

Personal Finance Insurance Scheme	برنامج التأمين للتمويل الشخصي
Personal Finance Policy (provided by National General Insurance) provides financial protection to the customers (referred to as "Scheme Members") of Ajman Bank (Referred to as the "Policy Holder holder") by paying their Outstanding Finance Amount to Ajman Bank in the event of Death due to any cause (DAC) Including PWR: 100% of sum covered Permanent Total Disability (PTD) due to accident or sickness Including PWR Any occupation 6 month deferred. Terminal Illness subject to the Provisions & Conditions of Ajman Bank – Personal Finance Insurance Scheme.	يوفر برنامج التأمين للتمويل الشخصي (المقدمة من الشركة الوطنية للتأمينات العامة) الحماية المالية لعملاء مصرف عجمان (المشار إليهم باسم "أعضاء الخطة") (المشار إليهم باسم "حامل الوثيقة") من خلال دفع مبلغ التمويل المستحق إلى مصرف عجمان في حالة الوفاة لأي سبب (DAC) بما في ذلك PWR: 100% من المبلغ المغطى العجز الكلي الدائم (PTD) بسبب حادث أو مرض بما في ذلك PWR أي مهنة مؤجلة لمدة 6 أشهر. المرض المميت يخضع لأحكام وشروط مصرف عجمان - خطة تأمين التمويل الشخصي.
Name of Policy Holder • Ajman Bank	اسم حامل الوثيقة : • مصرف عجمان
Product Benefits: i) Death due to any cause ii) Permanent Total Disability (PTD) due to accident or sickness iii) Passive War Risk and Terrorism iv) Terminal Illness	منافع المنتج: 1. الوفاة لأي سبب. 2. العجز الكلي الدائم الناجم عن حادث أو مرض. 3. مخاطر الحرب غير المعلنة والإرهاب. 4. المرض العضال.
Basis of Cover / Scope: Group Credit cover issued by National General Insurance I company to the eligible customers of Ajman Bank. Personal Finance covered on a compulsory basis. It means that all the eligible customers should be covered under this scheme without any exception	أساس ونطاق التغطية: تغطية تأمين ائتماني جماعي تصدره شركة الوطنية للتأمينات العامة . للعملاء المؤهلين لمصرف عجمان. يتم تغطية التمويل الشخصي على أساس إلزامي، مما يعني أنه يجب أن يكون جميع العملاء المؤهلين مشمولون بالتغطية ضمن هذا البرنامج دون أي استثناء.
National General Insurance	
Key Product Features: • Insurance Benefit Amount upon receipt of due proof in writing that the Scheme Member has whilst this Policy is in full force and effect, suffered events as set out in the Policy , including the Exclusions, and subject to Provisions & Conditions of the Insurance Scheme, the Insurance Provider shall pay to the Scheme Member or the Beneficiary the following Benefit Amount: a. Insurance Benefit in the event of Death of Individual will be paid to Ajman Bank for each Scheme Member on the date of Event of Death due to any cause other than those mentioned under the Exclusions, will be equivalent to the Outstanding Finance Amount up to a maximum of AED 5,000,000/- (UAE Dirhams Five Million Only). b. Permanent Total Disability Individual insurance Benefit Amount which will be paid to Ajman Bank for each Scheme Member on the date of Event of Permanent Total Disability will be equivalent to the	المميزات الرئيسية للبرنامج: • مبلغ منافع التأمين عند استلام إثبات كتابي يفيد بأن عضو البرنامج قد تعرض لأي من الأحداث المبينة في وثيقة التأمين خلال المدة التي كانت وثيقة التأمين سارية المفعول وناغدة بالكامل بما في ذلك الاستثناءات، ووفقاً لشروط وأحكام برنامج التأمين، تدفع مزود التأمين لعضو النظام أو المستفيد مبلغ الاستفادة التالية: (أ) منافع التأمين في حالة الوفاة والذي سيتم دفعه لمصرف عجمان عن كل عضو في البرنامج في تاريخ حدث الوفاة الناجم عن أي سبب بخلاف الأحداث المبينة في الاستثناءات، ويكون المبلغ مساوياً لمبلغ التمويل القائم ويحد أقصى 5,000,000/- درهم إماراتي (فقط خمسة ملايين درهم إماراتي). (ب) العجز الكلي الدائم - مبلغ منافع التأمين الشخصي والذي سيتم دفعه لمصرف عجمان عن كل عضو في البرنامج في تاريخ حدث

Outstanding Finance Amount up to a maximum of AED 5,000,000/- (UAE Dirhams Five Million Only). c. Terminal Illness Individual Benefit Amount which will be paid to Ajman Bank for each Scheme Member on the date of Event of Terminal Illness will be equivalent to the Outstanding Finance Amount up to a maximum of AED 5,000,000/- (UAE Dirhams Five Million Only).	العجز الكلي الدائم، ويكون المبلغ مساوياً لمبلغ التمويل القائم ويحد أقصى 5,000,000/- درهم إماراتي (فقط خمسة ملايين درهم إماراتي). (ج) مرض العضال - والذي سيتم دفعه لمصرف عجمان عن كل عضو في البرنامج في تاريخ حدث مرض العضال، وسوف يكون المبلغ مساوياً لمبلغ التمويل القائم ويحد أقصى بقيمة 5,000,000/- درهم إماراتي (فقط خمسة ملايين درهم إماراتي).
Sum Covered: The sum covered for each member shall be the initial finance amount excluding profit amount at the inception of that individual cover under the scheme. Subsequently, at the end of each calendar month, the sum covered shall be the outstanding finance as per the amortization table for the particular member during that month (including profit amount). Total outstanding balance at the end of each calendar month shall be the total of all the sums covered for the policies as per the amortization schedule covered under the scheme during that month (including profit amount). In any case, the total outstanding balance shall not exceed the initial Finance amount. Similarly, any additions to the existing finance amounts shall be treated in the same way as above. The maximum sum covered allowed under this agreement in respect of any covered person shall never exceed AED 5,000,000 for Personal Finance scheme	المبلغ المغطى: يكون المبلغ المغطى هو مبلغ التمويل الأولي، باستثناء رسوم الأرباح ضمن البرنامج. ويكون المبلغ المغطى في نهاية كل شهر تقويمي، هو مبلغ التمويل القائم وفقاً لجدول الاستهلاك الخاص بكل عضو خلال ذلك الشهر (بما في ذلك رسوم الأرباح). يكون إجمالي الرصيد القائم في نهاية كل شهر ميلادي هو إجمالي كافة المبالغ المغطاة للوثائق وفقاً لجدول إطفاء الدين والتي تكون مغطاة بموجب البرنامج خلال ذلك الشهر (شامل رسوم الريح). يجب ألا يتجاوز الرصيد الإجمالي القائم في جميع الأحوال مبلغ التمويل الأولي. على نحو مشابه، يتم التعامل مع أي إضافات إلى مبالغ التمويل الحالية بنفس الطريقة المذكورة أعلاه. يجب ألا يتجاوز الحد الأقصى للمبلغ المغطى المسموح به بموجب هذه الاتفاقية مبلغ 5,000,000 درهم إماراتي فيما يتعلق بأي شخص مغطى فيما يتعلق برنامج التمويل الشخصي.
Eligibility: All individual customers under Personal finance scheme offered by Ajman Bank provided that: Full time customers of Ajman Bank in UAE - They are residents of UAE i.e. UAE Nationals or UAE Residents. - Actively working (i.e. not sick) and not on medical leave at the time of taking the finance facility. - Should not exceed age 64	الأهلية: جميع العملاء الأفراد المشمولين ببرنامج التمويل الشخصي الذي يقدمه مصرف عجمان بشرط أن يكونوا: عملاء دائمين لمصرف عجمان في دولة الإمارات العربية المتحدة. - أن يكون مقيمين في دولة الإمارات أي مواطنين إماراتيين أو مقيمين في دولة الإمارات. - يعملون في مقر العمل بشكل منتظم (أي ليسوا مرضى) وليسوا في إجازة طبية في وقت الحصول على تسهيلات التمويل. - ألا يتجاوز عمرهم 64 عامًا.
Scope Of coverage: 24 hours, worldwide	نطاق التغطية: 24 ساعة، في جميع أنحاء العالم
Effective Date of Cover: Provided the customers fulfills the eligibility conditions and underwriting requirements, cover shall become effective on the first disbursement date of the financing as advised by AJMAN BANK to National General Insurance Co until expiry of the financing period subject to renewal of the master Insurance Policy.	تاريخ بدء سريان التغطية: شريطة استيفاء العملاء لشروط الأهلية ومتطلبات الاكتتاب، تصبح التغطية سارية المفعول في تاريخ الصرف الأول للتمويل كما يبلغ مصرف عجمان الشركة الوطنية للتأمينات العامة لوحى انتهاء مدة التمويل، شريطة تجديد وثيقة التأمين الرئيسية.
Underwriting Requirement:	متطلبات الاكتتاب:

All existing customers will be automatically covered up to a maximum amount of AED 5,000,000 subject to providing and applying previous underwriting decisions.
For new members joining the scheme on or after the inception date, the following underwriting requirements shall apply.

Financing Amount (AED)	Age 18 - 64
0 – 3,000,000	None
3,000,001 – 4,000,000	DGH
4,000,001 – 5,000,000	MQ
Above 5,000,001	Refer to insurance Operator

- DGH: Declaration of Good Health
- MQ: Medical questionnaire included in the proposal form. This questionnaire must be completed, dated and signed by the applicant for each proposal whatever the amount.
- Accumulation of Risk: At all times the amount to be considered for medical requirement shall be the sum of all credit agreements in all lines of credit. For example, new Finances or top up Finances and refinancing
- Extra Mortality loading shall apply on the total sum covered
- For those cases involving individual underwriting with an unsatisfactory MQ, no coverage shall be allowed until such time their underwriting decision is reached. In case of any positive disclosure the Insurance operator has the right to ask for further medicals
- Total Sum at Risk for medical underwriting shall be calculated as the sum of all coverages with National General Insurance co. , per life, including (but not limited to) all Credit life, Group life and Individual life portfolios.
- Existing customers who underwent individual underwriting in the past will be accepted as per existing underwriting decisions including any loading and or extra mortality (up to 250% and up to the maximum treaty limit) and morbidity or even declination. **No** previously declined cases will be re-implemented
- Acceptance of cover however is subject to confirmation by National General Insurance company. The rate may be subject to change based on Medical results

يتم تغطية جميع العملاء الحاليين تلقائيًا حتى مبلغ الحد الأقصى بقيمة 5,000,000 درهم إماراتي، شريطة توفير وتطبيق قرارات الاكتتاب السابقة.
تطبق متطلبات الاكتتاب التالية على الأعضاء الجدد الذين ينضمون إلى البرنامج في أو بعد تاريخ بدء سريان الشهادة:

العمر 64 – 18	مبلغ التمويل (درهم إماراتي)
لا يتطلب أي شيء	0 – 3,000,000
إقرار الصحة الجيدة	3,000,001 - 4,000,000
الاستبيان الطبي	4,000,001 - 5,000,000
راجع شركة التأمين	أكثر من 5,000,001

- إقرار الصحة الجيدة.
- الاستبيان الطبي: استبيان طبي يرفق بنموذج العرض. يجب على مقدم الطلب تعبئة هذا الاستبيان وكتابة التاريخ وتوقيع كل نموذج عرض، بغض النظر عن المبلغ.
- تراكم المخاطر: يجب أن يكون المبلغ المطلوب أخذه في الاعتبار للمتطلبات الطبية، في جميع الأوقات، هو مجموع جميع اتفاقيات الائتمان في جميع خطوط الائتمان. على سبيل المثال، التمويل الجديدة أو زيادة التمويلات أو إعادة التمويل.
- يُطبق تحميل الوفيات الزائدة إلى إجمالي المبلغ المغطى.
- بالنسبة للحالات التي تتضمن اكتتاب الأفراد مع وجود استبيان طبي غير مرضي، لا يُسمح بأي تغطية إلى حين التوصل إلى قرار الاكتتاب الخاص بهم. وفي حالة وجود أي كشف إيجابي يحق لشركة التأمين طلب إجراء المزيد من الفحوصات الطبية.
- يحسب إجمالي المبلغ المعرض للخطر للاكتتاب الطبي كمجموع جميع التغطيات التأمينية مع الشركة الوطنية للتأمينات العامة، لكل حياة، بما في ذلك، وعلى سبيل المثال لا الحصر، كافة التغطيات التأمينية على الحياة ومخاطر التأمين الائتماني الجماعي على الحياة ومخاطر تأمين الحياة للأفراد.
- يتم قبول العملاء الحاليين الذين خضعوا سابقًا لتأمين فردي وفقًا لقرارات التأمين الحالية، بما في ذلك أي تحميل أو زيادة في معدل الوفيات (حتى 250% وحتى الحد الأقصى للاتفاقية) والاعتلال أو حتى رفض القبول أو التجديد. **لن** يتم قبول أي حالات تم رفضها سابقًا.
- يخضع قبول التغطية لتأكيد من شركة وطنية للتأمينات العامة. وقد يتم تغيير المعدل بناءً على النتائج الطبية.

الشروط العامة:

General Conditions:

- Cover Ceases after Death and/or disability claim
- Minimum age at entry 18
- Maximum age at entry 64
- Maximum age at expiry:
 - 70 years for death
 - 65 for disability and terminal illness
- Riders benefit ceases upon attaining age 65
- Maximum Finance amount AED 5,000,000 Locals

- تتوقف التغطية بعد الوفاة و/أو مطالبة العجز.
- الحد الأدنى للعمر عند التسجيل 18 عامًا.
- الحد الأقصى للعمر عند التسجيل 64 عامًا.
- الحد الأقصى للعمر عند انتهاء التغطية:
 - 70 عامًا بالنسبة للوفاة.
 - 65 عامًا بالنسبة للعجز والمرض العضال.
- تنتهي منافع الملاحق عند بلوغ المشتركين سن 65 عامًا.
- الحد الأقصى لمبلغ التمويل 5,000,000 درهم إماراتي للمواطنين.

g) Maximum Finance amount AED 1,500,000 for UAE Residents h) Minimum Finance amount AED 15,000 Locals and Residents except for Ajman Bank Staff i) Minimum: 6 Months for Locals and Residents except for Ajman Bank staff j) Maximum term of financing 4 years for UAE Residents and 25 years for UAE k) Monthly payment based on monthly Total Outstanding Balance declaration at the end of each of the preceding month. Grace period allowed for payment of Premium is 30 days l) Premium shall be credited into National General Insurance m) Cover ceases on attainment of age 65 n) Bad debts clause:	(ز) الحد الأقصى لمبلغ التمويل 1,500,000 درهم إماراتي للمقيمين في دولة الإمارات. (ح) الحد الأدنى للتمويل 15,000 درهم إماراتي بالنسبة للمواطنين والمقيمين باستثناء موظفي مصرف عجمان. (ط) الحد الأدنى: 6 شهور للمواطنين والمقيمين، باستثناء موظفي مصرف عجمان. (ي) الحد الأقصى لمدة التمويل 4 سنوات للمقيمين في دولة الإمارات، و25 سنة للمواطنين. (ك) الدفعة الشهرية بناءً على إقرار شهري بإجمالي الرصيد القائم في نهاية كل شهر سابق، فترة السماح لسداد القسط هي 30 يومًا. (ل) يتم إيداع اشتراك القسط في الحساب المصرفي لشركة الوطنية للتأمينات العامة. (م) شرط الديون المعدومة:																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Non Repayment</th><th style="width: 70%;">Sum Covered</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Up to 6 months</td><td>Actual Outstanding Finance amount excluding penalties and profit amount</td></tr> <tr> <td>6 months and one day</td><td>Finance amount as per decreasing amortization table (Finance schedule) excluding penalties and profit amount</td></tr> <tr> <td colspan="2">The total outstanding balance shall not exceed the original Finance amount in any case.</td></tr> </tbody> </table>	Non Repayment	Sum Covered	Up to 6 months	Actual Outstanding Finance amount excluding penalties and profit amount	6 months and one day	Finance amount as per decreasing amortization table (Finance schedule) excluding penalties and profit amount	The total outstanding balance shall not exceed the original Finance amount in any case.		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">المبلغ المغطى</th><th style="width: 70%;">عدم السداد</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>الرصيد القائم الشهري الفعلي، باستثناء الغرامات ورسوم الربح.</td><td>حتى 6 شهور</td></tr> <tr> <td>مبلغ التمويل وفقًا لجدول الإطفاء المتناقص (جدول التمويل) باستثناء الغرامات ورسوم الربح.</td><td>6 شهور ويوم واحد</td></tr> <tr> <td colspan="2">لا يجوز أن يتجاوز إجمالي الرصيد القائم مبلغ التمويل الأولي في أي حالة من الأحوال.</td></tr> </tbody> </table>	المبلغ المغطى	عدم السداد	الرصيد القائم الشهري الفعلي، باستثناء الغرامات ورسوم الربح.	حتى 6 شهور	مبلغ التمويل وفقًا لجدول الإطفاء المتناقص (جدول التمويل) باستثناء الغرامات ورسوم الربح.	6 شهور ويوم واحد	لا يجوز أن يتجاوز إجمالي الرصيد القائم مبلغ التمويل الأولي في أي حالة من الأحوال.	
Non Repayment	Sum Covered																
Up to 6 months	Actual Outstanding Finance amount excluding penalties and profit amount																
6 months and one day	Finance amount as per decreasing amortization table (Finance schedule) excluding penalties and profit amount																
The total outstanding balance shall not exceed the original Finance amount in any case.																	
المبلغ المغطى	عدم السداد																
الرصيد القائم الشهري الفعلي، باستثناء الغرامات ورسوم الربح.	حتى 6 شهور																
مبلغ التمويل وفقًا لجدول الإطفاء المتناقص (جدول التمويل) باستثناء الغرامات ورسوم الربح.	6 شهور ويوم واحد																
لا يجوز أن يتجاوز إجمالي الرصيد القائم مبلغ التمويل الأولي في أي حالة من الأحوال.																	
o) The guarantor of the Finance is not covered under this agreement. p) Finances disbursed to companies or joint lives are not covered under this agreement. The cover is offered solely to individuals q) For outside of UAE members: Excluded countries from the cover are: Mexico, Brazil Argentina & Indonesia r) Claim notification period: 270 days – Refer Annexure D s) LSW 1176 Nuclear, Biological and Chemical Losses Exclusion Clause t) LSW 1210 Nuclear/Radioactive Exclusion Clause u) LMA 3100 Sanction Limitation and Exclusion Clause v) Compulsory cover for all members w) Cover Ceases after Death and/or disability claim x) Total Finance amount is covered subject to: i. The total finance amount is decreasing ii. The underwriting is being done on the total finance amount iii. The contribution is calculated on the total finance amount Subject always to the general terms and conditions of the Policy and the exclusions as attached.	(ن) لا يخضع ضامن التمويل للتغطية بموجب هذه الاتفاقية. (س) لا تشمل هذه الاتفاقية التمويل المقدم للشركات أو التأمين على الحياة المشترك. هذه التغطية مقدمة بشكل حصري للأفراد. (ع) لا تشمل هذه الاتفاقية التمويلات المقدمة للشركات أو التأمينات المشتركة على الحياة. يُقدم هذا التأمين للأفراد فقط. (ف) للأعضاء من خارج دولة الإمارات: الدول المستثناة من التغطية هي: المكسيك والبرازيل والأرجنتين واندونيسيا. (ص) فترة الإشعار بالمطالبة: 270 يومًا (انظر الملحق د). (ق) شرط استثناء الخسائر النووية والبيولوجية والكيميائية (LSW 1176). (ر) شرط استثناء المواد النووية/الإشعاعية (LSW 1210). (ش) شرط تقييد واستثناء العقوبات (LMA 3100). (ت) التغطية إلزامية لجميع الأعضاء. (ث) تنتهي التغطية بعد الوفاة و/أو العجز. (خ) إجمالي مبلغ التمويل مغطى وفقًا لما يلي: - إجمالي مبلغ التمويل في تناقص. - يتم الاكتتاب على أساس إجمالي مبلغ التمويل. - يتم حساب مبلغ الاشتراك على أساس إجمالي مبلغ التمويل. ويخضع دائمًا للشروط والأحكام العامة لوثيقة التأمين والاستثناءات المرفقة.																
Claim Submission: Notwithstanding "Errors and Omissions Clause" of this Agreement, the Insurance Operator shall not be liable for any claim for which the Insurance Operator has not received notice within 270 days from the termination of this	تقديم المطالبات: على الرغم من شرط "الخطأ والسهو" في هذه الاتفاقية، لا تتحمل مشغل التأمين مسؤولية أي مطالبة لم تتلقَّ إشعارًا بشأنها خلال مدة 270 يومًا من تاريخ انتهاء هذه الاتفاقية. ويُعتبر تاريخ استلام/تأكيد هذا الإشعار أمرًا حاسمًا.																

Agreement. The receipt / confirmation date of such notice will be decisive.	
Epidemic / Pandemic Exclusion Clause: This Policy does cover Death only arising out of, resulting from, caused or contributed to by any medical condition that is declared to be an outbreak or epidemic by the World Health Organization (WHO), or any Government or ruling body of a country that the outbreak or epidemic has occurred in.	شرط استثناء الأوبئة / الجائحة: لا تغطي هذه الوثيقة إلا الوفاة الناجمة عن أو الناتجة من أو التي يتسبب فيها أو يساهم فيها أي حالة طبية تم إعلان عنها على أنها حالة تفشي أو وباء من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO)، أو أي حكومة أو هيئة حاكمية في دولة حدث فيها تفشي المرض أو الوباء.
Termination of Cover: Cover in respect of any customers, shall automatically ceases at the earliest of the following events: a) Premium is not paid when due b) Eligible Customers reaches the maximum age limit c) Early termination of the financing d) Payment of Death or PTD benefit e) Termination of the Insurance Policy.	إنهاء التغطية: تتوقف التغطية التأمينية فيما يتعلق بأي عميل تلقائيًا عند حدوث الحدث الأول من الأحداث التالية: (أ) عدم دفع القسط في موعد استحقاقه. (ب) وصول العملاء المؤهلين إلى الحد الأقصى للعمر. (ج) الإنهاء المبكر للتمويل. (د) سداد منافع استحقاقات الوفاة أو العجز الكلي الدائم. (هـ) إنهاء وثيقة التأمين.
Sanction Clause: No Insurance provider shall be deemed to provide cover and no Insurance Provider shall be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose that Insurance Company to any sanction imposed by the Kingdom of Bahrain/UAE or any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United States of America, unless such trade or economic sanctions, laws or regulations of the United Kingdom or United States of America would contravene the laws or regulations of the Kingdom of Bahrain or the European Union or Germany.	شرط العقوبات: لا تعتبر أي مزود تأمين مسؤول عن توفير التغطية ولا تكون مسؤولة عن دفع أي مطالبة أو تقديم أي منافع بموجب هذه الوثيقة إلى الحد الذي يؤدي فيه توفير هذه التغطية أو دفع هذه المطالبة أو تقديم هذه المنافع إلى تعرض شركة التأمين لأي عقوبة تفرضها مملكة البحرين/الإمارات العربية المتحدة أو أي عقوبة أو حظر أو تقييد بموجب قرارات الأمم المتحدة أو العقوبات التجارية أو الاقتصادية أو قوانين أو لوائح الاتحاد الأوروبي أو المملكة المتحدة أو الولايات المتحدة الأمريكية، ما لم تكن هذه العقوبات التجارية أو الاقتصادية أو قوانين أو لوائح المملكة المتحدة أو الولايات المتحدة الأمريكية تتعارض مع قوانين أو لوائح مملكة البحرين أو الاتحاد الأوروبي أو ألمانيا.
PARTICULARS TO BE FURNISHED: The Policy holder shall provide all necessary information to the Insurance Provider. Such particulars shall, unless otherwise agreed by the Insurance Provider in writing, be provided on the Policy Commencement Date and thereafter monthly as specified by the Insurance Provider.	معلومات يجب تقديمها: يجب على حامل وثيقة التأمين تقديم كافة المعلومات الضرورية لمزود التأمين. ويجب تقديم تلك المعلومات كتابيًا في تاريخ بدء الوثيقة وبشكل شهري بعد ذلك وفقًا لما تحدده مزود التأمين ما لم يتم الاتفاق مع مزود التأمين بخلاف ذلك.
EVIDENCE OF AGE: Evidence of the age of a insurance Scheme Member satisfactory to the Insurance Provider shall be required before any Benefit Amount is paid subject to Insurance Scheme Provisions and Conditions.	دليل السن: يتطلب تقديم دليل سن عضو نظام التأمين بشكل مرضي لمزود التأمين قبل دفع مبلغ منافع وفقًا لشروط وأحكام برنامج التأمين.
Mode of Payment of Premium Monthly payment based on monthly Total Outstanding Balance declaration at the end of each of the preceding month.	طريقة دفع القسط: من خلال دفعة شهرية على أساس إقرار إجمالي الرصيد القائم الشهري في نهاية كل شهر سابق.
Exclusions: As per Insurance Policy conditions however specifically excluding the following:	الاستثناءات: تكون الاستثناءات وفقًا لشروط وثيقة التأمين، باستثناء ما يلي على وجه التحديد:

1. War, invasion, act of foreign enemy, hostilities or warlike operations (whether war be declared or not), civil war, military rising, insurrection, rebellion, revolution, military or usurped power, martial law, acts of terrorism, mutiny or riot or civil commotion assuming the proportions of or amounting to a popular rising. 2. Suicide within the first twelve (12) months from the commencement of individual cover; 3. Atomic, Biological, and Chemical contamination; 4. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) if it was contracted prior to the commencement of individual Insurance cover; 5. Mental and nervous disorders (unless confined to a sanatorium for disability claims) 6. Intentionally self-inflicted injury (whether sane or insane); 7. Aviation, gliding or any form of aerial flight other than as a fare paying passenger of a recognized airline or charter service; 8. Drug or alcohol abuse; 9. Involvement in any underwater activity more than 20-meter depth; 10. Participation in or training for any dangerous or hazardous professional sport or competition or riding or driving in any form of race or competition; leisurely activities are covered. 11. Engaging in any illegal act, breach of Law or criminal act; 12. Engaging in or taking part in any naval, military or air force operation; 13. Disability occasioned or contributed to by Human immune deficiency Virus (HIV), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or any AIDS or HIV related condition; 14. Disease or medical impairment, from which the Scheme Member was suffering from, received treatment within twelve (12) months immediately prior to the commencement of his cover; however, such conditions are covered after a waiting period of six (06) months from the individual commencement of cover of a Scheme Member; 15. Claims intimated after 270 days from the date of event of a claim.	1. الحرب أو الغزو أو أعمال العدو الأجنبي أو الأعمال العدائية أو العمليات الحربية (سواء كانت الحرب معلنة أم لا) أو الحرب الأهلية أو الانتفاضة العسكرية أو العصيان، التمرد، الثورة، السلطة العسكرية أو المقتضية، الأحكام العرفية، أعمال الإرهاب، التمرد أو الشغب أو الاضطرابات المدنية التي تفترض أبعاد أو تعادل انتفاضة شعبية؛ 2. الانتحار خلال الاثني عشر (12) شهرًا الأولى من بدء التغطية الفردية 3. التلوث النووي والبيولوجي والكيميائي؛ 4. متلازمة مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) إذا تم الإصابة بها قبل بدء التغطية التأمينية الفردية؛ 5. الاضطرابات النفسية والعصبية (إلا في حالة الإقامة في مصحة بالنسبة لمطالبات الإعاقة). 6. الإصابة المتعمدة للنفس (سواء كان الشخص عاقلًا أم مختلاً عقلياً)؛ 7. الطيران والملاحة الجوية أو الطيران الشراعي أو أي شكل آخر من أشكال الطيران الجوي بخلاف رحلات الطيران التي يقوم بها كمسافر يدفع أجرة لشركة طيران معترف بها أو خدمة استئجار الطائرات؛ 8. تعاطي المخدرات أو الكحول؛ 9. المشاركة في أي نشاط تحت الماء على عمق يزيد عن 20 مترًا؛ 10. المشاركة أو التدريب على أي رياضة أو مسابقة احترافية خطيرة أو غير آمنة، أو ممارسة الركوب أو القيادة أي نوع من السباقات أو المسابقات؛ في حين أن الأنشطة الترفيهية مشمولة بالتغطية. 11. القيام بأي عمل غير قانوني أو خرق للقانون أو ارتكاب عمل إجرامي؛ 12. الاشتراك أو المشاركة في أي عملية بحرية أو عسكرية أو جوية؛ 13. الإعاقة الناجمة عن أو التي ساهمت فيها الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، أو متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أو أي حالة مرتبطة بالإيدز أو فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)؛ 14. المرض أو الإعاقة الطبية التي كان يعاني منها عضو البرنامج، وتلقى العلاج خلال اثني عشر (12) شهرًا قبل بدء تغطيته مباشرة؛ ومع ذلك، يتم تغطية مثل هذه الحالات بعد فترة انتظار مدتها 6 أشهر من بدء تغطية عضو البرنامج؛ 15. المطالبات المقدمة بعد 270 يومًا من تاريخ حدوث المطالبة.
Passive War Risk and Terrorism (non-NBC): Notwithstanding the above, passive war risk shall be covered, subject to the following: Subject to the Provisions & Conditions of this Policy , the insurance Provider shall be liable for claims that become payable on Death or Permanent Total Disability due to Accident only as a result of war or war-like operations (whether war be declared or not), provided that the war either takes place in the country of residence of the Scheme Member and the Scheme Member does not actively participate in any of the above-mentioned events or the Scheme Member is involuntarily affected by suddenly occurring war or war-like operations while travelling outside the country of residence where the Scheme Member remains no more than 28 days following the outbreak. For the avoidance of doubt, it is understood that the Insurance Provider shall not be liable if the Scheme Member is travelling to a country after war has been declared in that	مخاطر الحرب غير المعلنة والإرهاب (غير النووي والبيولوجي والكيميائي): على الرغم مما ورد أعلاه، فإن مخاطر الحرب السلبية سوف تكون مغطاة، مع مراعاة ما يلي: مع مراعاة شروط وأحكام هذه الوثيقة تكون مزود التأمين مسؤولاً فقط عن المطالبات التي تصبح مستحقة الدفع عند الوفاة أو العجز الكلي الدائم بسبب حادث نتيجة للحرب أو العمليات الشبيهة بالحرب (سواء أعلنت الحرب أم لا)، شريطة أن تكون الحرب إما في دولة إقامة عضو البرنامج وألا يشارك عضو البرنامج مشاركة فعلية في أي من الأحداث المذكورة أعلاه أو يتأثر عضو البرنامج بشكل غير طوعي بالحرب أو العمليات الشبيهة بالحرب التي تحدث فجأة أثناء السفر خارج دولة الإقامة حيث يبقى عضو البرنامج لمدة لا تزيد عن 28 يومًا بعد اندلاع الحرب. وتفاديًا للشك، من المفهوم أن مزود التأمين لن تكون مسؤولة إذا سافر عضو البرنامج إلى دولة بعد إعلان الحرب في تلك الدولة أو بعد اعتبارها منطقة حرب أو تعرضت تلك الدولة لعمليات حربية.

country or after it has been recognized as a war zone or that country is exposed to warlike operations. Passive War Risk will not be covered in Iraq, Afghanistan, Palestine, Yemen, Libya and Syria and any country where war or warlike operation takes place and where the covered remains in for more than 28 days following the outbreak. It is also understood that the sum covered will not be payable if the covered actively participates in any of the above-mentioned events and if the covered is traveling to a country after war has been declared in that country or after it has been recognized as a war zone or where there is war like operations For the purposes of the passive war risk cover hereunder, solely Death resulting directly and independently of all other causes from Bodily Injury affected through external, violent and visible means shall be covered, provided the Death materializes within a period of six (06) months after the Bodily Injury has occurred	لن يتم تغطية مخاطر الحرب غير المعلنة في العراق وأفغانستان وفلسطين واليمن وليبيا وسوريا، وأي دولة تشهد حرباً أو عمليات شبه الحربية، ويبقى فيها المؤمن عليه لأكثر من 28 يوماً بعد تفشي المرض. كما يُفهم من ذلك أن المبلغ المغطى لن يُدفع إذا قام المشترك المغطى بالمشاركة بفعالية في أي من الأحداث المذكورة أعلاه، وإذا كان المؤمن عليه مسافراً إلى دولة بعد إعلان الحرب فيها، أو بعد اعتبارها منطقة حرب، أو حيث توجد عمليات شبه الحربية. لأغراض تغطية مخاطر الحرب السلبية بموجب هذه الشهادة، يتم تغطية الوفاة الناتجة بشكل مباشر ومستقل عن جميع الأسباب الأخرى للإصابة الجسدية الناتجة عن وسائل خارجية وعنيفة ومروية فقط، بشرط أن تتحقق الوفاة خلال فترة (6) ستة شهور بعد حدوث الإصابة الجسدية.
Worldwide Terrorism Exclusion: Notwithstanding any other provision in this Policy , the Insurance Provider shall not be liable for claims directly or indirectly caused by, resulting from, or in connection with acts of terrorism by making use of nuclear, biological or chemical weapons or material, or action taken in controlling, preventing, suppressing or in any way relating to any such act of terrorism, regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any other sequence of the loss. An act of terrorism means an act – whether involving violence or the use of force or not – or the threat or the preparation thereof, of any person or group(s) of persons – whether acting alone or on behalf of or in connection with any organization(s) or government (s) – which • appears to be intended to intimidate or influence a de jure or de facto government or the public or a section of the public, or disrupt any segment of the economy and • from its nature or context is done in connection with political, social, religious, ideological or similar causes or objectives. In any case, active participation of the Scheme Member in any acts of terrorism - whether making use of nuclear, biological or chemical weapons or material or not – shall be excluded.	استثناء الإرهاب العالمي: بغض النظر عن أي حكم آخر في هذه الوثيقة لا تتحمل شركة التأمين مسؤولية المطالبات الناتجة، بشكل مباشر أو غير مباشر، عن أعمال إرهابية، أو ناجمة عنها، أو مرتبطة بها، باستخدام أسلحة أو مواد نووية أو بيولوجية أو كيميائية، أو عن الإجراءات المتخذة للسيطرة على أي عمل إرهابي من هذا القبيل أو منعه أو قمعه، أو أي إجراء يتعلق به بأي شكل من الأشكال، بغض النظر عن أي سبب أو حدث آخر يساهم بالتزامن أو في أي تسلسل زمني آخر في الخسارة. يُقصد بالعمل الإرهابي أي عمل، سواء كان ينطوي على العنف أو استخدام القوة أم لا، أو التهديد به أو الإعداد له، من قبل أي شخص أو مجموعة (أو مجموعات) من الأشخاص - سواء كانوا يعملون بمفردهم أو نيابةً عن أو على صلة بأي منظمة (أو منظمات) أو حكومة (حكومات) - والتي- • يبدو أنه يهدف إلى تخويف أو التأثير على حكومة شرعية أو فعلية أو الجمهور أو قسم من الجمهور، أو تعطيل أي قطاع من قطاعات الاقتصاد؛ و • يتم القيام به، بالنظر إلى طبيعته أو سياقه، فيما يتعلق بأسباب أو أهداف سياسية أو اجتماعية أو دينية أو أيديولوجية أو أهداف مشابهة. وفي جميع الأحوال، سوف يتم استثناء مشاركة عضو البرنامج في أي أعمال إرهابية سواء باستخدام الأسلحة أو المواد النووية أو البيولوجية أو الكيميائية أم لا من التغطية.
Terminal Illness Cover: AS PREPAYMENT OF THE SUM COVERED UNDER BASIC DEATH COVER	تغطية المرض العضال: تدفع كدفعة مقدمة للمبلغ المغطى بموجب تغطية الوفاة الأساسية.
Definition: Any disease process which, in the opinion of specialist consultant holding such an appointment at an approved hospital and with the agreement of the Company's	التعريف: أي حالة مرضية من المرجح للغاية أن تؤدي إلى الوفاة في غضون 6 أشهر، وذلك وفقاً لرأي استشاري متخصص يشغل مثل هذا المنصب في مستشفى معتمدة وبمصادقة المدير الصحي لدى الشركة.

Chief Medical Officer is highly likely to lead to death within 6 months	
Evidence of Claim: In case of claim, the Insurance Operator shall provide the below documents as supporting documents / evidence of claim. a) For Death claims: 1. Copy of the official death certificate 2. Copy of the national Identity card or passport of the eligible, 3. Statements from the Bank detailing the outstanding balance 4. Finance application form signed by the customer 5. Copy of the Medical report/Forensic report stating the cause of death 6. Police report in case of accidental death 7. Good health declaration or medical questionnaire provided by the applicant at the inception date of the Finance, if any. b) For Permanent Total Disability claims: 1. Copy of the national Identity card or passport of the eligible, 2. Note from the official authority giving agreement on the PTD of the eligible, 3. Statements from the Bank detailing the outstanding balance 4. Finance application form signed by the customer 5. Medical certificate from the attending physician giving full information on the claimants health status 6. Copy of all medical documents (hospitalization and surgery reports, histology reports, specialist's report, lab test, etc.) related to the claim 7. Good health declaration or medical questionnaire provided by the applicant at the Inception date of the Finance, if any. 8. Police report in case of accidental disability	دليل المطالبة: في حالة المطالبة، يجب على مشغل التأمين تقديم المستندات التالية كمستندات داعمة/ دليل على المطالبة. (أ) بالنسبة لمطالبات الوفاة: 1. صورة من شهادة الوفاة الرسمية. 2. صورة من بطاقة الهوية الوطنية أو جواز السفر للمؤهل. 3. كشوف حساب من المصرف توضح الرصيد القائم. 4. نموذج طلب التمويل موقع من قبل العميل. 5. صورة من التقرير الطبي / تقرير الطب الشرعي يوضح سبب الوفاة. 6. تقرير الشرطة في حالة الوفاة الناتجة عن حادث. 7. إقرار الصحة الجيدة أو الاستبيان الطبي المقدم من مقدم الطلب في تاريخ بدء التمويل، إن وجد. (ب) بالنسبة لمطالبات العجز الكلي الدائم: 1. صورة من بطاقة الهوية الوطنية أو جواز السفر للمؤهل. 2. مذكرة من الجهة الرسمية تفيد بالموافقة على حالة العجز الكلي الدائم للمؤهل. 3. كشوف حسابات من المصرف توضح الرصيد المستحق. 4. نموذج طلب التمويل موقع من العميل. 5. شهادة طبية من الطبيب المعالج توضح المعلومات الكاملة عن الحالة الصحية للمطالبي. 6. صورة من جميع المستندات الطبية (تقارير الاستشفاء والجراحة، تقارير علم الأنسجة، تقرير الأخصائي، فحوصات المختبر، إلخ) ذات الصلة بالمطالبة. 7. إقرار الصحة الجيدة أو الاستبيان الطبي المقدم من مقدم الطلب في تاريخ بدء التمويل، إن وجد. 8. تقرير الشرطة في حالة العجز الناتج عن حادث.
Claims notification limit: maximum of 270 days The Insurance Operator reserves the right to have the claimant examined by an approved doctor and to request further documents.	حد إشعار المطالبات: الحد الأقصى 270 يومًا. تحتفظ مشغل التأمين بالحق في إخضاع صاحب المطالبة للفحص من طبيب معتمد وطلب المزيد من المستندات.
Permanent Total Disability (Any Occupation): Permanent Total Disability (Any occupation) Means the total and permanent inability of the covered member, due to accident or sickness occurring prior the 65th anniversary, to perform any gainful activity or employment for the rest of his life. In the event that a Participant becomes totally and permanently disabled before the expiry date of the Master Certificate as a result of any accident or illness and satisfactory proof has been submitted to the Company that such disability has continued for the Deferment Period and is likely to be permanent, PTD benefit shall be paid from the Insurance Operations Accounts managed by the Company to the Master Certificate holder if the claim is assessed by the	العجز الكلي الدائم (أي مهنة): العجز الكلي الدائم، بسبب حادث أو مرض وقع قبل تاريخ ميلاده 65 الخامس والستين، على أداء أي نشاط أو عمل مربح لبقية حياته. في حالة إصابة المشترك بالعجز الكلي والدائم قبل تاريخ انتهاء سريان الوثيقة الرئيسية نتيجة لأي حادث أو مرض وتم تقديم دليل مرضي إلى الشركة على أن هذا العجز قد استمر خلال الفترة المؤجلة ومن المرجح أن يكون دائمًا، يتم دفع استحقاقات العجز الكلي الدائم من حسابات عمليات التأمين التي تديرها الشركة إلى حامل الوثيقة الرئيسية إذا تم تقييم المطالبة من قبل الشركة على أنها مستحقة الدفع. يجب أن يكون مبلغ منافع العجز الكلي الدائم المدفوعة مساويًا للرصيد القائم في وقت العجز الأولي للمشارك. يجب ألا يتجاوز الحد الأقصى للمبلغ التراكمي الذي يمكن دفعه لمشارك واحد في أي حال من الأحوال الرصيد القائم كما في تاريخ الحدث.

Company to be payable. The amount of PTD benefit paid shall be equal to the Outstanding Balance at the time of initial disability of the Participant. The maximum cumulative amount of Insurance benefits that can be paid per Participant shall not in any situation exceed the Outstanding Balance as of the date of the event. For TPD, the disability 'start date' shall be construed in light of the following scenarios: • In case of an accident resulting in TPD immediately after the accident: the date on which the accident occurred and directly and independently of all other causes led to sustained and continued disability. • In case of an accident resulting in TPD that is not immediate: the date on which the member first became completely and permanently disabled. The TPD must be a direct result of the accident, independent of all other causes and within 90 days of the accident. • In case of TPD due to natural causes: the date on which the medical condition reached to such an extent as to render the member completely and permanently disabled. To establish permanent nature of disability, a minimum period of 6 months of sustained and continued disability is required. Permanent Total Disability would be based on the "Activities of Daily Livings (ADL)", with the period of continuous Disability of six (6) months Gregorian. ADL is defined as follows: Disability shall mean the inability of the Participant to perform at least three (3) of the following ADL, even with the aid of special equipment, and always to require the physical assistance of another person throughout the entire activity. ADL is defined as follows: - Washing: The ability to wash in the bath or shower (including getting into and out of the bath or shower) or wash by other means. - Dressing: The ability to put on, take off, secure and unfasten a garment and, as appropriate, any braces, artificial limbs or other surgical or medical appliances. - Feeding: The ability to feed oneself food after it has been prepared and made available. - Toileting: The ability to use the lavatory or manage bowel and bowel function through the use of protective undergarments or surgical appliances if appropriate. - Mobility: The ability to move indoors from room to room on level surfaces. - Transferring: The ability to move from bed to an upright chair or wheelchair, and vice versa. Additionally, any one of the following specific conditions stipulated below would also be accepted as Permanent Total Disability. - Loss of use or by severance of both hands at or above wrist.	بالنسبة للعجز الكلي الدائم، يتم تفسير "تاريخ بدء" الإعاقة في ضوء السيناريوهات التالية: • في حالة وقوع حادث يؤدي إلى عجز كلي دائم بعد الحادث مباشرة: تاريخ وقوع الحادث، وبشكل مباشر ومستقل عن جميع الأسباب الأخرى التي أدت إلى إعاقة دائمة ومستمرة. • في حالة وقوع حادث يؤدي عجز كلي دائم غير فوري: التاريخ الذي أصبح فيه العضو في حالة إعاقة كلية ودائمة. يجب أن يكون هذا العجز الكلي الدائم نتيجة مباشرة للحادث، وبشكل مستقل عن جميع الأسباب الأخرى، وفي غضون 90 يوماً من وقوعه. • في حالة العجز الكلي الدائم لأسباب طبيعية: تاريخ وصول الحالة الطبية إلى حد يجعل العضو يعاني من إعاقة كلية ودائمة. لتحديد الطبيعة الدائمة للإعاقة، يلزم وجود فترة لا تقل عن 6 شهور من الإعاقة المستمرة والمستدامة. يُحسب العجز الكلي الدائم بناءً على "أنشطة الحياة اليومية"، مع فترة عجز متواصلة مدتها ستة (6) أشهر ميلادية. يُعرّف العجز الكلي الدائم على النحو التالي: العجز هو عدم قدرة المشارك على أداء ثلاثة (3) أنشطة على الأقل من أنشطة الحياة اليومية التالية، حتى مع استخدام معدات خاصة، مع الحاجة الدائمة إلى مساعدة بدنية من شخص آخر طوال مدة النشاط. تعرف أنشطة الحياة اليومية كما يلي: (أ) الاغتسال: القدرة على الاغتسال في حوض الاستحمام أو الدش (بما في ذلك الدخول والخروج من حوض الاستحمام أو الدش) أو الاغتسال بوسائل أخرى. (ب) ارتداء الملابس: القدرة على ارتداء الملابس وخلعها وتثبيتها وفكها، وعند الاقتضاء، أي دعائم أو أطراف صناعية أو أجهزة جراحية أو طبية أخرى. (ج) التغذية: القدرة على إطعام الشخص نفسه الطعام بعد تحضيره وتوفيره. (د) دخول المراض: القدرة على استخدام المراض أو إدارة حركة الأمعاء من خلال استخدام الملابس الداخلية الواقية أو الأجهزة الجراحية إذا لزم الأمر. (هـ) الحركة: القدرة على التحرك داخل المنزل من غرفة إلى أخرى على أسطح مستوية. (و) الانتقال: القدرة على الانتقال من السرير إلى كرسي قائم أو كرسي متحرك، والعكس صحيح. بالإضافة إلى ذلك، سيتم قبول أي من الحالات المحددة أدناه أيضاً على أنها عجز كلي دائم. (أ) فقدان الاستخدام أو بتر كلتا اليدين عند الرسغ أو فوقه. (ب) فقدان الاستخدام أو بتر كلتا القدمين عند الكاحل أو فوقه.
--	--

b) Loss of use or by severance of both feet at or above ankle. c) Loss of use or by severance of one hand at or above wrist and one foot at or above ankle. d) Loss of use or by severance of one hand at or above wrist and total and irrecoverable loss of sight of one eye. e) Loss of use or by severance of one foot at or above ankle and total and irrecoverable loss of sight of one eye. f) Total and irrecoverable loss of sight of both eyes g) Total Paralysis	(ج) فقدان الاستخدام أو بتر يد واحدة عند الرسغ أو فوقه وقدم واحدة عند الكاحل أو فوقه. (د) فقدان الاستخدام أو بتر يد واحدة عند الرسغ أو فوقه وفقدان كلي لا يمكن شفائه لبصر إحدى العينين. (هـ) فقدان الاستخدام أو بتر قدم واحدة عند الكاحل أو فوقه وفقدان كلي لا يمكن شفائه وفقدان بصر إحدى العينين. (و) فقدان كلي لا يمكن شفائه لبصر كلتا العينين. (ز) الشلل الكلي.
Permanent Total Disability benefit is an acceleration of the Death benefit. Any PTD benefit paid from the Insurance Operations Account managed by the Company to the Master Policy holder shall be applied in payment of the Outstanding Balance in respect of which such event included in the cover and such payment shall fully terminate the right of the Master Policy holder / Participant in respect of the amount so paid.	تعتبر استحقاقات العجز الكلي الدائم مُسرَّعةً لاستحقاقات الوفاة. يتم استخدام أي استحقاقات عجز كلي دائم تُدفع من حساب عمليات التأمين الذي تُديره الشركة لحامل وثيقة التأمين الرئيسية لسداد الرصيد القائم فيما يتعلق بالحدث المشمول في التغطية، ويُنهي هذا الدفع حق حامل وثيقة التأمين الرئيسية/المشارك في المبلغ المدفوع.