تغطية الأشخاص الذي بدأت معاناتهم مع حالات العجز قبل الانضمام لبرنامج التأمين. وعادة ما يكون تاريخ التعرض عندما يكون المطالب بعيداً عن العمل لأول مرة. تساعد المعلومات الشاملة حول المهام المحددة المدرجة ضمن مهنة صاحب الطلب في اتخاذ قرار بشأن المطالبة. كما يجب تزويد المرافق الطبي أيضاً بهذه المعلومات حتى يتمكن من إجراء تقييم عادل للحالة. عادة لا تكون المعلومات الواردة أعلاه كافية وقد يتطلب الأمر إجراء المزيد من الفحوصات الطبية من جانب المتخصصين. يتم دراسة جميع المطالبات وفقاً لشروط الوثيقة والعرض الموضح أعلاه. لن تؤثر أي تغييرات تطرأ على القانون على تقييم المطالبات. يتعين إبلاغ شركة التأمين بالمطالبات في أسرع وقت ممكن على ألا يتجاوز ذلك، في أي حال من الأحوال، 90 يوماً بعد وقوع الحادث المسبب لتقديم المطالبة، جنباً إلى جنب مع أي وثائق داعمة تطلبها شركة التأمين. في حالة عدم إخطار

شركة التأمين بالمطالبة في غضون تلك الفترة، تحتفظ شركة التأمين بحق رفض المسؤولية عن المطالبة. يجرى تسوية الحسابات وسدادها في غضون مدة لا تتجاوز 30 يوماً بعد حجز الأعمال وتزويد شركة التأمين بالقوائم. وفي حالة التخلف عن السداد، يحق لشركة التأمين إنهاء الوثيقة. وفي حالة اختيار شركة التأمين ممارسة هذا الخيار، فعليها إرسال إخطار مسبق مدته 30 يوماً تصرح فيه بنواياها. إذا لم يتم تسوية فرض التأمين في مدة الإخطار هذه، فسيتم إعفاء شركة التأمين من الالتزامات الحالية والمستقبلية التي قد تقع على عاتقها بموجب التغطية التأمينية الماثلة.

14. حماية البيانات

من المفهوم أن المعلومات التي يتم توفيرها، ومنها البيانات الشخصية، سيتم الاحتفاظ بها واستخدامها لأغراض معالجة وإدارة وثائق التأمين بواسطة أي شركة أو بواسطة شركات إعادة التأمين أو بواسطة جهة خارجية تقدم الخدمات ذات الصلة لك مع الالتزام بسريتها.

من المفهوم أنه يجوز استخدام المعلومات التي يتم توفيرها أيضاً في منع الاحتيال والجرائم المالية وقد يُطلب إرسالها إلى الهيئات العامة ويشمل ذلك الشرطة. ومن المفهوم أيضاً أن المعلومات التي يتم توفيرها يجوز إرسالها أيضاً إلى الهيئات التنظيمية الحكومية أو الهيئات الأخرى وفقاً لما ينص عليه القانون، كما يمكن استخدام المعلومات من جانب الشركة ومقدمي الخدمات من الغير المعنيين لأغراض المحاسبة أو الإحصاء أو البحث ويمكن إرسالها أو الحفاظ عليها بأي وسيلة مادية أو إلكترونية معتادة ويشمل ذلك الإنترنت.

ومن المفهوم أنه سيتم التواصل بين الطرفين باستخدام تفاصيل الاتصال الواردة في هذه الوثيقة فقط. وفي حالة تقديم أكثر من شكل واحد من تفاصيل الاتصال، سيستخدم حامل الوثيقة والشركة أنسب طريقة للاتصال اعتماداً على مدى أهمية المعلومات وحساسيتها.

15. إقرار

يؤكد حامل الوثيقة أن التفاصيل المقدمة فيما يتعلق بهذه الوثيقة صحيحة وكاملة ولم يتم حجب أي معلومات على حد علمه سواء في هذه الوثيقة أو المعلومات المقدمة بغرض تقديم عرض أسعار أو بأي طريقة أخرى، وستشكل هذه المعلومات أساس هذه الوثيقة.

يُبلغ حامل الوثيقة الشركة كتابياً بأي تغيير في المعلومات الواردة في هذه الوثيقة و/أو المعلومات المقدمة بغرض إعداد عرض السعر في الفترة بين تاريخ وثيقة التأمين الرئيسية وإصدار وثيقة (وثائق التأمين)، كما يوافق حامل الوثيقة أيضاً على إبلاغ الشركة بأي تغيير في الاسم أو تغيير في العنوان أو أي تغييرات أخرى في المعلومات المقدمة أو الإقرار المقدم في هذه الوثيقة مستقبلاً.

يُدرِك حامل الوثيقة أن عدم الإفصاح عن أي حقائق جوهرية قد يؤدي إلى إلغاء الوثيقة وبالتالي إلغاء التعويضات. والحقيقة الجوهرية هي الحقيقة التي قد تؤثر على تقييم طلب التأمين أو قبوله.

يؤكد حامل الوثيقة أنه لم يتم حل أي كيان مشار إليه في هذه الوثيقة، أو يخضع لعملية الحل أو التصفية أو التعليق أو الإنهاء.

يُوافق حامل الوثيقة على تزويد الشركة وتوافق الشركة على تزويد حامل الوثيقة بأي معلومات أو مستندات مطلوبة للائتمان للوائح مكافحة غسيل الأموال الصادرة عن مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي وهيئة التأمين الإماراتية.

16. حق المراجعة

يقع لمدققي الحسابات أو المستشارين التابعين لكل طرف أو لأي هيئة تنظيمية أو وكلاء آخرين ("المدقق") إجراء مراجعة على الطرف الآخر فيما يتعلق بالتزاماته بموجب هذه الوثيقة في أي وقت، بما لا يزيد عن مرة واحدة في كل سنة ميلادية خلال ساعات العمل الرسمية، مع مراعاة ما يلي:

1- إرسال إشعار خطي مدته 30 يوماً إلا في حالة وقوع حادث أمني أو خرق مادي أو احتيال أو احتيال متوقع أو عندما تطلب هيئة تنظيمية خلاف ذلك، وفي مثل هذه الظروف يمكن إجراء هذه المراجعة بموجب إرسال إشعار مدته 7 أيام للطرف الآخر.

2- خضوع مدققي الحسابات لوثائق التأمين الداخلية للطرف الآخر والقوانين واللوائح المعمول بها.

ينبغي على كل طرف السماح لمدققي الحسابات - خلال ساعات العمل الرسمية- بالوصول إلى أي من مبانى تتبع هذا الطرف أو الأطراف المتعاقد معهم من الباطن والوصول لأنظمة هذا الطرف والتواصل مع موظفيه والملفات (يشمل ذلك الحق في نسخ الملفات) ذات الصلة التي قد تكون مطلوبة بشكل معقول لإجراء مثل هذه المراجعة، ويجب على كل طرف تقديم الدعم اللازم للطرف الآخر (على نفقة وتكلفة الطرف الذي يطلب إجراء هذه المراجعة) ومنها الوصول إلى المكاتب والهواتف وتوفير تسهيلات نسخ الملفات) على النحو الذي قد يطلبه مدققي الحسابات.

يجب على كل طرف التعاون الفوري والكامل في جميع الأوقات مع مدققي الحسابات، وعلى وجه الخصوص:

(أ) أن يكون متاحاً بنفسه لعقد الاجتماعات مع مدققي الحسابات على النحو المطلوب.

(ب) إتاحة سبل الوصول اللازمة لمدققي الحسابات للتمكن من الوصول إلى أي وثائق تكون في حوزة هذا الطرف أو تحت سيطرته وتقديم أي تسهيلات قد يطلبها مدققي الحسابات بشكل معقول.

(ج) تزويد مدققي الحسابات بالمستندات أو الملفات أو الأشرطة أو بيانات الكمبيوتر أو غيرها من المواد المحددة والتي تكون في حوزة هذا الطرف أو تحت سيطرته والتي تتعلق أو تعتبر ذات صلة بهذه الوثيقة على النحو المطلوب بطريقة معقولة.

(د) الرد بصدق وبشكل كامل وسريع على جميع الأسئلة التي يطررها مدققي الحسابات عليهم.

وتخضع كل هذه الإجراءات لوثائق التأمين الداخلية واللوائح والقوانين المعمول بها على الطرف الخاضع للمراجعة.

17. ينبغي على كل طرف إبلاغ الطرف الآخر بأي اجتماعات من هذا القبيل بخصوص عمليات التفتيش أو الطلبات المقدمة من الممثلين أو الأشخاص المعيّنين التابعين للهيئة التنظيمية المختصة وإرسال جميع المراسلات ويتم استلامها من أي هيئة تنظيمية فيما يتعلق بأي مسألة بموجب هذه الوثيقة للطرف الآخر على الفور.

18. ينبغي على حامل الوثيقة التعاون مع الشركة ومساعدتها في أي من تعاملاتها مع أي هيئة تنظيمية أو أي طلب يتعلق بالحصول على تصريح أو إذن آخر ذو صلة بالترتيبات الواردة في هذه الوثيقة.

19. القانون الحاكم والاختصاص القضائي

تخضع هذه الوثيقة لقوانين دولة الإمارات العربية المتحدة وتفسر بموجبها. وفي حالة نشوء أي نزاع أو خلاف بيننا وبين حامل الوثيقة فيما يتعلق بتفسير هذه الوثيقة أو سريانها أو صحتها، يوافق الطرفان على الخضوع للاختصاص القضائي الحصري لمحاكم دولة الإمارات العربية المتحدة ما لم يتم إبرام اتفاق تحكيم ساري المفعول بيننا وبين حامل الوثيقة، وفي هذه الحالة، نوافق نحن وحامل الوثيقة على أن يتم إحالة أي نزاع أو قضية تنشأ بموجب هذه الوثيقة أو فيما يتعلق بها، ويشمل ذلك النزاعات التي تتعلق بخرق السياسة أو إنهاؤها أو سريانها، للتحكيم وفقاً لاتفاق التحكيم.

في حالة نشوء أي نزاع أو خلاف بين الطرفين بموجبها، ينبغي على أحد الطرفين إرسال إشعار كتابي بذلك إلى الطرف الآخر، وينبغي على الطرفين الاجتماع معاً خلال سبعة (7) أيام من تاريخ استلام هذا الإخطار لحل هذه المسألة فيما بينهم ما لم تنص الاتفاقية الماثلة على خلاف ذلك.

إذا لم يتوصل الطرفان إلى اتفاق خلال مدة خمسة عشر (15) يوماً، فينبغي على الطرف الذي يسعى إلى حل النزاع وفقاً للشروط المنصوص عليها في هذا البند إرسال إشعار بذلك للطرف الآخر.

يتم تسوية أي نزاع يتعلق بهذه الوثيقة من خلال التحكيم الملزم، ويكون مقر التحكيم في دولة الإمارات العربية المتحدة ويُعقد وفقاً لقواعد مركز دبي للتحكيم الدولي، ويجب على كل طرف اختيار مُحكم واحد خلال عشرة (10) أيام عمل من تاريخ تلقي إخطار خطي من الطرف الآخر الذي يسعى إلى التحكيم، ويجب على المحكمين المعيّنين اختيار مُحكم ثالث خلال خمسة (5) أيام عمل. يلزم ألا يكون للمحكمين مصلحة نهائياً في موضوع النزاع، وألا يكونوا قد تم تعيينهم أو إشراكهم في أي وقت خلال آخر خمسة (5) سنوات من قبل أي طرف من الطرفين، ويجب أن يتمتعوا بالمؤهلات والخبرة اللازمة فيما يتعلق بالتحكيم في المنازعات التجارية وأن يكونوا على خبرة لا تقل عن 10 سنوات في مجال التأمين.

تكون إجراءات التحكيم باللغة الإنجليزية، وتخضع هذه الوثيقة وتفسر وفقاً للقوانين المعمول بها في دولة الإمارات العربية المتحدة. ويجب تقديم قائمة بالمفوضين بالتوقيع إما على ورقة

تحتوي على ترويسة الشركة وتقديم عينة من التوقعيات أو نموذج المفوضين بالتوقيع الكامل. يرجى توضيح عدد التوقعيات المطلوبة للتوقيع في أي وقت نيابة عن البنك إذا كان ذلك ممكناً. ويرجى العلم أننا نطلب تقديم قائمة أو استمارة أصلية أو معتمدة بأسماء المخولين بالتوقيع. كما يرجى التوقيع على الإقرار أدناه وفقاً لقائمة المخولين بالتوقيع المقدمة لنا. كما أننا نؤكد قراءتنا لمحتويات هذه الوثيقة وموافقتنا عليها.

20. الطلب والقبول

يقدم حامل هذه الوثيقة بموجبها طلباً إلى شركة التأمين (وجداول وثيقة التأمين والشروط والأحكام المرفقة طيه) والتي بموجبها يتم توفير تغطية تأمينية وافق على شروطها حامل الوثيقة وقبلها على أن تطبق اعتباراً من تاريخ إصدار الوثيقة بعد التوقيع عليها من جانب مقدم الطلب. ومن المتوقع عليه أن هذا الطلب يحل محل أي طلبات سابقة خاصة بهذه الوثيقة.

21. مجمل العقد

تشكل وثيقة التأمين الماثلة بما في ذلك الطلب وجدول الوثيقة والملاحق والبنود المضافة لعقد التأمين والتعديلات، إن وجدت، مجمل ما تم الاتفاق عليه بين الطرفين. ولا يتمتع أي وكيل أو أي شخص آخر بسلطة تغيير أو التنازل عن أي أحكام واردة في وثيقة التأمين الماثلة. ولا تسري أي تغييرات على وثيقة التأمين الماثلة إلا إذا تم اعتمادها من جانبنا وتم إقرارها.

22. التسويق

في حالة نشوء أي خلافات بين وثيقة التأمين وأي وثائق مطبوعة مستلمة من جانب حامل وثيقة التأمين، ففي جميع الأحوال يُعد بالشروط والأحكام والملاحق والاستثناءات الواردة في وثيقة التأمين الماثلة.

23. الحدود العمرية

تطبق التغطية التأمينية على المقترض ضمن الحدود العمرية المنصوص عليها في جدول الوثيقة والشروط الخاصة بكل نوع من أنواع المخاطر المشمولة في الوثيقة اعتباراً من تاريخ البدء.

24. الحد الأقصى للمسؤولية

لا يتجاوز الحد الأقصى لمسؤوليتنا فيما يتعلق بأي مطالبة واحدة وأي ميزة واحدة لكل مقترض الحد الأقصى للمبلغ المستحق الدفع على النحو الوارد في جدول الوثيقة بموجب ما تنص عليه هذه الوثيقة.

25. البيانات الكاذبة

إذا أدلى المقترض أو من ينوب عنه أو حامل الوثيقة بأي بيان في أي وثيقة مطلوبة من جانبنا: لأغراض التأمين أو فيما يتعلق بأي مطالبة مع علمه بكون هذا البيان أو استخدامه لأي وسيلة أو جهاز احتيالي آخر للحصول على أي ميزة تأمينية بموجب هذه الوثيقة أو في حالة التضليل أو الوصف الخاطئ أو عدم الإفصاح عن المعلومات المطلوبة، فلن نتحمل المسؤولية عن أي مطالبة تتعلق بالمقترض المذكور أعلاه. وتتوقف جميع التغطيات التأمينية المتعلقة بالمقترض بموجب هذه الوثيقة ولن يتم رد أي قسط تأميني لحامل وثيقة التأمين.

وتعتبر هذه الوثيقة باطلة في تقديرنا. في حالة التضليل أو الوصف الخاطئ أو عدم الإفصاح عن أي معلومات جوهرية خاصة بوثيقة التأمين الماثلة من قبل حامل الوثيقة أو من ينوب عنه.

26. الامتثال

يجب على المقترض وحامل وثيقة التأمين إتباع التعليمات أو المشورة الصادرة عنا وإلا فيجوز لنا أن نرفض دفع قيمة المطالبة بالكامل أو أي جزء منها، ويؤدي عدم الامتثال لأي من الأحكام الواردة في هذه الوثيقة إلى إبطال جميع المطالبات المقدمة بموجبها.

27. دفع أقساط التأمين

تُدفع الأقساط في تاريخ استحقاقها ولن نتحمل مسؤولية أي مطالبة، تنشأ بموجب هذه الوثيقة، تقع قبل استلام القسط. ولن نكون ملزمين بقبول الأقساط المدفوعة لنا بعد هذا التاريخ، لكن يجوز لنا عمل ذلك وفقاً للشروط التي قد نحددها وفقاً لتقديرنا المنفرد. ويتحمل حامل الوثيقة دائماً عبء ومسؤولية دفع أي التزام ضريبي مقابل أي قسط يتم دفعه مما قد يؤدي إلى تكبد ضرائب أو رسوم إضافية من أي نوع كانت.

سيتم منح مهلة سماح لسداد أي قسط مستحق بعد القسط الأول، وسنمنح حامل الوثيقة مهلة سماح مدتها واحد وثلاثين (31) يوماً لدفع القسط، وخلال هذه المدة سنتل وثيقة التأمين الماثلة سارية المفعول. إذا لم يتم سداد القسط بعد هذه المدة، فتعتبر وثيقة التأمين الماثلة لاغية اعتباراً من تاريخ استحقاق القسط غير المدفوع.

28. تغطية المقترض

تبدأ التغطية التأمينية بموجب هذه الوثيقة تلقائياً فيما يتعلق بكل مقترض اعتباراً من تاريخ البدء،

وتنتهي التغطية التأمينية التي تتعلق بالمقترض تلقائياً في أقرب وقت ممكن من التواريخ المذكورة أدناه:

(1) تاريخ استحقاق قسط التأمين في حال عدم سداد أي جزء من القسط ذو صلة بوثيقة التأمين الماثلة.

(2) تاريخ انتهاء الوثيقة.

(3) في حالة ممارسة الحق الموجود في بند الإلغاء من جانب أي من الطرفين.

(4) فيما يتعلق بأي مخاطر محددة مشمولة في وثيقة التأمين، التاريخ الذي لم يكون المقترض فيه مستوفياً لمعيار استحقاق التغطية التأمينية الخاصة بهذه التغطية.

(5) فيما يتعلق بأي مقترض محدد، آخر يوم من دورة استهلاك الدين الشهري الخاص بالقرض والتي يختار المقترض خلالها الانسحاب من برنامج التأمين.

(6) في حالة سداد القرض موضوع هذه الوثيقة أو استرداده أو إلغائه خلاف ذلك بغض النظر عن السبب.

(7) وفقاً للبند 7 المذكور أعلاه الخاص بالبيانات الكاذبة.

32. وقوع أحداث القوة القاهرة، تُعفى الشركة من أداء التزاماتها لمدة مساوية لفترة التأخير الناتج عن حدث القوة القاهرة والمدة الإضافية التي قد تكون ضرورية بشكل معقول للسماح للشركة بمواصلة أداء التزاماتها.

33. **لوائح مكافحة غسل الأموال:** يزود حامل الوثيقة الشركة بأي معلومات أو مستندات تطلبها للامتثال لقانون مكافحة غسل الأموال في دولة الإمارات العربية المتحدة أو جزيرة أيل أوف مان أو أي ولاية قضائية أخرى ذات صلة. ولا يجوز للشركة المضي قدماً في قبول أقساط التأمين أو دفع أي مبالغ مستحقة لحامل وثيقة التأمين أو من ينوب عنه إلا إذا توافقت المعلومات المقدمة مع اللوائح المعمول بها، ونتج عن عدم تقديم هذه المعلومات تأخير الأقساط أو منع قبولها أو دفع قيمة أي مطالبة.

34. **السياق:** تشمل الكلمات بصيغة المفرد الكلمات بصيغة الجمع، وتتضمن الإشارة للمذكر الإشارة للمؤنث والعكس حسبما يقتضي السياق في جميع بنود وثيقة التأمين.

35. **التغييرات التي تطرأ على شروط وأحكام وثيقة التأمين**

يجوز للشركة تغيير شروط وأحكام وثيقة التأمين الماثلة -إلى الحد الذي يكون فيه هذا التغيير مناسباً ومعقولاً - مراعاة للقرار الصادر عن المحكمة أو أي هيئة حكومية أو أمين المظالم أو الجهة التنظيمية أو أي هيئة صناعية أو هيئة مماثلة أخرى أو مراعاة لأي تغييرات تطرأ على القانون أو الضرائب أو التوجيهات الرسمية أو قواعد الممارسات المعمول بها. وترسل الشركة إشعاراً لحامل وثيقة التأمين بأي تغييرات تطرأ على شروط وأحكام وثيقة التأمين خلال 30 يوماً قبل سريان هذا التغيير إن أمكنها إجراء ذلك، وإذا لم يكن ذلك ممكناً، سترسل الشركة إشعاراً لحامل الوثيقة بهذا التغيير خلال أقرب وقت ممكن.

29. **بيان الغرض من جمع البيانات الشخصية**
يجوز لنا استخدام جميع البيانات الشخصية التي جمعناها ونحتفظ بها لدينا -أيًا كانت طبيعتها- أو الإفصاح عنها لأي فرد أو مؤسسة داخل أو خارج دولة الإمارات العربية المتحدة للأغراض الآتية:

- (1) لتقييم وثيقة التأمين الماثلة وتقديمها.
- (2) لتوفير مواد تسويقية لنا أو للشركات التابعة لنا.
- (3) لتقديم مطالبات التأمين أو إجراء التحليلات.

30. **البيانات التي يقدمها حامل الوثيقة**
ينبغي على حامل الوثيقة الاحتفاظ بأسماء جميع الأشخاص المؤمن عليهم مبدئياً وتقديمها لنا عند الطلب، وكذلك جميع الأشخاص الجدد الذين تم التأمين عليهم وجميع الأشخاص الذين تم إلغاء تغطيتهم التأمينية بالإضافة إلى البيانات اللازمة لحساب قسط التأمين.

31. **القوة القاهرة:** لن تتحمل الشركة أي مسؤولية في حال منعها من الوفاء بالتزاماتها المنصوص عليها في وثيقة التأمين الماثلة بسبب أي ظروف خارجة عن سيطرتها المعقولة والتي يمكن تفسيرها على أنها من أحداث القوة القاهرة بموجب القوانين المعمول بها (القانون المدني لدولة الإمارات العربية المتحدة) ومنها، على سبيل المثال لا الحصر، الأفعال القدرية أو الحروب أو حالات الطوارئ الوطنية أو الحرائق أو الفيضانات أو الزلازل أو الإضراب أو الإجراءات الصناعية أو أي أحداث أخرى من نوع مماثل أو مختلف) ويُشار إليها باسم "أحداث القوة القاهرة". وعند