

We welcome you as an Etisalat Prepaid subscriber to enjoy the Benefits offered under this Group e Takaful Personal Accident Plan. We request you to go through the Plan details in order to understand the Plan coverage details.

For the purpose of this Plan, the following definitions shall apply unless the context otherwise requires:

Definitions

Accident means where the bodily Injury is caused solely and directly by external violent means is unexpected, unforeseeable and not attributable to the Covered Person's intentional self-injury or suicide.

Benefit(s) means the indemnity payable under the scope of this Plan in respect of Death or Permanent total disability Benefits.

Beneficiary means the legal heirs as per Sharia Law, of the Covered Person or the individual nominated by the Covered Person to whom the benefits under the Plan would be paid in case of death or permanent total disability of the Covered Person. Beneficiary can be spouse or children or parents or direct brothers or sisters and may also be a non-resident of UAE.

Covered Person means active prepaid subscriber of the Policyholder who has enrolled for this Plan and who have fulfilled all the requirements set out by the Policyholder under its relevant scheme and who are within the maximum coverage age and in accordance with its terms & conditions.

Company/ Takaful Company means Dubai Islamic Insurance & Reinsurance Company (P.S.C.), United Arab Emirates.

Commencement Date means the date the Covered Person is enrolled by the Policyholder pursuant to this Plan or the date of inception of the Plan, whichever is later.

Date of Event means any one of the following:

1. In respect of **Death** the date of Death, resulting from an Accident other than those specifically excluded happening on or after the Commencement Date and during the Plan period.
2. In respect of **Permanent Total Disablement** the date of recognition of Permanent Total Disablement by a competent authority, resulting from an Accident happening/manifesting after the Commencement Date and during the Plan period.

Permanent Total Disablement means the disability occurring while the Covered Person has not attained 65 years of age and which results from bodily Injury due to an accident which has continued uninterrupted for a period of at least 12 months and is expected to continue indefinitely.

In the interpretation of this definition, the Company will however recognize as total and permanent disability the entire and irrecoverable loss of or loss of use of:

- Permanent Loss of sight of both eyes
- Physical severance/amputation of two limbs
- Complete and Permanent Paralysis
- When the Covered Person is permanently disabled from performing any occupation or employment for which he will be reasonably fitted by qualification, experience, training or occupation for compensation or profit.

Provided that the Company is satisfied that the Covered Person will be so rendered indefinitely. Such payment, if any, shall be subject to exclusions specified hereunder.

Period of Cover means the cover is valid for a period of thirty (30) days for that particular month for which the takaful contribution is paid by the Covered Person

Policyholder/Participant means Etisalat Telecommunication Corporation Dubai, United Arab Emirates

Plan means the scope of Takaful coverage pursuant to this Plan.

Terrorism means an Act of terrorism means an act including but not limited to the use of force or violence and/or the threat 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), committed for political, religious, ideological, or ethnic purposes or reasons including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.

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.

In this Plan, 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.

SCOPE OF COVER

Subject to the terms and conditions provided in this Plan, the Company shall indemnify the Policyholder as hereinafter provided:

Death due to accident (Death) or Permanent Total Disablement due to accident (PTD) :

In the event of an Accident resulting in the death or permanent and total disability of a Covered Person within 365 days from the date of accident, after the Commencement Date and during the Period of Cover (30 days), the Company shall pay AED 20,000/- (AED Twenty Thousand only). Irrespective of number of prepaid cards owned by the Covered Person, the maximum amount payable is AED 20,000/- (AED Twenty Thousand only) per covered life. The cover to be valid for a particular month for a customer, as long as Policyholder has provided that customer's reference number in that month's list to the Company.

General Exclusions applicable to this Plan:

No payment shall be made under this Plan on the Accident incurred by him, if such Accident occurs as a result of:

- 1 Participating in any extreme sports activity or participating as professional sportsmen.
- 2 Competing in or practising for speed or time trials, sprints or racing of any kind.
- 3 Taking part in expeditions or being a crewmember on a vessel.
- 4 Losses sustained or contracted in consequence of a named Covered Person being intoxicated or under the influence of any narcotic or drug unless administered on the advice of a physician.
- 5 Engaged in aviation, gliding, or any other form of aerial flight other than as a fare paying passenger, pilot and crew in a commercially licensed aircraft of a recognized airline or charter service operating on a regular route;
- 6 Any breach of criminal law by the life assured or an assault provoked by him;

- 7 Consequent upon the following:
- War other than Passive War. "Passive war" cover is excluded if the Covered Person is travelling to a country after war has been declared in that country or after it has been recognized as a war zone by the United Nations or where there are war like operations.
 - Invasion
 - Act of an enemy foreign to the nationality of the Covered Person or the country in, or over, which the act occurs
 - Civil war
 - Riot
 - Rebellion
 - Insurrection
 - Revolution
 - Overthrow of the legally constituted government
 - Terrorist activity of any kind
 - Explosions of war weapons
 - Release of weapons of mass destruction that do not involve an explosive sequence
 - Murder or assault subsequently proved in a legally constituted court to have been the act of agents of a state foreign to the nationality of the Covered Person whether war be declared with that state or not.
- 8 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.
- 9 Attempted suicide or self-inflicted injury whilst sane or insane within one (1) year after the date on which the assurance of that life assured first commenced.

GENERAL CONDITIONS

1. ELIGIBILITY

- a) The Covered Person should be within the age criteria mentioned herein.
- b) The cover will be valid for the month, if customer's reference number is in the monthly list provided by the Policyholder.

2. AGE LIMITS

- a. Minimum age at entry – 18 completed years
- b. Maximum issue age - 64 completed years
- c. Maximum coverage age – 65 completed years

3. FRAUDULENT CLAIMS

If any claim made pursuant to this Plan is in any respect fraudulent or if any fraudulent means or devices or trick devices or other false pretence are used by the Covered Person or any one acting on his behalf to obtain any Benefit under this Plan or if the claim be occasioned by the wilful act or with the connivance of the Covered Person all Benefits under this Plan shall be forfeited in respect of that particular Covered Person.

4. 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.

5. COMPLIANCE WITH PLANPROVISIONS

Failure to comply with any of the provisions contained in the Plan shall invalidate all claims hereunder. If in any event, incorrect information is provided by the Covered Person, the claim under the Plan will be void.

6. OBSERVANCE OF CONDITIONS

The due observance and fulfilment of the terms conditions and endorsements of this Plan by the Policyholder in so far as they relate to anything to be done or complied with by them shall be conditions precedent to any liability of the Company to make payment under this Plan.

7. TERMINATION OF COVER

The benefits under this Plan in respect of the Covered Person shall terminate upon the happening of any one or more of the following:

- 1 Deactivation of the prepaid service by the Covered Person or the Policyholder;
- 2 Cancellation of this Plan by the Policyholder at any time in accordance with the terms and conditions of this Plan;
- 3 The Covered Person attains maximum coverage age specified herein;
- 4 The date the Covered Person is no longer eligible within the definition of Covered Person(s);
- 5 The Policyholder had not declared the Covered Person's reference number in the monthly list to the Company.
- 6 The date the benefits are paid to the extent of the principal sum in respect of any Covered Person;
- 7 The Covered Person is no longer resident in UAE;
- 8 The Plan end date if subsequently not renewed by the Policyholder.

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

8. TERRITORIAL LIMITS

24 hours Worldwide

9. AGE CORRECTION

If only the year of birth of a Covered Person is provided to the Company then the date of birth for this Plan shall be December 31st of such Covered Person's year of birth unless it is mentioned & confirmed by passport or national ID.

10. CUMULATIVE BENEFITS

The maximum cumulative amount of benefits payable under this Plan for any one Covered Person shall not exceed the amount stated in the Takaful Benefit. In case the Covered Person has been covered for more than one time under this Plan issued by the Company then the Takaful Contribution collected under other Policies will be refunded to the Policyholder and the claim will be paid only once, subject otherwise to the terms and conditions. However the claim under this Plan will not be affected by any other Plan taken in the name of the Covered Person from other insurance provider.

11. GRACE PERIOD

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

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

12. GOVERNING LAW AND JURISDICTION

This Plan shall be governed by and construed in accordance with the laws of United Arab Emirates. Both Parties agree and submit to the exclusive jurisdiction of the Courts of the United Arab Emirates.

13. TIME LIMITATION

If a claim be made and rejected and an action or suit be not commenced within six (6) months after such rejection or (in case of an arbitration taking place as per provisions of this Plan) within six (6) months after the Arbitrator shall have made his award all Benefit under this Plan shall be forfeited.

CLAIMS PROCEDURE

Upon happening of an event giving rise to a claim under this Plan, the Covered Person /Covered Person's representatives shall follow the following procedure:

1. Claim Intimation

The representatives or beneficiary or the Covered Person shall intimate the claim to Company within ninety (90) days from the Date of Event.

2. Claim Submission/ Registration

The representatives or the Beneficiary or the Covered Person shall submit the completed claim forms along with the required claim documents to Company within one hundred and eighty (180) days from the Date of Event. Company registers the claim within one (1) working day of receipt of the documents.

3. Submission of incomplete/ additional documents

The representatives or the beneficiary or the Covered Person submits all incomplete/additional documents as and when they receive the same from the Customer's representative. The status of the claim is updated by Company accordingly.

4. Discharge Receipt

On approval of the claim, Company provides the representatives or the beneficiary or the Covered Person with a Discharge Receipt (DR) within seven (7) working days. The DR is an acceptance of the claim and is submitted back by the representatives or the beneficiary or the Covered Person to Company with their signature

5. Claim Settlement

The Company will settle the claim within fifteen (15) working days of receipt of the all the claim documents.

6. Claim Repudiation

If the claim is not admissible within the Plan terms and conditions, then the Company to send a repudiation letter to the representative or the Beneficiary or the Covered Person who has submitted the claim within five (5) working days from the date of receipt of all the claim documents.

7. Claim Documents Required

The following documents along with the claim form should be submitted by the representatives or the beneficiary or the Covered Person to the Company. All papers as indicated below may be required to be produced in original (other than those surrendered to the authorities) for verification before the final settlement of claim.

a) Death Claims

- 1) Claim form
- 2) Death Certificate
- 3) Police Report
- 4) Post-mortem report (wherever legally required)
- 5) Copy of Passport (with residence visa page for expatriates) or National Identity Card (UAE Nationals only)
- 6) Any other document as may be required to substantiate the claim.

b) PTD Claims

- 1) Claim form
- 2) Disability certificate from an authorised medical practitioner to assess disability.
- 3) Police report
- 4) Medical report from an authorised medical practitioner with detailed diagnosis, cause of disability and details of treatment given (if any).
- 5) Copy of passport with valid visa page (Expatriates) or National Identity Card (UAE Nationals).
- 6) Any other documents as may be required to substantiate the claim.

All documents as indicated above may be required to be produced in original (other than those surrendered to the authorities or Employer) for verification before the final settlement of claim.

** Medical report should be obtained from the chief medical officer or any other registered medical practitioner recognised by the local authorities.*

يسرنا أن نرحب بكم بالإشتراك في باقة الإتصالات المدفوعة مقدماً والتي تتيح لكم الاستفادة من المنافع التي يوفرها هذا البرنامج الإلكتروني للتأمين التكافلي على الحوادث الشخصية. لذا نرجو منكم الاطلاع على تفاصيل هذا البرنامج لفهم تفاصيل التغطية. ولأغراض هذا البرنامج، تحمل المصطلحات التالية متى وردت المعاني المذكورة، ما لم يقتضي سياق النص خلاف ذلك:

التعريفات

الحوادث: ويقصد به حدوث إصابة جسدية ناتجة فقط وبشكل مباشر عن وسائل خارجية عنيفة مفاجئة وغير متوقعة وليست ناتجة عن تعمد المشترك المغطى إيذاء نفسه أو إقدامه على الإنتحار.

المنفعة (المنافع): ويقصد بها التعويض المستحق بموجب نطاق هذا البرنامج فيما يتعلق بمنفعة الوفاة أو منفعة العجز الكلي الدائم.

المستفيد: ويقصد به الورثة الشرعيين، وفقاً للشرعية الإسلامية الغراء، للمشارك المغطى أو الفرد المسمى من قبله والذي تُدفع إليه المنافع المنصوص عليها في البرنامج في حالة وفاة المشارك المغطى أو إصابته بعجز كلي دائم. ويمكن أن يكون المستفيد الزوج أو الأطفال أو أحد الأبوين أو الإخوة أو الأخوات المباشرين، ويمكن أن يكون أيضاً غير مقيم في دولة الإمارات العربية المتحدة.

المشارك المغطى: ويقصد به المشارك الفعلي في باقة الإتصالات المدفوعة مقدماً لحامل الوثيقة المسجل في هذا البرنامج والمستوفي لجميع المتطلبات التي يحددها حامل الوثيقة وفقاً لبرنامج ذي الصلة وغير المتجاوز للحد الأقصى للسكن والمنطبقة عليه شروطها وأحكامها.

الشركة/الشركة التكافلية: ويقصد بها شركة دبي الإسلامية للتأمين وإعادة التأمين (ش.م.ع)، الإمارات العربية المتحدة.

تاريخ بدء السريان: ويقصد به تاريخ تسجيل حامل الوثيقة للمشارك المغطى في هذا البرنامج أو تاريخ بدء هذا البرنامج، أيهما لاحقاً.

تاريخ الحدث: ويقصد به أي مما يلي:

1. فيما يتعلق **بالوفاة:** تاريخ الوفاة نتيجة حادث خلاف ما هو مستثنى على وجه التحديد، التاريخ الذي يحل عند تاريخ بدء السريان أو بعده وأثناء فترة البرنامج.
2. في حالة **العجز الكلي الدائم:** تاريخ الإقرار بالعجز الكلي الدائم من قبل الهيئة المختصة نتيجة وقوع حادث يظهر بعد تاريخ بدء السريان وأثناء فترة البرنامج.

العجز الكلي الدائم: ويقصد به العجز الذي يصيب المشترك المغطى وهو لم يبلغ 65 عاماً وينتج عن إصابة جسدية جراء حادث واستمر دون انقطاع لفترة 12 شهراً على الأقل ويتوقع أن تستمر لأجل غير مسمى.

عند تفسير هذا التعريف، تقرُّ الشركة بانطباق تعريف العجز الكلي والدائم عن فقدان الكلي والنهائي أو:

- فقدان البصر الدائم في كلتا العينين
 - قطع/بتر طرفين
 - الشلل التام والدائم
- إذا أصبح المشترك المغطى عاجزاً بشكل دائم عن أداء أي مهنة أو عمل أو وظيفة تتوافق مع مؤهلاته وخبراته وتدريبه أو وظيفة مُنحت له على سبيل التعويض أو الكسب.
- شريطة أن تكون الشركة مقتنعة إلى أن المشترك المغطى سيظل على تلك الحال لأجل غير مسمى. ويخضع هذا المبلغ، إن وُجد، للاستثناءات الواردة أدناه.
- فترة التغطية يقصد بها سريان التغطية لثلاثين (30) يوماً عن ذلك الشهر الذي يدفع له المشترك المغطى الاشتراك التكافلي.
- فترة التغطية ويقصد بها أن تكون التغطية سارية المفعول لمدة ثلاثون يوماً (30) لهذا الشهر المعين التي يتم دفع اشتراك التأمين التكافلي بخصوصه من قبل المشترك المغطى.
- حامل الوثيقة/المشترك:** ويقصد به مؤسسة الإمارات للاتصالات دبي، الإمارات العربية المتحدة.

البرنامج: ويقصد به نطاق التغطية التكافلية وفقاً لهذا البرنامج.

الإرهاب: ويقصد به أي عمل إرهابي ويشمل، على سبيل المثال لا الحصر، استخدام القوة أو العنف و/أو التهديد بهما من قبل أي شخص أو مجموعة (مجموعات) من الأشخاص، يتصرفون لحسابهم الخاص أو لحساب أي منظمة (منظمات) أو حكومة (حكومات) أخرى أو لأغراض سياسية أو دينية أو أيديولوجية أو لأسباب منها نية التأثير على أي حكومة و/أو إرهاب الشعب أو أي فئة منه.

الحرب: ويقصد بها الحرب، سواء أن كانت معلنة أم لم تُعلن، أو أي أعمال حربية، وتشمل استخدام القوة العسكرية من جانب أي دولة ذات سيادة لتحقيق أهداف اقتصادية أو جغرافية أو قومية أو سياسية أو عرقية أو دينية أو غايات أخرى.

العمليات الحربية: ويقصد بها الأعمال العدائية أو التمرد أو الشغب أو الاضطرابات الأهلية أو الحرب الأهلية أو العصيان أو الثورة أو التآمر أو استخدام القوة العسكرية أو اغتصاب السلطة وفرض الأحكام العرفية أو فرض الحصار.

في هذا البرنامج، متى سمح السياق بذلك، فإن الألفاظ التي تشير إلى الاسم المذكور تشمل الاسم المؤنث، وتتضمن الكلمات التي تشير إلى المفرد في طبيعتها الجمع والعكس صحيح.

نطاق التغطية

طبقاً للشروط والأحكام المنصوص عليها في هذا البرنامج، تعوض الشركة حامل الوثيقة على النحو المبين أدناه:

الوفاة نتيجة حادث (الوفاة) أو العجز الكلي الدائم نتيجة حادث (العجز الكلي الدائم):

في حالة وقوع حادث يؤدي إلى وفاة المشترك المغطى أو تعرضه لعجز كلي دائم خلال 365 يوماً من تاريخ الحادث بعد تاريخ بدء السريان وخلال فترة التغطية (30 يوماً)، تدفع الشركة 20,000 درهم إماراتي (عشرين ألف درهم إماراتي فقط لا غير). أياً كان عدد البطاقات المدفوعة مقدماً التي يملكها المشترك المغطى، فإن أقصى مبلغ مستحق هو 20,000 درهم إماراتي (عشرين ألف درهم إماراتي فقط لا غير) عن حياة المشترك المغطى. وتسري التغطية لشهر واحد على العميل شريطة أن يقدم حامل الوثيقة الرقم المرجعي للعميل في قائمة هذا الشهر إلى الشركة.

الإستثناءات العامة المنطبقة على هذا البرنامج:

لا يصرف أي مبلغ وفق هذا البرنامج بخصوص الحادث الذي يتعرض له المشترك المغطى إذا كان الحادث ناتجاً عن:

- 1 الاشتراك في أي أنشطة رياضية عنيفة أو ممارستها كرياضي محترف.
- 2 المنافسة أو ممارسة اختبارات السرعة أو الزمن أو سباقات المسافات القصيرة أو أي نوع من السباق.
- 3 المشاركة في الرحلات الاستكشافية أو العمل كعضو في طاقم السفن.
- 4 الخسائر الناتجة أو المردودة إلى كون المشترك المغطى مخمور أو خضوعه لتأثير أي مخدر أو عقار عدا ما يكون وفق إرشادات الطبيب.
- 5 العمل في مجال الطيران أو الطيران الشراعي أو أي شكل آخر من أشكال الطيران الجوي عدا السفر كمسافر بأجر أو كطيار أو كعضو في طاقم طائرة مرخصة تجارياً لشركة طيران معترف بها أو خدمة نقل تعمل على المسارات المنتظمة.
- 6 أي إخلال بالقانون الجنائي من جانب المشترك المغطى أو وقوع اعتداء بتحريض منه.
- 7 ما يترتب على الآتي:
 - الحرب، عدا الحرب السلبية. وتُستثنى من تغطية "الحرب السلبية" إذا كان المشترك المغطى يسافر إلى دولة بعد إعلان الحرب فيها أو بعد إعلانها منطقة حرب من قبل الأمم المتحدة أو كانت تشهد أي عمليات حربية.
 - الغزو
 - الأعمال العدائية الأجنبية على الدولة التي يحمل المشترك المغطى جنسيتها أو الدولة التي تقع فيها أو عليها تلك الأعمال.

- الحرب الأهلية.
 - الشغب.
 - التمرد.
 - العصيان.
 - الثورة.
 - الإطاحة بالحكومة القائمة قانوناً.
 - أي أنشطة إرهابية.
 - انفجار الأسلحة الحربية
 - نشر أسلحة الدمار الشامل التي لا تنطوي على أي تسلسلات تفجيرية
 - القتل أو الهجوم الذي يثبت لاحقاً أمام محكمة قائمة قانوناً وبما لا يدع مجالاً للشك أنه من تدبير عملاء لدولة أجنبية على الدولة التي يحمل المشترك المغطى جنسيتها سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن.
- 8 الخسارة الناتجة عن الانتشار المقصود أو غير المقصود للمواد النووية أو البيولوجية أو الكيميائية، بما فيها الخسارة أو التلف أو التكاليف أو المصاريف الناتجة أو التي تعزى بشكل مباشر أو غير مباشر إلى أي إجراء اتخذ للسيطرة على أو منع أو مكافحة أي حادث انطوى على مواد نووية أو كيميائية أو بيولوجية بأي شكل من الأشكال.
- 9 محاولة الإحتجار أو إيذاء النفس، سواء أن كان سليم العقل أم لا، خلال سنة واحدة (1) من تاريخ بدء سريان التأمين على الحياة.

الشروط العامة

1. الأهلية

- أ- ينبغي أن يستوفي المشترك المغطى معايير السن المذكورة في هذا البرنامج.
- ب- تسري التغطية للشهر ذي الصلة إذا كان الرقم المرجعي للعميل مقيماً بالقائمة الشهرية المقدمة من حامل الوثيقة.

2. حدود العمر

- أ- الحد الأدنى للعمر عند التسجيل - بلوغ 18 عاماً
- ب- الحد الأقصى للعمر عند الإصدار - بلوغ 64 عاماً
- ج- الحد الأقصى لعمر التغطية - بلوغ 65 عاماً

3. المطالبات الاحتمالية

إذا انطوت أي مطالبة تقدم وفقاً لهذا البرنامج على أي احتيال أو استخدام المشترك المغطى أو ممثله أو من ينوب عنه وسائل أو طرقاً احتيالية بغية الحصول على أي منفعة وفقاً لهذا البرنامج، أو تعتمد الإتيان بفعل لتبرير تقديم المطالبة أو تأمر لتقديمها، تسقط حينئذ جميع المنافع المذكورة في هذا البرنامج بخصوص هذا المشترك المغطى.

4. الاختصاص القضائي

تخضع هذه الاتفاقية لقانون دولة الإمارات العربية المتحدة، وتختص المحاكم المختصة في إمارة دبي بدولة الإمارات العربية المتحدة بالفصل في كل ما يتعلق بها من دعاوى و/أو نزاعات.

5. الالتزام بشروط البرنامج

تبطل المطالبات المقدمة بموجب هذا البرنامج إذا لم يتم الالتزام بما تضمنه من شروط. وتبطل أي مطالبة تقدم بموجب هذا البرنامج إذا قدم المشترك المغطى أي معلومات غير صحيحة.

6. الالتزام بالشروط

يشترط قبل التزام الشركة بسداد أي مبلغ وفقاً لهذا البرنامج الالتزام والاستيفاء الصحيح لشروط هذا البرنامج وأحكامه وملاحقه من جانب حامل الوثيقة، بقدر ارتباطها بشيء يلزم حامل الوثيقة فعله أو الالتزام به.

7. إنهاء التغطية

تنتهي المنافع المذكورة في هذا البرنامج بخصوص المشترك المغطى عقب حدوث حالة واحدة أو أكثر مما يلي:

1 إلغاء تفعيل الخدمة مسبقة الدفع من قبل المشترك المغطى أو حامل الوثيقة.

- 2 إذا قام حامل الوثيقة بإلغاء هذا البرنامج في أي وقت وفقاً لما يرد به من شروط وأحكام.
- 3 بلوغ المشترك المغطى الحد الأقصى لعمر التغطية المحدد في هذا البرنامج.
- 4 إذا لم يعد المشترك المغطى مؤهلاً للتغطية التأمينية حسب تعريف المشترك المغطى (المشتركين المغطى).
- 5 إذا لم يعلن حامل الوثيقة عن الرقم المرجعي للمشارك المغطى في القائمة الشهرية للشركة.
- 6 التاريخ الذي دُفعت المنافع الخاصة بأي مشترك مغطى في حدود المبلغ الأصلي.
- 7 إذا لم يعد المشترك المغطى مقيماً في دولة الإمارات العربية المتحدة.
- 8 إذا حل تاريخ انتهاء البرنامج ولم يتم تحديده من قبل حامل الوثيقة.

ولا ينتقص الإنهاء وفق أي من الحالات المذكورة أعلاه من أي مطالبة صحيحة نشأت قبله.

8. الحدود الجغرافية

24 ساعة في جميع أنحاء العالم

9. تصحيح العمر

إذا قُدم إلى الشركة فقط سنة ميلاد المشترك المغطى، فسوف يُدوّن تاريخ ميلاده في هذا البرنامج ليكون الحادي والثلاثين من ديسمبر في سنة ميلاده، ما لم يُذكر تاريخ ميلاده ويؤكد وفقاً لجواز السفر أو بطاقة الهوية الوطنية.

10. المنافع التراكمية

لا يتجاوز الحد الأقصى لقيمة المنافع التراكمية المستحقة بموجب هذا البرنامج إلى مشترك مغطى واحد المبلغ المذكور في المنفعة التكافلية. وفي حال تغطية المشترك المغطى أكثر من مرة واحدة بموجب هذا البرنامج الصادر عن الشركة، يرد الاشتراك التكافلي المستلم إلى حامل الوثيقة، وتُدفع المطالبة مرة واحدة فقط، مع مراعاة الشروط والأحكام. ولن تتأثر المطالبة بموجب هذا البرنامج بأي برنامج آخر أنشئ باسم المشترك المغطى من أي شركة تأمين أخرى.

11. فترة الإمهال

تُمنح فترة إمهال مدتها ثلاثون (30) يوماً لدفع كل اشتراك تكافلي يستحق بعد اشتراك التكافل الأول، ويظل البرنامج ساري المفعول طوال تلك الفترة، ما لم يتم إلغاؤه وفقاً لبند "الإلغاء".

ويلتزم المشترك المغطى بأن يدفع إلى الشركة الاشتراك التكافلي عن الفترة التي يظل فيها البرنامج سارياً. وفي حال وقوع خسارة خلال فترة الإمهال، يخصم أي اشتراك تكافل مستحق وغير مدفوع حينئذ عند التسوية.

12. القانون الحاكم والاختصاص القضائي

يخضع هذا البرنامج ويفسر وفقاً لقوانين دولة الإمارات العربية المتحدة. ويقر كلا الطرفين باختصاص محاكم دولة الإمارات العربية المتحدة دون سواها بالفصل في كل ما يتعلق بهذا البرنامج.

13. الحدود الزمنية

متى قُدمت أي مطالبة وكان مآلها الرفض، ولم ترفع أي دعوى أو قضية خلال ستة (6) أشهر من تاريخ رفضها أو (في حال التحكيم الذي يجري وفقاً لشروط هذا البرنامج) خلال ستة أشهر من تاريخ نطق المحكّم بالحكم، تسقط جميع المنافع المذكورة في هذا البرنامج.

إجراء المطالبات

عقب وقوع حادث يؤدي إلى تقديم مطالبة بموجب هذا البرنامج، يلتزم المشترك المغطى/من يمثله باتباع الإجراء التالي:

1. الإخطار بالمطالبة

يلزم ممثل المشترك المغطى أو المستفيد منه إخطار الشركة بالمطالبة خلال تسعون (90) يوماً من تاريخ الحدث.

2. تقديم المطالبة/التسجيل

يلزم أن يقدم ممثلي المشترك المغطى أو المستفيد نماذج مطالبة كاملة مرفق بها مستندات المطالبة اللازمة إلى الشركة خلال مائة وثمانية (180) يوماً من تاريخ الحدث. وتتولى الشركة تسجيل المطالبة خلال يوم عمل واحد (1) من تاريخ استلام المستندات.

3. تقديم مستندات غير كاملة/إضافية

يلزم أن يقدم ممثلي المشترك المغطى أو المستفيد أو المشترك المغطى جميع المستندات غير الكاملة/الإضافية كيفما ومتى استلمها من ممثل العميل. على أن تقوم الشركة بتحديث حالة المطالبة بناء على ذلك.

4. إيصال السداد

بعد اعتماد المطالبة، تقدم الشركة إلى ممثل المشترك المغطى أو المستفيد أو المشترك المغطى إيصال سداد (إيصال السداد) خلال سبعة (7) أيام عمل. ويعد إيصال السداد بمثابة موافقة على المطالبة ويعاد بواسطة ممثل المشترك المغطى أو المستفيد أو المشترك المغطى إلى الشركة موقع من قبلهم.

5. تسوية المطالبة

تتولى الشركة تسوية المطالبة خلال خمسة عشر (15) يوم عمل من تاريخ استلام جميع مستندات المطالبة.

6. رفض المطالبة

في حال رفض المطالبة وفقاً لشروط البرنامج وأحكامه، ترسل الشركة خطاب رفض إلى ممثل المشترك المغطى أو المستفيد أو المشترك المغطى الذي قدم المطالبة، خلال خمسة (5) أيام عمل من تاريخ استلام جميع مستندات المطالبة.

7. المستندات المطلوبة لتقديم المطالبة

يلزم أن يقدم ممثلي المشترك المغطى أو المستفيد أو المشترك المغطى إلى الشركة المستندات التالية إلى جانب نموذج المطالبة. وقد يلزم تقديم أصول جميع المستندات الواردة أدناه (خلاف تلك التي تقدم إلى السلطات) للتحقق منها قبل التسوية النهائية للمطالبة.

أ- مطالبات الوفاة

- 1- نموذج المطالبة
- 2- شهادة الوفاة
- 3- تقرير الشرطة
- 4- تقرير تشريح الجثمان (متى طُلب قانوناً)
- 5- صورة عن جواز السفر (مع صفحة تأشيرة الإقامة السارية للوافدين) أو بطاقة الهوية الوطنية (للمواطنين الإماراتيين فقط)
- 6- أي مستندات أخرى قد تكون ضرورية لإثبات المطالبة.

ب- مطالبات العجز الكلي الدائم

- 1- نموذج المطالبة
- 2- شهادة عجز من طبيب معتمد لتقييم العجز
- 3- تقرير الشرطة
- 4- تقرير طبي صادر من قبل طبيب معتمد مع تشخيص تفصيلي وبيان سبب العجز وتفاصيل ما يعطى للمريض من علاج (إن وجد).
- 5- صورة عن جواز السفر مع صفحة التأشيرة السارية (للفاديين) أو بطاقة الهوية الوطنية (للمواطنين الإماراتيين فقط).
- 6- أي مستندات أخرى قد تكون ضرورية لإثبات المطالبة.

قد يلزم تقديم أصول جميع المستندات الواردة أعلاه (خلاف تلك التي تقدم إلى السلطات أو صاحب العمل) للتحقق منها قبل التسوية النهائية للمطالبة.

* ينبغي الحصول على تقرير طبي من قبل المدير الطبي أو أي طبيب آخر مسجلاً ومعتمداً من قبل السلطات المحلية.

کسٹمر کمیونی کیشن

ہم آپ کو اتصالات کے پری پیڈ سبسکرائبر کے طور پر خوش آمدید کہتے ہیں۔ یہاں آپ ہمارے 'ای تکافل پرسنل ایکسیڈنٹ پلان' {ذاتی حادثہ پلان} سے فائدہ اٹھائیں گے۔ آپ سے درخواست ہے کہ اس پلان کی کوریج تفصیلات جاننے کے لیے اس کا بغور مطالعہ کریں۔

اگر اس کا سیاق، اس کی کسی اور تعریف کا متقاضی نہ ہو تو اس پلان کے لیے درج ذیل تعریفات کا اطلاق ہوگا۔

تعریفات

حادثہ: یہاں حادثہ سے مراد وہ جسمانی چوٹ ہے جو صرف اور صرف غیر متوقع، ناگہانی بیرونی تشدد ذرائع سے لگی ہو اور جو ارادی طور پر خود کو چوٹ پہنچانے یا خودکشی کے زمرے میں نہ آتی ہو۔
فائدہ [فوائد]: فائدہ سے مراد بیمہ شدہ فرد کو قابل ادائیگی تلافی ہے جو اس پلان کے تحت موت یا مستقل مکمل معذوری کے فوائد کے زمرے میں آتے ہیں۔

مستفید ہونے والا: سے مراد سبسکرائبر کا ازروئے شریعت قانونی وارث یا اُس کی طرف سے نامزد کردہ کوئی شخص جس کو اُس کی موت یا مستقل مکمل معذوری کی صورت میں اس پلان کے تحت ادائیگی کی جاتی ہے۔ مستفید ہونے والوں میں شریک حیات، بچے، والدین یا سگے بھائی یا سگی بہنیں ہیں جو یو اے ای سے باہر کے شہری بھی ہوسکتے ہیں۔

بیمہ شدہ فرد: اس سے مراد پالیسی ہولڈر کا فعال، پری پیڈ سبسکرائبر ہے جو اس پلان کے تحت مندرج ہے اور جس نے پالیسی ہولڈر کی طرف سے متعلقہ اسکیم کے تحت متعین شرائط کو پورا کیا ہے اور جو زیادہ سے زیادہ کوریج عمر اور شرائط و ضوابط کے عین مطابق ہے۔

کمپنی/تکافل کمپنی: سے مراد دبئی اسلامک انشورنس اینڈ ری انشورنس کمپنی [پی ایس سی]، متحدہ عرب امارات ہے۔

شروعات کی تاریخ: اس سے مراد پالیسی ہولڈر کی ترغیب پر بیمہ شدہ فرد کی طرف سے اندراج کی تاریخ یا اس پلان کی شروعات کی تاریخ، جو بعد میں بھی شروع ہوتی ہے۔

واقعہ کی تاریخ: سے مراد درج ذیل میں سے ایک ہے:

1. **موت کی صورت میں اس موت کی تاریخ تصور کی جائے گی جو اس حادثے کے نتیجے میں واقع ہو جو اس کے برعکس ہو جن کو اس پلان کے تحت خارج کیا گیا اور جو شروعات کی تاریخ کے بعد اور اس پلان کی مدت کے درمیان واقع ہوا ہو۔**
2. **مستقل مکمل معذوری کی صورت میں مجاز اتھارٹی کی جانب سے اس مستقل مکمل معذوری کی شناخت کی تاریخ کو تصور کیا جائے گا جو ایک حادثے کے نتیجے میں پلان کی شروعات کی تاریخ اور پلان کی مدت کے دوران واقع ہوئی ہو۔**

مستقل مکمل معذوری سے مراد وہ معذوری ہے جو سبسکرائبر کو 65 سال کی عمر سے قبل واقع ہو، جو ایک حادثہ سے لگنے والی جسمانی چوٹ کے نتیجے میں ہوئی ہو، اور جو کم از کم 12 ماہ کی مدت تک مسلسل ہو اور جس کے غیر معینہ مدت تک جاری رہنے کا امکان ہو۔

تاہم اس تعریف کی تشریح میں کمپنی درج ذیل کی اور ان کے استعمال کی مکمل اور ناقابل تلافی نقصان سے **مستقل مکمل معذوری** مراد لے گی:

- دونوں آنکھوں کی بینائی کا مستقبل غائب ہو جانا۔
- قطع جسمانی/قطع عضو [ہاتھ اور پیر]
- مکمل اور مستقل فالج
- اگر بیمہ شدہ فرد [سبسکرائبر] ایک ایسی ملازمت یا پیشے کی انجام دہی سے معذور ہو جائے جس کے لیے وہ اہلیت، تجربے، تربیت، پیشے اور منافع کے لحاظ سے موزوں ہو۔
- اگر کمپنی مطمئن ہوئی تو پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد کو غیر معینہ مدت کے لیے ادائیگی کی جائے گی۔ ایسی ادائیگی درج ذیل کٹوتیوں سے مشروط ہوگی۔

بیمہ کی مدت سے مراد یہ ہے کہ بیمہ کی بیمہ شدہ فرد [سبسکرائبر] کی طرف سے تکافل حصہ رسی کی خاص ماہ کے لیے ادائیگی کے 30 دن کی مدت کے لیے کارآمد ہے۔

پالیسی ہولڈر/شریک : سے مراد اتصالات ٹیلی کمیونی کیشن کارپوریشن دبئی، متحدہ عرب امارات ہے۔

پلان سے مراد اس پلان کے موافق تکافل کوریج یا بیمہ کی وسعت اور اس کا اطلاق ہے۔

دہشت گردی سے مراد دہشت گردی کا ہر وہ فعل ہے جس میں طاقت کا استعمال، یا تشدد، اور/یا دھمکی جو کسی فرد یا افراد کے گروہ {گروہوں} کی طرف سے دی گئی ہو، چاہے ان کا یہ عمل انفرادی ہو یا کسی تنظیم {تنظیموں} یا حکومت {حکومتوں} کی جانب سے، یا تعلق سے سیاسی، مذہبی، نظریاتی یا لسانی مقاصد اور اسباب بشمول کسی حکومت پر اثر انداز ہونے کی نیت سے یا عوام یا عوام کے ایک حصے کو خوفزدہ کرنے کی غرض سے کیا گیا ہو، شامل ہیں لیکن ان تک محدود نہیں ہیں۔

جنگ، چاہے وہ اعلانیہ ہو یا غیر اعلانیہ، یا کوئی جنگی سرگرمی، بشمول کسی بھی مقتدر قوم کی طرف سے اقتصادی، جغرافیائی، قومی، سیاسی، نسلی، مذہبی یا کسی اور مقصد کے حصول کے لیے فوجی قوت کا استعمال جنگ کے زمرے میں آتے ہیں۔

جنگی آپریشن سے مراد عداوت، بغاوت، شورش، ہنگامہ، خانہ جنگی، فتنہ، سرکشی، انقلاب، سازش، فوجی یا بزور قبضہ اور مارشل لاء یا محاصرہ ہے۔

اس پلان میں، جہاں جہاں سیاق و سباق تقاضا کرے وہاں مذکر لفظ سے مونث بھی مراد لیا جائے گا، اور اسی طرح جہاں جہاں مونث لفظ استعمال ہوا ہے اس کیے معانی میں مذکر بھی شامل ہوگا۔ اس طرح واحد لفظ کے معنی میں جمع اور جمع میں واحد کے معانی شامل ہو سکتے ہیں۔

بیمہ {کور} کی وسعت

پلان میں دیئے گئے شرائط و ضوابط کے مطابق کمپنی درج ذیل تلافی پالیسی ہولڈر کو دے گی:

حادثے کے نتیجے میں موت {موت} یا حادثے سے مستقل مکمل معذوری {پی ٹی ڈی}

کسی حادثے کے نتیجے میں موت یا بیمہ شدہ فرد کی مستقل اور مکمل معذوری کی صورت میں حادثے کی تاریخ کے 365 دن کے اندر اندر، شروعات کی تاریخ اور بیمہ مدت کے 3 یوم کے اندر کمپنی بیس

ہزار {20,000} درہم ادا کرے گی۔ بیمہ شدہ فرد کی ملکیت میں موجود پری پیڈ کارڈز کی تعداد سے قطع نظر فی بیمہ زندگی قابل ادا زیادہ سے زیادہ رقم 20,000 {بیس ہزار درہم} ہوگی۔ پالیسی ہولڈر کی طرف سے کمپنی کی ماہانہ فہرست میں کسٹمر کا حوالہ نمبر فراہم کرنے کی صورت میں بیمہ رقم ایک کسٹمر کے خاص ماہ کے لیے کارآمد ہوگی۔

اس پلان پر قابل اطلاق مستثنیات

اس پلان کے تحت درج ذیل کے نتیجے میں وقوع پذیر حادثات کی صورت میں کوئی ادائیگی نہیں کی جائے گی:

1. کسی خطرناک قسم کی کھیل کی سرگرمی میں حصہ لینا یا بطور پیشہ ور کھلاڑی حصہ لینا
2. رفتار کے مقابلے یا کسی قسم کی دوڑ میں حصہ لینا یا مقابلہ کرنا
3. کسی کشتی میں عملے کے رکن کے طور پر یا مہم میں حصہ لینا
4. بیمہ شدہ فرد کی حالتِ مخموری یا منشیات یا کسی طبی معالج کے مشورے کے بغیر دواؤں کے زیر اثر ہونے کے باعث نقصان کا پہنچنا
5. کرایہ کی ادائیگی کے بعد سفر، باقاعدہ روٹ پر چلنے والی چارٹر سروس یا تسلیم شدہ ایرلائن کے کمرشل لائسنس سے چلنے والے جہاز کے پائلٹ یا عملے کے سوا ہوابازی، گلائڈنگ یا کسی بھی قسم کا ہوائی سفر
6. کسی بیمہ شدہ کی طرف سے فوجداری قانون کی خلاف ورزی یا کسی اور کو اکساکر خود پر حملہ کروانا
7. درج ذیل کے نتیجے میں:

- مجہول جنگ کے سوا کوئی جنگ۔ ”مجہول جنگ“ کا بیمہ اس صورت میں ختم ہوگا جب بیمہ شدہ فرد کسی ایسے ملک کے سفر پر نکلے گا جہاں پہلے ہی جنگ کا اعلان ہو چکا ہو یا اقوام متحدہ کی طرف سے اس ملک کو جنگی علاقہ تسلیم کیا گیا ہو، یا وہاں جنگی کارروائیاں جاری ہوں۔
- حملہ/چڑھائی
- ایک ایسے دشمن کا عمل جو بیمہ شدہ فرد کی قومیت سے باہر ہو، یا وہ ملک جہاں یا جس کے اوپر عمل کیا گیا ہو۔
- خانہ جنگی
- فسادات
- بغاوت
- سرکشی
- ہنگامہ
- انقلاب
- قانونی حکومت کا خاتمہ
- کسی قسم کی دہشت گردانہ سرگرمی
- جنگی ہتھیاروں کا دھماکہ
- عوامی تباہی کے ہتھیاروں کا اجراء جس میں دھماکہ خیز تسلسل شامل نہیں ہے۔

- قتل یا حملہ جس کا قانونی عدالت میں بیمہ شدہ فرد کی قومیت سے باہر کسی ریاست کے ایجنٹوں کی طرف سے ہونا ثابت ہو جائے، چاہے اس ملک کے ساتھ جنگ کا اعلان ہو چکا ہو یا نہ ہو۔
- 8. ایٹمی، حیاتیاتی یا کیمیائی مواد کے حادثاتی یا ارادی پھیلاؤ یا استعمال کے نتیجے میں پہنچنے والا نقصان بشمول کسی بھی نوعیت کا گھاٹا، ضرر، لاگت یا خرچ جو براہ راست یا بالواسطہ کسی ایسے واقعے کے نتیجے میں، اس کے تعلق سے، اس کو کنٹرول کرنے، روکنے یا دبانے سے پہنچے جس میں ایٹمی، حیاتیاتی یا کیمیائی مواد کا عمل دخل ہو۔
- 9. بیمہ شدہ فرد کی طرف سے بیمہ شروع ہونے کی تاریخ سے لے کر ایک سال کے اندر اندر ہوشمندی سے یا مخبوط الحواسی میں خودکشی کی کوشش، یا خود کو پہنچائی جانے والی چوٹ۔

عمومی شرائط

1. اہلیت

- I. بیمہ شدہ فرد کی عمر یہاں مذکور معیار کے مطابق ہونی چاہیے۔
- II. بیمہ مہینے کے لیے کارآمد ہوگا بشرطیکہ پالیسی ہولڈر کی طرف سے فراہم کردہ فہرست میں کسٹمر کا حوالہ نمبر موجود ہو۔

2. عمر کی حد

- I. اندراج کے وقت کم سے کم عمر۔ 18 مکمل برس
- II. اجراء کے لیے زیادہ سے زیادہ عمر۔ 64 مکمل برس
- III. کوریج کی زیادہ سے زیادہ عمر۔ 65 مکمل برس

3. فریب پر مبنی دعویٰ (کلیم)

اگر اس پلان کے تحت دائر کیا گیا دعویٰ (کلیم) کسی بھی لحاظ سے فریب یا چالبازی پر مبنی پایا گیا، یا اگر اس پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد یا اس کی جگہ دعویٰ کرنے والے شخص نے دھوکہ دہی پر مبنی ذرائع یا صورت، یا چالبازانہ صورتوں یا دیگر

جھوٹے دعووں کا استعمال کیا، یا ایسا دعویٰ بیمہ شدہ فرد کے دیدہ و دانستہ فعل یا اس کی چشم پوشی کے ساتھ کیا گیا ہو تو اس مخصوص بیمہ شدہ فرد کو اس پلان کے تحت دیئے جانے والے تمام فوائد کی قرقی {ضبط} کی جائے گی۔

4. دائرہ اختیار

یہ معاہدہ، یو اے ای کے قانون کی تعمیل میں ہے اور اس سے متعلق تمام دعوے اور/یا قضیے دبئی، متحدہ عرب امارات کی مجاز عدالتوں کے دائرہ اختیار میں آتے ہیں۔

5. پلان کے ضوابط کی تعمیل

اس پلان کی کسی بھی شرط کی عدم تعمیل کی صورت میں تمام دعوے غیر قانونی تصور کیے جائیں گے۔ اگر کسی واقعے کی صورت میں اس پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد کی طرف سے غلط معلومات فراہم کی گئیں تو پلان کے تحت دعوے کو رد کر دیا جائے گا۔

6. شرائط کی پابندی

جہاں تک کسی چیز کے کہے جانے یا ان کی طرف سے تدوین سے اس کا تعلق ہے، پالیسی ہولڈر کی طرف سے اس پلان کی مکمل توثیق اور شرائط و ضوابط کی مکمل تعمیل اور تکمیل ہونی چاہیے۔ اس کی تعمیل پلان کے تحت کمپنی کی طرف سے ادائیگی کی کسی نظیر سے مشروط ہے۔

7. بیمہ کا خاتمہ

درج ذیل میں سے کسی ایک یا زائد کے وقوع پذیر ہونے کی صورت میں اس پلان کے تحت بیمہ شدہ فرد کو دیئے جانے والے تمام فوائد منسوخ ہو جائیں گے:

1. بیمہ شدہ فرد یا پالیسی ہولڈر کی طرف سے پری پیڈ سروس کو غیر فعال کرنا۔
2. پالیسی ہولڈر کی جانب سے اس پلان کے شرائط و ضوابط کے مطابق کسی بھی وقت اس پلان کی تنسیخ۔
3. بیمہ شدہ فرد یہاں دی گئی زیادہ سے زیادہ عمر کی حد کو پہنچ جائے۔
4. بیمہ شدہ فرد کی تاریخ یہاں بیمہ شدہ فرد {افراد} کی تعریف کے مطابق مزید اس پالیسی کے لیے اہل نہ رہے۔
5. پالیسی ہولڈر کی جانب سے کمپنی کو دی جانے والی ماہانہ فہرست میں بیمہ شدہ فرد کا حوالہ نمبر ظاہر نہیں کیا گیا ہو۔
6. کسی بھی بیمہ شدہ فرد کے حوالے سے بنیادی رقم کی حد تک ادائیگی کی تاریخ۔
7. بیمہ شدہ فرد اب متحدہ عرب امارات میں نہیں رہتا۔
8. پالیسی ہولڈر کی طرف سے پلان کے خاتمے کی تاریخ کی عدم تجدید۔

ایسی تنسیخ، پلان کے خاتمے سے قبل پیدا ہونے والے کسی بھی قانونی دعوے سے جانبداری دکھائے بغیر، ہونی چاہیے۔

8. علاقائی حدود

24 گھنٹے دنیا بھر میں

9. عمر کی درستی

اگر پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد کی جانب سے کمپنی کو صرف پیدائش کا سال فراہم کیا گیا ہو تو اس پلان کے تحت تاریخ پیدائش اس فرد کی پیدائش کے سال کا 31 دسمبر تصور کیا جائے گا الا یہ کہ اس کے پاسپورٹ یا قومی شناختی کارڈ میں مذکور تاریخ سے اس کی تصدیق نہ ہوئی ہے۔

10. مجموعی فوائد

اس پلان کے تحت کسی بھی بیمہ شدہ فرد کو ادا کیے جانے والے فوائد کی زیادہ سے زیادہ مجموعی رقم تکافل فوائد میں بیان کی گئی رقم سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔ اگر بیمہ شدہ فرد کا کمپنی کے جاری کردہ اس پلان کے تحت ایک سے زائد دفعہ بیمہ کیا گیا تو پھر دیگر پالیسیوں کے تحت جمع شدہ تکافل حصہ رسی پالیسی ہولڈر کو واپس کر دیا جائے گا اور دعوے کی صرف ایک بار ادائیگی کی جائے گی، مگر بصورت دیگر شرائط و ضوابط کے مطابق ادائیگی کی جائے گی۔ تاہم کسی اور بیمہ کمپنی کی طرف سے اسی بیمہ شدہ فرد کے نام پر دیگر کسی پلان کی وجہ سے اس پلان کے تحت دائر کیا گیا دعویٰ متاثر نہیں ہوگا۔

11. بیمہ رعایتی مدت

پہلا تکافل حصہ رسی {کنٹری بیوشن} دینے کے بعد ہر تکافل حصہ رسی کی ادائیگی کے لیے 30 یوم کی ایک بیمہ رعایتی مدت دی جائے گی جس کے دوران پلان نافذ رہے گا الا یہ کہ اس کو تنسیخی طریقہ کار کے تحت منسوخ نہ کیا جائے گا۔

بیمہ شدہ فرد پر پلان کی نافذ العمل مدت کے لیے کمپنی کو تکافل کے حصہ رسی کی ادائیگی کرنا واجب ہوگا۔ اگر بیمہ رعایتی مدت کے دوران نقصان پیش آئے تو کسی بھی واجب الادا تکافل حصہ رسی کو تصفیہ شدہ رقم سے منہا کر دیا جائے گا۔

12. قابل اطلاق قانون اور دائرہ اختیار

اس پلان کو متحدہ عرب امارات کے قوانین کے مطابق چلایا جائے گا۔ دونوں فریقین متحدہ عرب امارات کے مکمل عدالتی دائرہ اختیار پر اتفاق رکھتے ہیں اور اس کی تعمیل کرتے ہیں۔

13. وقت کی حد

اگر کوئی دعویٰ کیا جائے گا اور اس کو رد کر دیا جائے گا اور کوئی عمل یا قانونی چارہ جوئی دعوے کے رد ہونے کے بعد سے 6 ماہ کے بعد یا {اس پلان کے ضوابط کے تحت کسی ثالثی کی صورت میں} ثالث کی طرف سے اپنے فیصلے کے 6 ماہ کے بعد ہی تمام فوائد ضبط ہونے کی صورت میں کی جاسکے گی۔

دعویٰ/کلیم کا طریقہ کار

اس پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد، مستفید ہونے والے یا اس کے نمائندوں کو کسی ایسے واقعے کے وقوع پذیر ہونے پر جس کے بعد اس پلان کے تحت دعویٰ بنتا ہے، درج ذیل طریقہ کار اپنانا چاہیے:

1. دعوے کی اطلاع

نمائندوں، مستفید ہونے والے یا اس پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد کو چاہیے کہ واقعے کی تاریخ کے 90 یوم کے اندر اندر کمپنی کو اپنے دعوے (کلیم) کی اطلاع دے۔

2. دعویٰ جمع کرنا/رجسٹریشن

نمائندوں، مستفید ہونے والے یا اس پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد کو چاہیے کہ مکمل دعویٰ فارم کو مطلوبہ دستاویزات کے ساتھ واقعے کی تاریخ کے 180 یوم کے اندر اندر کمپنی میں جمع کرا دیں۔ کمپنی دستاویزات کی وصولی پر ایک یوم کار {ورکنگ ڈے} میں دعوے کو رجسٹر کر دیتی ہے۔

3. نامکمل/اضافی دستاویزات جمع کرنا

نمائندوں، مستفید ہونے والوں یا اس پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد کو چاہیے کہ کسٹمر کے نمائندے کی طرف سے وصولی پر تمام نامکمل/اضافی دستاویزات جمع کرا دے۔ کمپنی کی طرف سے اس کے مطابق دعوے کی کیفیت/حالت کو اپ ڈیٹ کی جاتا ہے۔

4. ڈسچارج رسید

دعوے کی منظوری کی صورت میں کمپنی نمائندوں، مستفید ہونے والے یا اس پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد کو ایک ڈسچارج رسید [ڈی آر] سات ایام کار {ورکنگ ڈے} میں فراہم کرتی ہے۔ ڈی آر اصل دعوے کی منظوری ہے جس کا نمائندوں، مستفید ہونے والے یا اس پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد کی طرف سے دستخط کے بعد واپس کمپنی کو جمع کرانا ضروری ہے۔

5. دعوے کا تصفیہ

کمپنی دعوے کا تصفیہ دعوے سے متعلق تمام دستاویزات کی وصولی کے 15 ایام کار {ورکنگ ڈے} کے اندر اندر کرے گی۔

6. ردِ دعویٰ [کلیم مسترد کرنا]

اگر پلان کے شرائط و ضوابط کے مطابق دعویٰ جمع ہونے کے قابل نہیں ہے تو کمپنی نمائندوں، مستفید ہونے والے یا اس پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد کی طرف سے دعویٰ (کلیم) کی تمام دستاویزات کی وصولی کے دن سے 5 ایام کار میں ان کو دعویٰ رد ہونے کا خط بھیجے گی۔

7. دعویٰ کے لیے درکار دستاویز

اس پالیسی کے تحت بیمہ شدہ فرد، پالیسی سے مستفید ہونے والے یا نمائندوں کی طرف سے دعویٰ (کلیم) فارم درج ذیل دستاویزات کے ساتھ کمپنی میں جمع ہونا چاہیے۔ ذیل میں جن دستاویز کی نشاندہی کی گئی ہے دعویٰ کی حتمی تصفیے سے قبل تصدیق کے لیے ان کی اصل پیش کرنا ضروری ہے [ماسوائے وہ جو حکام کے پاس ہیں]۔

الف {موت کا دعویٰ}

- I. کلیم فارم/دعویٰ فارم
- II. سندِ موت/ڈیٹھ سرٹیفکیٹ
- III. پولیس رپورٹ
- IV. پوسٹ مارٹم رپورٹ [جہاں قانونی طور پر درکار ہے]

- V. پاسپورٹ کی کاپی [تارکینِ وطن کے لیے ریزیڈنس ویزا کے صفحے کے ساتھ] یا قومی شناختی کارڈ [صرف یو اے کے شہری]
VI. دعویٰ کے ثبوت کے لیے درکار کوئی اور دستاویز

ب { پی ٹی ڈی کلیم {دعویٰ}

- I. کلیم فارم/دعویٰ فارم
II. مجاز طبی معالج کی طرف سے معذوری کی تصدیق کے لیے سندِ معذوری
III. پولیس رپورٹ
IV. مجاز طبی معالج کی طرف مکمل تشخیص، معذوری کی وجہ اور فراہم کردہ علاج [اگر فراہم کیا گیا ہے تو اس] کی تفصیلات کے ساتھ طبی رپورٹ
V. پاسپورٹ کی کاپی [تارکینِ وطن کے لیے ریزیڈنس ویزا کے صفحے کے ساتھ] یا قومی شناختی کارڈ [صرف یو اے کے شہری]
VI. دعوے کے ثبوت کے لیے درکار کوئی اور دستاویز

مذکورہ بالا تمام دستاویزات کی دعوے کے حتمی تصفیے سے قبل تصدیق کے لیے اصل پیش کرنا ضروری ہے [ماسوائے وہ جو حکام کے پاس ہیں]۔

*طبی رپورٹ چیف میڈیکل آفیسر یا مقامی حکام کی جانب سے تسلیم شدہ رجسٹرڈ طبی معالج سے حاصل کرنا چاہیے۔

Etisalat Prepaid - Personal Accident Takaful

FAQs

1. Who is eligible to enroll into this plan?

Prepaid Etisalat Customers within the specified age criteria are eligible to enroll.

- a. Minimum age at entry – 18 completed years
- b. Maximum age at entry - 64 completed years

2. How do I enroll into this plan?

You can SMS **TAK** to **1012** or dial ***101#** to enroll into this plan.

3. Do I have to undergo any medical test to enroll?

No, you don't have to undergo any medical tests to enroll into this plan.

4. How much do I have to contribute to avail the cover?

Your monthly contribution will be AED 1 per month.

5. Which Takaful Company is providing this plan?

The Takaful Company is Dubai Islamic Insurance and Reinsurance Company (AMAN)

6. What are the key benefits under the plan?

The key benefits under this plan are:

- a. **Death due to accident** - in the event of death by accident, the company will pay benefits upto AED 20,000
- b. **Permanent Total Disablement due to accident (PTD)** - in the event of PTD due to an accident, the company will pay benefits of AED 20,000

The benefit will be provided, as long as the contribution is made for the particular month.

7. Is the cover available worldwide?

Yes, the Coverage is available worldwide and that too – 24x7

8. If I leave UAE, am I still covered?

If you permanently leave UAE and are no longer a resident, the cover also stops. However, if you leave the country for a vacation or any other person, and you still hold a valid residency UAE visa, you will still be covered.

9. For how long will I be covered?

You will be covered for a period of 30 days from the date you make your contribution. Coverage stops if :

- a. you have deactivated the prepaid service
- b. if you have cancelled the policy
- c. crossed the age limit of 65 years
- d. if you are no longer a resident of UAE
- e. If you have not contributed and renewed your policy

10. Who will receive the coverage amount/who is the beneficiary under this plan?

On Death/PTD, the coverage amount of AED 20,000 goes to your legal beneficiary who can be your spouse, parents or children or any legal heir.

11. My beneficiary is not in UAE, will he/she receive the coverage amount?

Yes, even if your beneficiary is not a UAE resident, he/she will receive the coverage amount

12. Is there any grace period, in case I cannot contribute for a particular month?

Yes, there is a grace period of 30 days from your contribution due date, during which you will still be covered. If, during the grace period you are unable to make any contribution, the policy will lapse and your cover will stop.

13. If Death occurs due to any illness, will my beneficiary receive the coverage amount?

No. This policy provides cover only if Death occurs due to an accident.

14. What is not covered under this policy?

The following are excluded from this policy

- a. Participating in any extreme sports activity
- b. Competing in or practising for speed or time trials, sprints or racing of any kind.
- c. Taking part in expeditions or being a crewmember on a vessel.
- d. Influence of narcotics, drugs etc.
- e. Engaged in aviation, gliding, or any other form of aerial flight other than as a fare paying passenger
- f. Any breach of criminal law by the life assured or an assault provoked by him;
- g. Active participation in war or warlike activities
- h. deliberate spread or use of Nuclear, Biological or Chemical material
- i. Attempted suicide or self-inflicted injury whilst sane or insane within one (1) year from effective date

15. When does the cover get terminated?

The cover gets terminated if:

- a. you have deactivated the prepaid service
- b. if you have cancelled the policy
- c. crossed the age limit of 65 years
- d. if you are no longer a resident of UAE
- e. If you have not contributed and renewed your policy

16. How can I cancel the cover?

You can SMS "CTAK" to 1012 to cancel the cover

17. What are the steps to claim under this policy?

Please call AMAN Takaful on **04-341 0288** to notify the claim. The call center will forward the claim form to the beneficiary. The claim form is to be submitted to AMAN with the required documents.

For insurance related queries please contact Dubai Islamic Insurance & Reinsurance Company AMAN on **04-341 0288** from Saturday to Thursday between 8.00 to 17.00 hours

Website: www.aman.ae

Important Dates to Remember

- a. Claim Intimation – within 90 days of Death/PTD
- b. Document Submission – within 180 days of Death/PTD
- c. Claim Settlement – after verification, the company will process the claim within 15 working days

18. What are the required documents to be submitted at the time of a claim?

Following are the documents required to submit the claim

a) Death Claims

- 1) Claim form
- 2) Death Certificate
- 3) Police Report
- 4) Post-mortem report (wherever legally required)
- 5) Copy of Passport (with residence visa page for expatriates) or National Identity Card (UAE Nationals only)
- 6) Any other document as may be required to substantiate the claim.

b) PTD Claims

- 1) Claim form
- 2) Disability certificate from an authorised medical practitioner to assess disability.
- 3) Police report
- 4) Medical report from an authorised medical practitioner with detailed diagnosis, cause of disability and details of treatment given (if any).
- 5) Copy of passport with valid visa page (Expatriates) or National Identity Card (UAE Nationals).
- 6) Any other documents as may be required to substantiate the claim.

All documents as indicated above may be required to be produced in original (other than those surrendered to the authorities or Employer) for verification before the final settlement of claim.