

**NAJM LIFE INSURANCE - Terms and Conditions**

**DEFINITIONS**

For the purpose of this policy, the following terms wherever used herein shall be held to mean:

**Accident** means a sudden, unexpected, unintentional, specific event, which occurs during the Period of Insurance at an identifiable time and place including exposure resulting from a mishap to a conveyance in which the Insured Person is traveling.

**Beneficiary** means any individual named by the Insured Person in the applicable Certificate of Insurance to whom the benefits under the Policy would be paid in case of death of the Insured Person.

**Bodily Injury** means identifiable physical injury which is caused by an Accident and solely and independently of any other cause, except illness directly resulting from, or medical or surgical treatment rendered necessary by such injury.

**Cancers** means a malignant tumor characterized by the uncontrolled growth and spread of malignant cells with invasion and destruction of normal tissue. This diagnosis must be supported by histological evidence of malignancy and confirmed by an oncologist or pathologist.

The following are excluded:

1. Tumors showing the malignant changes of carcinoma-in-situ and tumors which are histologically described as pre-malignant or non-invasive, including, but not limited to: Carcinoma-in- Situ of the Breasts, Cervical Dysplasia CIN-1, CIN-2 and CIN-3
2. Hyperkeratoses, basal cell and squamous skin cancers, and melanomas of less than 1.5mm Breslow thickness, or less than Clark Level 3, unless there is evidence of metastases;
3. Prostate cancers histologically described as TNM Classification T1a or T1b or Prostate cancers of another equivalent or lesser classification, TINOM0 Papillary micro carcinoma of the Thyroid less than 1 cm in diameter, Pipillary micro-carcinoma of the Bladder, and Chronic Lymphocytic Leukemia less than RAI Stage 3; and
4. All tumors in the presence of HIV infection.

**Certificate of Insurance (COI)** means the schedule of benefits duly signed by the Company which includes the Certificate number, the name of the Insured Person, the benefits, limits as well as the Policy Effective Date and Premium.

**Company** means Union Insurance Company.

**Effective Date** means the date on the Insured Person submitted the completed application form with first Premium receipt.

**He/She** - where the context admits, words importing the masculine gender shall include the feminine gender and words importing singular member shall include the plural and vice versa.

**Insured Persons (IP)** means the customer who is covered under the policy as per the information/details mentioned on the Certificate of Insurance.

**Kidney Failure** means chronic irreversible failure of both kidneys, requiring either permanent renal dialysis or renal transplantation.

**Period of Insurance** means the period for which Premium is fully paid by the Insured Person. However the minimum policy duration is 2 years and the maximum is 10 years.

**Premium** means the annual Premium payable by the Insured Person to the Company, in consideration of the Insurance cover by the later.

**Pre Existing Illness** means illness, disease or sickness occurring or manifesting prior to the Effective Date or the date of commencement of subscription, for which advice or treatment was sought or obtained from a medical practitioner, chiropractor, naturopath, or any other practitioner of a similar kind within twelve months immediately prior to the Effective Date or the date of commencement of subscription whichever is later.

**Scheduled Airline** means any civilian aircraft operated by a civilian scheduled air carrier holding a certificate, license or similar authorization for a civilian scheduled air carrier transport issued by the country of the aircraft's registry, and which in accordance therewith flies, maintains and publishes tariffs for regular passenger service between named cities at regular and specified times, or regular or chartered flights operated by such carrier.

**Terrorism** means the use or threatened use of force or violence against person or property, or commission of an act dangerous to human life or property, or commission of an act that interferes with or disrupts an electronic communication system, undertaken by any person or group, whether or not acting on behalf of or in any connection with organization, government, power, authority or military force, when the effect is to intimidate, coerce or harm a government, the civilian population or any segment of the economy.

**Terminal Illness** means when the advent of death is highly probable within 12 months and medical opinion has rejected active therapy in favor of the relief of symptoms and support of both patient and family. The diagnosis of terminal illness and life expectancy must be made by an appropriate specialist physician.

**War** means war, whether declared or not, or any warlike activities, including use of military force by any sovereign nation to achieve economic, geographic, nationalistic, political, racial, religious or other ends.

**Warlike operations** means hostilities, mutiny, riot, civil commotion, civil war, rebellion, revolution, insurrection, conspiracy, military or usurped power and martial law or state of siege.

**SCOPE OF COVER**

**DEATH DUE TO ANY CAUSE**

In the event of a Bodily Injury or illness which results in death of an Insured Person, arising out of a cause not specifically excluded under this policy after the Effective Date and during the Period of Insurance, the Company shall pay the Beneficiary the sum insured as stated on the Certificate of Insurance in accordance with the terms and conditions of this policy.

---

## CONDITIONS

### 1. CONTRACT

This policy, including the terms and conditions and any endorsements, if any, the proposal form and the Certificate of Insurance shall constitute the entire contract between the parties. All statements made by the Insured Person shall, in the absence of fraud, be deemed representations and not warranties. No such statement shall void this Policy or be used in defence of a claim hereunder, unless such statement is contained in the said Certificate of Insurance.

Only a duly authorised Officer of the Company has the power on behalf of the Company to extend the time for the payment of Premium or in any way to modify this Contract.

All benefits under this Policy are payable at the Head Office of the Company situated at Dubai, UAE.

### 2. ELIGIBILITY

The Insured Person is eligible for the benefits under the scheme only if he holds a valid UAE residence Visa.

### 3. AGE LIMITS

Minimum age at entry : 18 years

Maximum age at entry : 60 years

Maximum coverage age : 65 years.

### 4. NOTICE OF CLAIM

Notice of any claim under this Policy shall be given by the Policyholder to the Company at its Head Office as soon as practicable but in any event within 90 days after the date of death of the Insured Person.

### 5. SUFFICIENCY OF NOTICE

Such notice on behalf of the Insured Person or the Beneficiary given to the Company or to any authorized agent of the Company, with particulars sufficient to identify the Insured Person shall be deemed to be notice to the Company. Failure to give notice within the time provided in this Policy shall not invalidate any claim if it shall be shown not to have been reasonably possible to give such notice and that was given as soon as was reasonably possible.

### 6. FRAUDULENT CLAIMS

If the claim is in any respect fraudulent or if any fraudulent means or devices are used by the Insured Person or his representatives or by anyone acting on his or their behalf to obtain any benefit under this Policy, all benefits hereunder shall be forfeited.

### 7. CANCELLATION

The Company may cancel the policy at any time by written notice delivered to the Insured Person or mailed to the last address as shown by the records of the Company stating when not less than fifteen (15) days thereafter such cancellation shall be effective. Such cancellation shall be without prejudice to any valid claim originating prior thereto.

In the event the individual insurance offered to an Insured Person under the policy for which the Annual Premium has been paid in

advance is cancelled by the Insured Person no Premium shall be refunded. Your cover will continue until the due date of your next premium.

### 8. ASSIGNMENT

a) Neither party to this Policy shall directly or indirectly assign this Policy or any of its rights and obligations, without the prior written approval of the other party.

b) The right of designation or change of Beneficiary is reserved to the Insured Person. No assignment of interest shall be binding upon the Company until the Company thereof receives the original of a copy. The Company assumes no responsibility for the validity of such designation or change of Beneficiary or assignment.

c) Consent of the Beneficiary, if any, shall not be requisite to change of Beneficiary or to any other changes in the policy.

### 9. ARBITRATION

If any difference shall arise as to the amount to be paid under this Policy (liability being otherwise admitted) such difference shall be referred to an arbitrator to be appointed by the parties in accordance with the relevant statutory provisions in force at the time. Where any difference is by this Condition to be referred to arbitration the making of an award shall be a condition precedent to any right of action against the Company.

### 10. JURISDICTION

This Agreement is governed by UAE Law & all claims and/or disputes shall be subject to the Jurisdiction of the Competent Courts of Dubai, United Arab Emirates

### 11. COMPLIANCE WITH POLICY PROVISIONS

Failure to comply with any of the provisions contained in the policy shall invalidate all claims hereunder.

## UNIFORM PROVISIONS

### 1. PREMIUMS

All Premiums and applicable taxes, if any are payable in advance by the Insured Person on or before the date they become due; unless official notice of termination has been given, a grace period will be granted for the payment of any Premium falling due after the first Premium, subject to the terms of the Provision entitled Grace Period.

### 2. REVIEW / FREE-LOOK PERIOD

The Insured Person is entitled to a full refund of Premium if coverage under the policy is cancelled upon written request of the Insured Person within thirty (30) days from the date the first Premium is paid by the Insured Person. The Company reserves the right to decline a second application following the cancellation of the first application under this plan, from the same insured person.

### 3. GRACE PERIOD

A grace period of thirty (30) days will be granted for the payment of each Premium falling due after the first Premium, during which time the policy shall be continued in force, unless the policy has been cancelled in accordance with "Cancellation".

The Insured Person shall be liable to the Company for the payment of the Premium for the period the policy continues in force. If loss occurs within the Grace Period, any Premium then due and unpaid will be deducted on settlement.

#### 4. PREMIUM PAYMENT AND COVERAGE EFFECTIVE DATE

Coverage in respect of each Insured Person shall commence from the day the Company has received the signed application form with first Premium receipt.

#### 5. TERMINATION DATES OF CERTIFICATE OF INSURANCE

Insurance of an Insured Person shall terminate immediately on the earliest of:

1. the date the policy is terminated;
2. the date the Named Insured is no longer eligible within the definition of Insured Person;
3. the Premium due date if the required Premium is not paid within the Grace Period;
4. the date the benefits are paid to the extent of the Principal Sum in respect of the Insured Person;
5. the date the Insured Person has attained the age of 65 years old.

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

#### 6. RENEWAL CONDITIONS

The policy may be renewed with the consent of the Company from term to term by payment of the Premium in advance at the Company's rate in force at the time of renewal. Subject to provisions 7 and 8, the insurance in respect of the Insured Person will be automatically renewed each year subject to payment of Annual Premiums unless cancelled in writing by the Insured Person / the Company.

#### 7. REINSTATEMENT OF POLICY

When the policy terminates by reason of non-payment of Premium, any subsequent acceptance of a Premium and reinstatement of the policy by the Company shall solely be at the Company's option.

#### 8. AGE CORRECTION

If only the year of birth of an Insured Person is provided to the Company then the date of birth for this Policy shall be January 1st of such Insured Person's year of birth unless it is mentioned & confirmed by passport or National ID.

#### 9. CLAIMS PROCEDURE

a) Upon happening of an event giving rise to a death claim under this Policy, the documents to support the claim in respect of the benefit, required by the Company, include but are not limited to the following:

1. Certificate of Insurance
2. Death certificate
3. Legal heir certificate, if required
4. Post mortem report (wherever legally required)
5. Police report (if death was due to an accident)
6. Medical report from an authorised medical practitioner with detailed diagnosis and cause of death if required by the Company when the actual cause of death is not clearly mentioned in the death certificate.

7. Copy of passport with valid visa page (in case of Expatriates)/ National Identity Card (in case of Nationals)

8. Any other documents as may be required to substantiate the claim.

b) The Company may, if need be, insist on the above documents to be provided in original for verification.

c) Documents in respect of death should be submitted within a maximum period of 180 days or any extension provided by the company from the date of death.

d) Claim Payment: Indemnity, if any, for Death of the Insured Person is payable to the Beneficiary as evidence in the Certificate of Insurance, who shall be the legal Beneficiary designated in writing provided such Beneficiary survives the Insured Person by thirty (30) days, 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.

#### 10. CHANGE IN PREMIUM RATES AT POLICY ANNIVERSARY DATE

The Company may, at any time, change the Premium rates effective each anniversary of the Policy Effective Date (annual in case of annual Premium payment policies), by advance written notice delivered to the Insured Person or mailed to his last address as shown on the records of the Company, no later than thirty (30) days prior to such anniversary of the Policy Effective Date.

#### 11. CONFORMITY WITH STATUTES

Any provision of the policy which, on the Effective Date, is in conflict with statutes of the jurisdiction in which the policy is issued, is hereby amended to conform to the minimum requirements of such statutes.

#### 12. LEGAL ACTIONS

No action at law or in equity shall be brought to recover on the policy prior to the expiration of sixty (60) days after written proof of loss has been furnished in accordance with the requirements of the policy. No such action shall be brought after the expiration of three (3) years after the time written proof of loss is required to be furnished

#### 13. TERRITORIAL LIMITS

24 hours Worldwide.

#### 14. OTHER INSURANCE

This Policy is independent of any other insurance policy held by the Insured Person.

#### 15. BASIS OF CLAIM SETTLEMENT

##### 1. Death due to accident:

- 100% of Sum Insured from day one.

##### 2. Death due to sickness:

- 0 to 12 months: 20% of Sum Insured, subject to a maximum of AED 200,000/-\*
- 12 months to 18 months: 60% of Sum Insured, subject to a maximum of AED 600,000/-
- 18+ months: 100% of the Sum Insured.

\* Death resulting from Pre-existing medical conditions are excluded for the first 6 months

## EXCLUSIONS

No payment shall be made under this policy on the death of Insured Person, if such death occurs as a result of:

1. Active participation in any war, whether declared or not, from warlike action, civil war, insurrection, riot, civil commotion or other acts of violence including terrorism originating from any political or civil unrest;
2. Engaged in aviation, gliding, or any other form of aerial flight other than as a fare paying passenger or pilot or crew in a commercially licensed aircraft of a recognized airline or charter service operating on a regular route;
3. Any breach of Criminal law by the Insured Person or an assault provoked by him;
4. Attempted suicide whilst sane or insane within 1 year after the date on which the assurance of that Insured Person first commenced;
5. Any deliberate self-inflicted injury and/or self-medication (without a proper prescription from a legally recognized medical practitioner);
6. Loss resulting from accidental or deliberate spread or use of Nuclear, Biological or Chemical material including loss, damage, cost or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with any action taken in controlling, preventing, suppressing or in any way relating to any event where Nuclear, Biological, and Chemical material is involved.
7. Infection from any Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immunodeficiency syndrome (AIDS) or any AIDS related condition other than blood transfusion.
8. Terminal Illness, Kidney Failure and Cancer within 12 months after the date on which the assurance of that Insured Person first commenced.
9. Death due to Pre-existing medical condition but this exclusion shall not apply in respect of death occurring after a continuous period of 6 months from the Effective Date.

## COVERAGE OF PASSIVE WAR RISK

The Passive War Risk shall be insured as follows

Subject to the terms and conditions of this Agreement, the Company shall be liable for claims that become payable on death 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 Insured Person and the Insured Person does not actively participate in any of the above mentioned events or the Insured Person is involuntarily affected by suddenly occurring war or war-like operations while travelling outside the country of residence where the insured remains no more than 28 days following the outbreak. For the avoidance of doubt it is understood that the Company shall not be liable if the Insured Person is

travelling to a country after war has been declared in that country or after it has been recognized as a war zone or that country is exposed to war like operations.

In no case the Passive War Risk shall be covered in Syria, Libya, North Korea, Iraq, Iran, Yemen, Afghanistan and Palestine.

For the purposes of the passive war risk cover hereunder, solely death resulting directly and independently of all other causes from bodily injury effected through external, violent and visible means shall be re-insured, provided the death materializes within a period of 6 months after the bodily injury has occurred.

## TERRORISM EXCLUSION

Notwithstanding any other provision in this Agreement, the Reinsurer 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 materials, or action taken in controlling, preventing, suppressing or in anyway 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 there of, of any person or group(s) of persons whether acting alone or on behalf of or in connection with any organisation(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 insured in any acts of terrorism—whether making use of nuclear, biological or chemical weapons or materials or not—shall be excluded.

اندلاع الحرب. ودرءاً للشك، يدرك الأطراف عدم تحمل معيّد التأمين أي مسؤولية إذا كان المؤمن عليه يسافر إلى بلد ما بعد إعلان الحرب فيه أو بعد إعلانه منطقة حرب، أو تعرض هذا البلد لعمليات حربية.

ولا تغطي مخاطر الحروب السلبية بأي حال من الأحوال في سوريا وليبيا وكوريا الشمالية والعراق وإيران واليمن وأفغانستان وفلسطين.

وتوضيحاً لتغطية مخاطر الحروب السلبية، تغطي فقط الوفاة الناتجة بشكل مباشر، وبمعزل عن الأسباب الأخرى كافة، من الإصابة الجسدية الناتجة عن أسباب خارجية عنيفة ومرئية، شريطة أن تقع الوفاة خلال ٦ أشهر من حدوث الإصابة الجسدية.

#### استثناء الإرهاب

بصرف النظر عن أي بند آخر في هذه الاتفاقية، لا يتحمل معيّد التأمين مسؤولية أي مطالبات تنتج بشكل مباشر أو غير مباشر أو تتصل بأي أعمال إرهابية تنطوي على استخدام الأسلحة أو المواد النووية أو البيولوجية أو الكيميائية، أو أي إجراء يتخذ لفرض السيطرة على أي أعمال إرهابية أو منعها أو قمعها أو تتصل بها بأي شكل من الأشكال، حتى لو وجد سبب أو حدث آخر ساهم في الوقت نفسه أو بأي ترتيب زمني آخر في حدوث الخسارة. ويقصد بالعمل الإرهابي أي عمل – سواء انطوى على عنف أو استخدام قوة أم لا، أو التهديد به أو التجهيز له، يقوم به أي شخص أو جماعة (جماعات) من الأشخاص بمفرده أو لحساب أي منظمة (منظمات) أو حكومة (حكومات) أو على صلة بها – ويبدو منه أن المقصود منه تخويف أو التأثير على حكومة قائمة بحكم القانون أو الواقع أو الشعب أو طائفة منه، أو إعاقة أي قطاع من القطاعات الاقتصادية، ويبدو من طبيعته أو سياقه أن له أهدافاً سياسية أو اجتماعية أو دينية أو أيولوجية أو ما شابه.

وعلى أية حال، تستثنى المشاركة الفعلية من المؤمن عليه في أي من الأعمال الإرهابية، سواء تمثلت في استخدام أسلحة أو مواد نووية أو بيولوجية أو كيميائية أم لا.

للأحكام ٧ و ٨، يتم تجديد التأمين الخاص بالمؤمن عليه تلقائياً كل سنة مع مراعاة سداد الأقساط السنوية ما لم يتم الإلغاء خطياً بواسطة المؤمن عليه / الشركة.

#### ٧. إعادة سريان البوليصية

عند إنهاء البوليصية جزاء عدم سداد القسط، فإن أي موافقة لاحقة على قبول القسط وإعادة سريان البوليصية من قبل الشركة يكون وفق رؤية الشركة المطلقة.

#### ٨. تصحيح العمر

إذا أخطرت المؤمن عليه بعام ميلاده فقط إلى الشركة، يكون تاريخ الميلاد الخاص بالبوليصية هو ١ يناير من سنة ميلاد هذا المؤمن عليه ما لم يكن مذكوراً ومؤكداً بجواز السفر أو بطاقة الهوية الوطنية.

#### ٩. إجراء المطالبات

أ) عند وقوع حدث ينشأ عنه مطالبة وفاة بموجب هذه البوليصية، تتضمن المستندات التي تطلبها الشركة لدعم المطالبة فيما يخص المنفعة على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

١. شهادة التأمين

٢. شهادة الوفاة

٣. شهادة الوريث القانوني، إذا تطلب الأمر

٤. تقرير تشريح الجثمان (عندهم يلزم ذلك من الناحية القانونية)

٥. تقرير الشرطة (إذا كانت الوفاة بسبب حادث)

٦. تقرير طبي من طبيب ممارس معتمد مع تشخيص مفضل وسبب الوفاة إذا طلبت الشركة ذلك عندما يكون السبب الفعلي للوفاة لم يذكر بشكل واضح في شهادة الوفاة.

٧. نسخة عن جواز السفر مع صفحة الإقامة السارية (في حالة المغتربين) / بطاقة الهوية الوطنية (في حالة المواطنين).

٨. أي مستندات أخرى قد تكون مطلوبة لإثبات المطالبة.

ب) يجوز الشركة الإصرار على تقديم أصول المستندات المذكورة أعلاه إذا لزم الأمر من أجل التحقق من صحتها.

ج) يتوجب تقديم المستندات الخاصة بالوفاة خلال فترة أقصاها ١٨٠ يوماً أو أي تمديد تقدمه الشركة من تاريخ الوفاة.

د) دفع المطالبة: يكون التعويض (إن وجد) الخاص بوفاة المؤمن عليه مستحق الدفع إلى المستفيد كما هو مثبت في شهادة التأمين والذي يكون المستفيد القانوني المحدد بصورة خطية شريطة بقاء هذا المستفيد على قيد الحياة بعد وفاة المؤمن عليه بثلاثون (٣٠) يوماً، وإلا يصبح التعويض مستحقاً إلى تركة المؤمن عليه، وتبرئ أي دفعة مقدمة من الشركة بحسن نية بموجب هذا الحكم ذمة الشركة تماماً بقدر هذه الدفعة.

#### ١٠. التغيير في معدلات القسط عند تاريخ الذكرى السنوية للبوليصية

يجوز للشركة في أي وقت تغيير معدلات القسط السارية في كل ذكرى سنوية لتاريخ بدء سريان البوليصية (بصورة سنوية في حالة البوالص ذات الأقساط السنوية) عن طريق إخطار خطي مسبق مقدم إلى المؤمن عليه أو إلى آخر عنوان مبيّن له في سجلات الشركة في موعد أقصاه ثلاثون (٣٠) يوماً قبل الذكرى السنوية لتاريخ بدء سريان البوليصية.

#### ١١. الإلتزام بالقوانين

يجري تعديل أي نص في البوليصية يتعارض مع قوانين الاختصاص القضائي في تاريخ التفعيل الذي صدرت فيه البوليصية حتى يتماشى مع الحد الأدنى من متطلبات هذه القوانين.

#### ١٢. الإجراءات القانونية

لا يجوز رفع أية دعوى قانونية بموجب البوليصية قبل إنقضاء ستون (٦٠) يوماً بعد التزويد بإثبات خطي بالخسارة وفقاً لمتطلبات البوليصية. ولا يجب تقديم أي إجراء من هذا القبيل بعد إنقضاء فترة ثلاث (٣) سنوات بعد التزويد بإثبات كتابي بالخسارة.

#### ١٣. الحدود الجغرافية

في جميع أنحاء العالم على مدار الساعة.

#### ١٤. التأمين الآخر

تكون هذه البوليصية مستقلة عن أي بوليصية تأمين أخرى يمتلكها المؤمن عليه.

#### الإستثناءات

لا يجوز إجراء أي دفعة بموجب هذه البوليصية عند وفاة المؤمن عليه إذا كانت هذه الوفاة ناتجة عن:

١. المشاركة الفعلية في أي حرب سواء أن كانت معلنة أم لا أو أي عمليات حربية أو حرب أهلية أو عصيان أو أعمال شغب أو حرب أهلية أو غيرها من أعمال العنف، بما في ذلك الأعمال الإرهابية الناتجة عن أي قلاقل مدنية أو سياسية.

٢. المشاركة في الطيران أو الطيران الشراعي أو أي شكل من أشكال الرحلات الجوية بخلاف تلك الرحلات التي تكون فيها مسافراً بأجر أو طياراً أو عضو مقصورة الطائرة في طائرة مرخصة تجارياً من شركة خطوط جوية معتمدة أو خدمة تأجير طائرات تعمل في خطوط منتظمة.

٣. أي خرق للقانون الجنائي من قبل المؤمن عليه أو أي اعتداء بتحصير من قبله.

٤. محاولة الإنتحار سواء أن كان سليم العقل أم لا، خلال سنة واحدة (١) بعد تاريخ بدء سريان التأمين على المؤمن عليه لأول مرة.

٥. أي إصابة للنفوس عمداً و/أو مداواة ذاتية (دون وصفة طبية من طبيب ممارس معتمد بصورة قانونية).

٦. الخسارة الناتجة عن النشر أو الإستخدام المتعمد أو غير المتعمد للمواد النووية أو البيولوجية أو الكيميائية بما في ذلك الخسارة أو الضرر أو التكلفة أو المصاريف الحادثة أو الناتجة أو المتعلقة بشكل مباشر أو غير مباشر بأي إجراء يتخذ من أجل السيطرة على أو منع أو إيقاف أو خلاف ذلك فيما يخص أي حدث استخدمت فيه مواد نووية وبيولوجية وكيميائية.

٧. عدوى فيروس نقص المناعة البشرية أو متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أو أي حالات مرتبطة بالإيدز بخلاف المنقولة عن طريق الدم.

٨. المرض العضال والفشل الكلوي والسرطان خلال ١٢ إثنى عشر شهراً من تاريخ بدء سريان التأمين على المؤمن عليه لأول مرة.

٩. الوفاة: بسبب حالة طبية سابقة للتأمين لكن هذا الإستثناء لن يطبق على ما يخص الوفاة الواقعة بعد فترة سنة (٦) أشهر مستمرة من تاريخ بدء السريان.

#### تغطية مخاطر الحروب السلبية:

يعاد تأمين مخاطر الحروب السلبية كالآتي:

مع مراعاة أحكام هذه الاتفاقية وشروطها، يتحمل معيد التأمين مسؤولية المطالبات المستحقة عن الوفاة نتيجة الحرب أو العمليات الحربية (أعلنت الحرب أم لم تعلن)، شريطة أن تندلع الحرب في بلد إقامة المؤمن عليه، وألا يشترك فعلياً في أي من الأحداث المذكورة أعلاه، أو تضرر المؤمن عليه مكرهاً بأي حرب أو عمليات حربية أثناء سفره خارج بلد الإقامة، على ألا تزيد مدة إقامة المؤمن عليه على ٢٨ يوماً بعد

تمديد الوقت الخاص بسداد القسط أو تعديل هذا العقد بأي شكل كان نيابة عن الشركة.

ويتم دفع جميع المنافع المستحقة بموجب هذه البوليصة في المقر الرئيسي للشركة الواقع في دبي، الإمارات العربية المتحدة.

## ٢. الأهلية

يكون المؤمن عليه مؤهل للحصول على المنافع بموجب هذا البرنامج فقط إذا حمل تأشيرة إقامة سارية بدولة الإمارات العربية المتحدة.

## ٣. حدود العمر

الحد الأدنى للعمر عند الإنضمام: ١٨ عاماً

الحد الأقصى للعمر عند الإنضمام: ٦٠ عاماً

الحد الأقصى لعمر للتغطية: ٦٥ عاماً.

## ٤. الإخطار بالمطالبة

يجب أن يقدم الإخطار بأي مطالبة بموجب هذه البوليصة من قبل مالك البوليصة إلى الشركة في مقرها الرئيسي في أقرب وقت ممكن وفي جميع الأحوال في غضون تسعون (٩٠) يوماً بعد تاريخ وفاة المؤمن عليه.

## ٥. كفاية الإخطار

يعد مثل هذا الإخطار المقدم بالنيابة عن المؤمن عليه أو المستفيد إلى الشركة أو أي وكيلها المفوض مع التفاصيل الكافية لتحديد هوية المؤمن عليه إخطاراً مقديماً إلى الشركة. ولن يتسبب عدم تقديم الإخطار خلال الوقت المبين بالبوليصة في إبطال أي مطالبة إذا بدا عدم وجود إمكانية معقولة لتقديم هذا الإخطار، شريطة أن يجري تقديمه في أسرع وقت ممكن وبصورة معقولة.

## ٦. المطالبات الإحتيالية

إذا كانت المطالبة تنطوي على احتيال بأي شكل من الأشكال وفي حالة استخدام وسائل إحتيالية من قبل المؤمن عليه / أو ممثليه أو أي شخص يتصرف بالنيابة عنه / عنهم للحصول على منفعة بموجب هذه البوليصة، فسوف تسقط جميع المنافع بموجبها.

## ٧. الإلغاء

يحق للشركة إلغاء البوليصة في أي وقت من خلال تقديم إخطار خطي إلى المؤمن عليه أو إرساله بالبريد على آخر عنوان، كما هو مبين في سجلات الشركة لبيان وقت سريان هذا الإلغاء على ألا يقل ذلك عن خمسة عشر (١٥) يوماً. ويجري هذا الإلغاء دون المساس بأي مطالبة سارية نشأت قبل ذلك.

وفي حالة إلغاء التأمين الفردي سواء من قبل المؤمن عليه أو من قبل الشركة، المقدم للمؤمن عليه بموجب البوليصة التي دُفع قسطها السنوي/قسط الدفعة الواحدة مقدماً ، فلن يتم رد القسط. سوف تستمر التغطية حتى تاريخ استحقاق القسط التالي.

## ٨. التنازل /التحويل

(أ) لا يحق لأي طرف في هذه البوليصة التنازل/التحويل بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن هذه البوليصة أو عن أي من حقوقه أو التزاماته دون الحصول على موافقة خطية من الطرف الآخر.

(ب) يُحفظ الحق في تسمية أو تغيير المستفيد للمؤمن عليه. ولا تلتزم الشركة بالتنازل عن حق الانفعال حتى تستلم الشركة النسخة الأصلية. كما لا تتحمل الشركة أدنى مسؤولية عن صلاحية هذه التسمية أو التغيير للمستفيد أو التنازل/التحويل.

(ج) لا يشترط الحصول على موافقة المستفيد، إن وجد، لتغيير المستفيد أو أي تغييرات أخرى في البوليصة.

## ٩. التحكيم

إذا حدث أي نزاع بخصوص المبلغ الواجب دفعه بموجب هذه البوليصة (مع الإقرار بالمسؤولية رغم ذلك)، يحال هذا النزاع إلى مُحكم يعينه

الأطراف بموجب النصوص القانونية المعنية السارية عندئذ. وحيث إنه يتعين إحالة أي نزاع بموجب هذا الشرط إلى التحكيم، فيكون إتخاذ قرار بخصوص تلك الإحالة شرطاً مسبقاً لاتخاذ أي إجراء قانوني ضد الشركة.

## ١٠. الإختصاص القضائي

تخضع هذه الإتفاقية وتفسر وفقاً لقوانين دولة الإمارات العربية المتحدة، وتخضع جميع المطالبات و/أو النزاعات المتعلقة بالبوليصة للإختصاص الحصري للمحاكم المختصة في إمارة دبي بدولة الإمارات العربية المتحدة.

## ١١. الالتزام بأحكام البوليصة

إن عدم الإمتثال بأي من الأحكام الواردة في هذه البوليصة سوف يؤدي إلى إبطال جميع المطالبات بموجبها.

## الأحكام الموحدة

### ١. الأقساط

تكون جميع الأقساط والضرائب السارية (إن وجدت) مستحقة الدفع مقدماً من قبل المؤمن عليه في أو قبل تاريخ إستحقاقها، وما لم يقدم إخطار رسمي بالإلغاء، تمنح فترة إمهال من أجل سداد أي قسط يستحق دفعه بعد القسط الأول مع مراعاة شروط الحكم المسمى فترة الإمهال.

### ٢. فترة الإطلاع المجاني /إعادة النظر

يحق للمؤمن عليه إسترداد كامل القسط في حالة إلغاء التغطية المقدمة بموجب البوليصة عن طريق تقديم طلب خطي من المؤمن عليه خلال ثلاثون (٣٠) يوماً من تاريخ سداد القسط الأول من قبل المؤمن عليه. وتحتفظ الشركة بحقها في رفض أي نموذج طلب ثاني من المؤمن عليه ذاته بعد إلغاء نموذج الطلب الأول بموجب هذا البرنامج.

### ٣. فترة الإمهال

تُمنح فترة إمهال مدتها ثلاثون (٣٠) يوماً لسداد كل قسط يصبح مستحق السداد بعد القسط الأول وخلال تلك المدة تستمر البوليصة سارية المفعول، ما لم يتم إلغاء البوليصة بموجب «الإلغاء».

ويكون المؤمن عليه مسؤولاً تجاه الشركة عن سداد الأقساط عن الفترة التي إستمرت فيها البوليصة سارية المفعول. وفي حالة حدوث خسارة خلال فترة الإمهال، حينئذ يتم خصم أي قسط مستحق وغير مدفوع عند التسوية.

### ٤. سداد القسط وتاريخ سريان التغطية

يبدأ سريان التغطية الخاصة بكل شخص مؤمن عليه من يوم استلام الشركة لنموذج الطلب الموقع و إستلام دفع القسط الأول.

### ٥. تواريخ إنهاء شهادة التأمين

يُنهي تأمين أي مؤمن عليه فوراً عند حدوث اي مما يلي أيهما الأقرب:

(١) تاريخ إنهاء البوليصة.

(٢) التاريخ الذي يصبح فيه المؤمن عليه المحدد غير مؤهل بحسب تعريف المؤمن عليه.

(٣) تاريخ إستحقاق القسط؛ في حالة عدم سداد القسط المطلوب خلال فترة الإمهال.

(٤) التاريخ الذي تُدفع فيه المنافع في حدود المبلغ الأساسي فيما يخص أي مؤمن عليه.

(٥) التاريخ الذي يبلغ فيه المؤمن عليه سن ٦٥ عاماً.

يجري هذا الإنهاء دون المساس بأي مطالبة سارية نشأت قبل تاريخ الإنهاء.

### ٦. شروط التجديد

يجوز تجديد البوليصة بموافقة الشركة من حين لآخر عن طريق سداد القسط مقدماً بمعدل سعر الشركة الساري وقت التجديد. ووفقاً

## التعريفات

يكون للمصطلحات التالية المعاني المبينة قرين كل منها أينما استخدمت في هذه البوليصة تحقيفاً لغرض هذه البوليصة:

**الحادث:** ويعني حدث مفاجئ وغير متوقع وغير مقصود والذي يحدث خلال فترة التغطية في وقت ومكان محدد بما في ذلك التعرض الناتج عن حادث في وسيلة نقل يسافر فيها المؤمن عليه.

**المستفيد:** ويعني أي شخص يسميه المؤمن عليه في شهادة التأمين السارية والذي ستدفع له المنافع المستحقة بموجب البوليصة في حالة وفاة المؤمن عليه.

**الإصابة الجسدية:** وتعني الإصابة الجسدية التي يمكن تحديدها والناجمة عن حادث وبصورة منفردة ومستقلة عن أي أسباب أخرى، باستثناء المرض الناتج بطريقة مباشرة عن العلاج الطبي أو الجراحة الذي تقتضيه هذه الإصابة.

**السرطانات:** ويعني ورم خبيث يتسم بالنمو والانتشار السريع غير المنضبط للخلايا البيئية مع إجتياح وتدمير للخلايا الطبيعية، إن هذا التشخيص يجب أن يدعمه إثبات للورم الخبيث بناءً على فحص الأنسجة، ويجب تأكيد التشخيص بتقرير أخصائي أورام أو أخصائي باثولوجي (علم الأمراض).

ويستثنى من ذلك ما يلي:

- الأورام التي تظهر التغيرات البيئية السرطانية في موضعها الطبيعي والأورام التي توصف بحسب فحص الأنسجة ما قبل البيئية أو غير الغازية وتشمل ولكنها لا تقتصر على: ورم سرطاني في الثدي في موضعه (السرطان اللابند)، نمو في عنق الرحم خلل التنسج العنقي CIN-1، CIN-2 و CIN3 Cervical Dysplasia
- مَرَطُ الثَّقْران وسرطانات الجلد الحرشفية وقاعدية الخلايا وسرطان الجلد ميلانوم الأقل من 1.0 ملم بسماكة بريسلو أو أقل من مستوى كلارك 3 ما لم يوجد دليل على الإنتقال - النمو الثانوي لورم خبيث.

- سرطانات البروستات الموصوفة تشريحياً بأنها T1a أو T1b تحت تصنيف TNM أو سرطانات البروستات بتصنيف مماثل أو أقل درجة، T1N0M0 ورم سرطاني حلمي صغير للغدة الدرقية بقطر أقل من 1 سم، ورم سرطاني حلمي صغير في المثانة، وسرطان الدم اللمفاوي المزمن اللوكيميا أقل من RAI المرحلة 3؛ و

- جميع الأورام في وجود فيروس نقص المناعة البشرية.

**شهادة التأمين:** وتعني جدول المنافع الموقع من قبل الشركة حسب الأصول والذي يتضمن رقم الشهادة وإسم المؤمن عليه والمنافع والحدود وتاريخ بدء السريان والقسط.

**الشركة:** وتعني شركة الإتحاد للتأمين.

**تاريخ بدء السريان:** ويعني التاريخ الذي قدم فيه المؤمن عليه نموذج الطلب معاً مع استلام القسط الأول.

**ضمير الغائب المذكر أو المؤنث (هو/هي) -** حسبما يسمح السياق، تتضمن الكلمات التي تشير إلى المذكر في طياتها المؤنث وتتضمن الكلمات التي تشير إلى المفرد في طياتها الجمع والعكس صحيح.

**المؤمن عليه** ويعني العميل المشمول بالتغطية بموجب البوليصة وفقاً للمعلومات / التفاصيل المذكورة في شهادة التأمين.

**الفشل الكلوي:** ويعني الفشل المزمن للكليتين غير القابل للإستعادة، والذي يتطلب إما إلى عملية دائمة لغسيل الكلى أو إلى عملية زرع الكلى.

**فترة التأمين:** وتعني الفترة الذي يدفع المؤمن عليه قسط التأمين كاملاً بخصوصها. وبالرغم من ذلك، يكون الحد الأدنى لمدة البوليصة هو عامين (2) بينما يكون الحد الأقصى لمدة البوليصة عشرة (10) سنوات.

**القسط:** ويعني القسط السنوي مستحق الدفع من قبل المؤمن عليه إلى الشركة لقاء التغطية التأمينية المقدمة من الشركة.

**المرض السابق للتأمين:** ويعني المرض أو الداء أو العلة الموجودة أو الذي يظهر قبل تاريخ بدء السريان أو تاريخ بدء الإنضمام والذي جرى الحصول على إستشارة طبية بخصوصه أو علاج له من قبل طبيب ممارس أو معالج يدوي أو مداو طبيعى أو أي ممارس آخر مما شابه ذلك خلال الإثنى عشر شهراً السابقة مباشرة لتاريخ بدء السريان أو تاريخ بدء الإنضمام أيهما كان لاحقاً.

**شركة خطوط جوية منتظمة:** وتعني أي طائرة مدنية تشغل من قبل شركة نقل جوي منتظمة وتحمل شهادة أو رخصة أو تصريح مشابه للنقل الجوي المدني المنتظم صادرة من دولة سجل الطائرة والتي تسير رحلاتها بموجب ذلك وتنشر أسعار خدمة المسافرين العادية بين الدول المسماة في أوقات محددة ومنتظمة أو رحلات جوية مؤجرة أو منتظمة تشغلها شركة النقل الجوي هذه.

**الإرهاب:** ويعني إستخدام أو التهديد بإستخدام القوة أو العنف ضد الأشخاص أو الممتلكات أو إرتكاب أي فعل يمثل خطراً على حياة الأشخاص أو الممتلكات أو إرتكاب أي فعل يعطل أو يشوش على أي نظام إتصالات إلكتروني سواء قام بذلك شخص أو مجموعة وسواء كان يتصرف لصالح أو لمصلحة منظمة أو حكومة أو سلطة أو قوة أو مدنيين أو أي قطاع إقتصادي. ويكون تأثير ذلك هو تخويف إجبار أو إيداء حكومة أو مدنيين أو أي قطاع إقتصادي.

**المرض العضال:** ويعني عندما يحتمل وقوع الوفاة خلال إثنى عشر (12) شهراً ولا يرى جدوى للتدخل العلاجي من أجل تخفيف أعراض المرض الذي يعاني منه المريض ودعمه هو وعائلته. ويجب أن يجري تشخيص المرض العضال وتحديد العمر المتوقع من قبل أحد الأطباء المختصين.

**الحرب:** وتعني الحرب سواء أن كانت معلنة أم لا أو أي أنشطة حربية، بما في ذلك إستخدام القوة العسكرية من قبل أي دولة ذات سيادة لتحقيق أهداف اقتصادية أو جغرافية أو قومية أو سياسية أو عنصرية أو دينية أو أي أهداف أخرى.

**العمليات شبه الحربية:** يقصد بها الأعمال العدائية أو التمرد أو الشغب أو الإضطرابات المدنية أو الحرب الأهلية أو التمرد أو الثورة أو العصيان المسلح أو التآمر أو القوة العسكرية أو إغتصاب السلطة أو الأحكام العرفية أو حالة الحصار.

## نطاق التغطية

### الوفاة الناتجة لأي سبب

في حالة الإصابة الجسدية أو المرض الذي يتسبب في وفاة المؤمن عليه، الناتج عن أي سبب خلاف تلك المستثناة على وجه الخصوص بموجب هذه البوليصة بعد تاريخ بدء السريان وخلال فترة التأمين، سوف تقوم الشركة بدفع مبلغ التغطية للمستفيد كما هو مبين في شهادة التأمين بموجب شروط وأحكام هذه البوليصة.

## الأحكام

### 1. العقد

تُشكّل هذه البوليصة، بما في ذلك الشروط والأحكام وأي تظاهرات إن وجدت، ونموذج الطلب وشهادة التأمين العقد الشامل بين الأطراف. وتعد جميع البيانات المقدمة من قبل المؤمن عليه في حالة عدم وجود الغش بمثابة إقرارات وليست ضمانات، ولا تتسبب مثل هذه البيانات في إلغاء هذه البوليصة، كما لا يتم إستخدامها في الدفاع عن أي مطالبة مقدمة هنا، ما لم يذكر هذا البيان في شهادة التأمين. ويمتلك المفوض بالتوقيع حسب الأصول عن الشركة وحده سلطة