

كتيب الوثيقة
**برنامج الحماية
الفائقة للحياة**

المحتويات

٤	١. المقدمة
٥	٢. التعريفات
٩	٣. المنافع
١٣	٤. الشروط والأحكام
١٦	٥. المطالبات
١٩	٦. الاستثناءات

١. المقدمة

موضوع الوثيقة

تمثل كل من إستمارة الطلب وجدول الوثيقة وهذا المستند وأية إضافات مرفقة بها العناصر المُشكّلة لعقد التأمين ووجب الاطلاع عليها جميعاً باعتبارها «الوثيقة».

حيث أن المؤمن عليه قد قدّم إلى «مجموعة الخليج للتأمين (الخليج) ش.م.ب. (م)» (المشار إليها فيما بعد بـ «الشركة») طلباً وإقراراً كتابيين واللذين سيعتبران سوياً مع المعلومات والتفاصيل المقدمة إلى الشركة من قبل المؤمن عليه بمثابة الأساس الخاص بهذا العقد وستعتبر مضمنة فيه.

تم الاتفاق بموجبه على أنه مقابل دفع قسط التأمين الأول و شريطة دفع الأقساط اللاحقة، ستوافق الشركة على توفير النافع المبينة في جدول الوثيقة أو في اية إضافات مرفقة به، شريطة أن يبقى هذا العقد خاضعاً للشروط والأحكام والاستثناءات الواردة والمرفقة بهذا العقد وأية شروط وأحكام يتم إلحاقها به أو كتابتها عليه ويتم التوقيع عليه نيابة عن الشركة على أنها ذات صلة بهذا العقد.

٢. التعريفات

لغرض هذه الوثيقة، تحمل المصطلحات المستخدمة فيها المعاني التالية ما لم يتم النص على خلاف ذلك بشكل خاص.

إستمارة الطلب

إستمارة طلب التأمين والتي يقوم المؤمن عليه بملئها بهدف الحصول على التأمين على الحياة.

المستفيد

الشخص/الأشخاص الذي/الذين يقوم المؤمن عليه بتحديدته/بتحديدهم للحصول على منافع الوثيقة في حال وفاة المؤمن عليه.

بند

بيان يكون بمثابة حكم أو شرط في الوثيقة.

تاريخ حدوث الخسارة

- لمطالبات الوفاة: تاريخ وفاة المؤمن عليه.
- لمطالبات العجز الكلي الدائم والأمراض الحرجة: تاريخ تشخيص العجز/المرض الحرج.
- لا يجوز أن يسبق تاريخ حدوث الخسارة تاريخ السريان.

فترة تأجيل التغطية

لنفعه الأمراض الحرجة: الفترة التي لا تعتبر فيها النافع مستحقة الدفع في حال ظهور الأعراض أو حدوث الحالة لأول مرة أو يتم تشخيص الحالة خلال تسعون (٩٠) يوماً من تاريخ السريان. يتم رفض أي مطالبة تلقائياً إذا كان تاريخ حدوث الخسارة ضمن فترة تأجيل التغطية.

التشخيص أو المشخص

التشخيص الدقيق الذي يجريه الطبيب للمارس كما هو محدد أدناه في هذه الوثيقة، بناء على مثل

لغرض هذه الوثيقة، تحمل المصطلحات المستخدمة فيها المعاني التالية ما لم يتم النص على خلاف ذلك بشكل خاص.

حادث أو حادث عَرَضي

حدث غير متوقع وغير منظور وغير مخطط له يقع نتيجة لأسباب تتعلق بالعنف وأسباب مفاجئة وخارجية وعرضية.

الوفاة الناتجة عن حادث

حالة الوفاة بسبب نتيجة مباشرة لحادث ما والتي تحدث خلال تسعون (٩٠) يوماً من تاريخ التعرض للحادث.

نشاطات الحياة اليومية

- اللبس: القدرة على ارتداء وخلع وتأمين وحل كافة الملابس وبالشكل المناسب، أي حمالات بنطلونات وأطراف اصطناعية أو أي أجهزة جراحية أخرى؛
- الإطعام: القدرة على إطعام الذات فور تجهيز وتوفير الطعام؛
- الحركة: القدرة على التحرك بالداخل من غرفة إلى أخرى على أسطح مستوية؛
- استعمال الحمام: القدرة على استعمال المرحاض أو بشكل آخر إدارة وظائف الأمعاء والمثانة للمحافظة على مستوى مقبول من النظافة الشخصية؛
- التنقل: القدرة على الانتقال من السرير إلى كرسي ثابت أو كرسي متحرك وبالعكس؛
- الاجتسال: القدرة على الاجتسال في حوض الاستحمام أو الإستحمام وقوفاً (بما في ذلك دخول الحمام والخروج منه) أو الاجتسال

هذا الدليل المحدد، كما هو مشار إليه أدناه في هذه الوثيقة في تعريف المرض الخرج/العجز الخاص المعني، أو، في غياب مثل هذا الدليل المحدد، بناءً على الدليل الإشعاعي، السريري، النسيجي أو الخبري للقبول لدى الشركة. ويجب أن يكون مثل هذا التشخيص مدعومًا من قبل المدير الطبي للشركة الذي يجوز له أن يبني رأيه على الدليل الطبي المقدم من قبل المؤمن عليه و/أو أي دليل إضافي قد يتطلبه.

في حالة نشوء أي نزاع أو خلاف بخصوص ملاءمة أو صحة التشخيص، يكون للشركة الحق في طلب فحص، إما المؤمن عليه أو للدليل المستخدم في الوصول إلى مثل هذا التشخيص، وذلك بواسطة خبير معتمد مستقل في مجال الطب المعني والذي تختاره الشركة. ويكون رأي مثل هذا الخبير بخصوص مثل هذا التشخيص ملزمًا على كل من المؤمن عليه والشركة.

تاريخ السريان

وهو تاريخ بدء العقد، ويكون إما تاريخ الطلب أو تاريخ الفحص الطبي أو قرار الاكتتاب الطبي أو دفع قسط التأمين، أيهما يحدث لاحقًا.

إذا تم تعيين الوثيقة كضمان للقرض، فسيكون تاريخ السريان هو تاريخ بدء القرض.

الإضافات

مستند كتابي يصدر عن الشركة لتعديل أو شرح شروط وأحكام الوثيقة أو جدول الوثيقة للرفق بها أو الملحق بها.

تاريخ الانتهاء

التاريخ الوارد في جدول الوثيقة والذي تنتهي فيه التغطية بموجب هذا العقد.

إذا تم تعيين الوثيقة كضمان للقرض، فسيكون تاريخ انتهاء الصلاحية هو تاريخ إنهاء القرض.

فترة السماح

سيتم منح فترة سماح مدتها (٩٠) تسعين يوما من تاريخ استحقاق قسط التأمين لدفع قسط التأمين المستحق، وتبقى التغطية التأمينية سارية المفعول خلال هذه المدة.

مستشفى

للمؤسسة التي تفي بجميع المتطلبات التالية:

أ. تحمل ترخيصًا كمستشفى، إذا كان الترخيص مطلوبًا في تلك الدولة أو سلطة القضاء الحكومية؛

ب. تعمل بشكل رئيسي لاستقبال الأشخاص المرضى أو للتوعكين أو للصابين والعناية بهم وعلاجهم، كمرضى مقيمين؛

ج. تقدم خدمة تمريض على مدى ٢٤ ساعة في اليوم بواسطة ممرضين/ممرضات معتمدين أو خريجين؛

د. لديها واحد أو أكثر من الأطباء المتوفرين في جميع الأوقات؛

هـ. توفر مرافق منظمة للتشخيص والعمليات الجراحية الكبيرة؛

و. ليست في الأصل عبارة عن عيادة، مركز للتمريض، مقر للاستراحة أو للنقاهة أو أي مؤسسة مشابهة، وبخلاف ما يكون بشكل غرضي، مكان لدمي الكحول أو المخدرات؛

ز. تحتفظ بأجهزة الأشعة السينية ومرافق غرف عمليات.

المؤمن عليه

الشخص الذي يقدم إستمارة الطلب إلى الشركة وهو المسؤول عن دفع الأقساط؛ وهو الذي تتم تغطيته بموجب هذه الوثيقة والذي يُستحق دفع منافع التأمين على حياته كما هو محدد في جدول الوثيقة.

الطبيب الممارس

الطبيب الذي توافق عليه الشركة والذي يحمل درجة أكاديمية معترف بها في الطب ومخوّل قانونًا بممارسة مهنة الطب و/أو الجراحة في الدولة التي يقيم بها، ولا يجوز أن يكون الطبيب الممارس هو نفسه المؤمن عليه أو أي شخص يرتبط به بصلة الدم أو برباط الزوجية، ولا يجوز أيضًا أن يكون رب عمل المؤمن عليه أو أحد موظفيه.

مدة التأمين

مدة التأمين الواردة في جدول الوثيقة والذي يقوم فيها المؤمن عليه بدفع أو الموافقة على دفع أقساط التأمين بالكامل وتقوم الشركة بقبولها. وتبدأ هذه المدة عند تاريخ السريان وتستمر حتى تاريخ الانتهاء.

العجز الكلي الدائم

حالة العجز الكلي الدائم والمطلق والتي تحدث نتيجة التعرض لحادث أو مرض يُصيب المؤمن عليه قبل بلوغه سن سبعون (٧٠) مما يحول تمامًا دون قيام المؤمن عليه بأداء عمله أو مزاولته أي عمل آخر ملائم له حسب تعليمه وخبرته وتدريبه.

وإذا حدث العجز في وقت كان فيه المؤمن عليه عاطلاً عن العمل، فإن العجز الكلي الدائم يعني في هذه الحالة عدم القدرة وبشكل كامل ودائم وبدون مساعدة طرف آخر، بالقيام بأربعة (٤) على الأقل من نشاطات الحياة اليومية.

وعند ذكر كلمة «دائم» تعني استمرار حالة العجز لمدة إثني عشر (١٢) إثني عشر شهرًا وانقطاع أي أمل في تحسن حالة الشخص عند انتهاء هذه الفترة.

وعلى الرغم من ذلك فإن الحالات المذكورة أدناه تعتبر دائمة وكلية) بطبيعتها.

- فقدان الكلي والدائم للرؤية في كلا العينين
- الصمم الكامل والدائم لكلا الأذنين الذي نشأ عن صدمة
- فقدان القدرة على الكلام الذي نشأ عن صدمة
- إزالة الفك السفلي
- قطع أو بتر الذراعين أو اليدين
- قطع أو بتر الساقين أو القدمين
- قطع أو بتر ذراع واحدة وساق واحدة
- قطع أو بتر ذراع واحدة وقدم واحدة
- قطع أو بتر يد واحدة وقدم واحدة
- قطع أو بتر يد واحدة وساق واحدة
- الشلل الكامل والدائم للأطراف الأربعة

الوثيقة

هذا المستند (شروط وأحكام الوثيقة) و/أو أي عقود إضافية أو إضافات و/أو أية تعديلات واردة به موقعة من قبل مجموعة الخليج للتأمين (الخليج) ش.م.ب. (م) وجدول الوثيقة واستمارة الطلب الموقعة من قبل المؤمن له والتي تمثل معاً مجمل عقد التأمين للبرم بين الطرفين.

الأمراض/الحالات السابقة للتأمين

٣. المنافع

بموجب هذه الوثيقة، وذلك بعد فترة تأجيل التغطية وخلال مدة التأمين، فعندئذٍ تلتزم الشركة بدفع المنفعة كما هو محدد في جدول الوثيقة.

يُستحق دفع منفعة الأمراض الحرجة مرة واحدة فقط وكدفعة كاملة تعادل مائة بالمائة (١٠٠٪) من قيمة مبلغ التأمين بحد أقصاه مائتان وعشرة آلاف (٢١٠,٠٠٠) ريال عماني.

يتم تطبيق فترة تأجيل التغطية وفترة البقاء على قيد الحياة على هذه المنفعة كما هي محددة ضمن هذه الوثيقة.

منافع المرض الحرج هي منفعة إضافية. ولن تسفر عملية الدفع لأي من الأمراض الحرجة المشمولة في الوثيقة عن إنهاء الوثيقة.

القائمة الكاملة للأمراض الحرجة المشمولة بالغطاء التأميني مُدرجة أدناه:

١. السرطان

السرطان هو ورم خبيث يتسّم بالنمو غير المنضبط وابتشار الخلايا الخبيثة مع غزو وتدمير الأنسجة الطبيعية. يشمل مصطلح السرطان على سرطان الدم، سرطان الغدد الليمفاوية، ساركوما، ومرض هودجكين. يجب أن يتطلب السرطان العلاج عن طريق الجراحة أو العلاج الإشعاعي أو العلاج الكيميائي. ويجب أن يتم تأكيد التشخيص من خلال تقرير فحص نسيجي معتمد وتقرير من طبيب أخصائي معترف به.

وتُستثنى السرطانات التالية من التغطية التأمينية:

أ. جميع الأورام التي يُثبت فحصها النسيجي بأنها أورام حميدة أو أورام قبل الخبيثة أو أورام محتملة الخبث أو أورام خبيثة غير

تغطي المنافع التالية فقط في حال إدراجها ضمن جدول الوثيقة:

القسم الأول - منفعة الوفاة لأي سبب

تلتزم الشركة بدفع مبلغ التأمين كما هو محدد في جدول الوثيقة في حالة وفاة المؤمن عليه وفاة طبيعية ناتجة عن مرض أو حادث، شريطة أن لا تكون هذه الوفاة ناتجة بشكل مباشر أو غير مباشر عن أي خطر مستثنى ضمن «٦. الاستثناءات» - القسم الأول.

القسم الثاني - منفعة الوفاة الناتجة عن حادث

تلتزم الشركة بدفع القيمة المحددة في جدول الوثيقة في حالة الوفاة الناتجة عن حادث، شريطة أن لا تكون هذه الوفاة ناتجة بشكل مباشر أو غير مباشر عن أي خطر مستثنى ضمن «٦. الاستثناءات» - القسم الأول والقسم الثاني.

القسم الثالث - منفعة العجز الكلي الدائم

تلتزم الشركة بدفع مبلغ منفعة العجز الكلي الدائم المحدد في جدول الوثيقة في حالة العجز الكلي الدائم نتيجة التعرض لمرض أو لحادث، شريطة أن لا يكون هذا العجز ناتجاً بشكل مباشر أو غير مباشر عن أي خطر مستثنى ضمن «٦. الاستثناءات» - القسم الأول والقسم الثالث.

القسم الرابع - منفعة الأمراض الحرجة الناتجة عن مرض

إذا تم تشخيص المؤمن عليه على أنه مصاب بواحد أو أكثر من الأمراض الحرجة المغطاة بموجب هذا العقد والناشئة عن سبب مرضي غير مستثنى بشكل خاص

الحرب أو العمليات الشبيهة بالأعمال الحربية

الحرب أو العمليات الشبيهة بالأعمال الحربية (سواءً أكانت الحرب معلنة أم لا)، الغزو، أعمال العدو الأجنبي، الأعمال العدوانية، الحرب الأهلية، العصيان المدني، التمرد، الثورة، العصيان للسلح، التآمر، القوة العسكرية أو القوة الغاصبة، أعمال الشغب أو الإضراب أو التمرد، حالة الأحكام العرفية، حالة الحصار، الحرب الأهلية، الإرهاب، الضرب بالقنابل، القنص، الكمائن، وجميع الأعمال المشابهة؛ أو أي فترة يقوم فيها المؤمن عليه بالخدمة في القوات المسلحة لأي بلد، سواءً في فترة السلم أو الحرب.

المرض، الداء أو الاعتلال الذي يحدث أو تظهر أعراضه قبل تاريخ السريان، والذي طُلب له أو تم الحصول بسببه على الاستشارة أو العلاج من طبيب ممارس، أو أي مركز طبي آخر ذو طبيعة مشابهة.

قسط التأمين

المبلغ المالي الواجب دفعه من قبل المؤمن عليه إلى الشركة بتاريخ استحقاق قسط التأمين، مقابل التغطية التأمينية التي توفرها الشركة.

تاريخ استحقاق قسط التأمين

التاريخ الموضح في جدول الوثيقة والذي يستحق فيه القسط الأول. وتستحق الدفعات اللاحقة بالمبلغ والكيفية اللبنيين في جدول الوثيقة.

المرض

حالة مرض غير متوقعة والتي تستلزم الحصول على الرعاية الطبية، والتي تنشأ نتيجة لأي سبب غير متوقع.

مبلغ التأمين

المبلغ المذكور في جدول الوثيقة والذي يجب دفعه بموجب المنافع في وقت الخسارة.

فترة البقاء على الحياة

لمنفعة الأمراض الحرجة: الفترة التي لا تعتبر فيها المنافع مستحقة الدفع في حال الوفاة خلال ثلاثون (٣٠) يوماً من تاريخ حدوث الخسارة.

الشركة

مجموعة الخليج للتأمين (الخليج) ش.م.ب. (م) أو من يخلفها في الملكية.

منتشرة ؛

ب. أي آفة يتم وصفها على أنها ورم سرطاني موضعي (TIS) أو مُصنفة في الفئة (Ta) طبقاً للإصدار السابع من تصنيفات اللجنة الأمريكية المشتركة للسرطانات ؛

ج. جميع سرطانات الجلد غير القمامية ؛

د. جميع أورام البروستاتا ما لم يُثبت نسيجياً تصنيفها على مقياس جليسون بأكبر من ستة (٦) أو كونها تطورت على الأقل إلى فئة T₂N₀M₀ طبقاً للإصدار السابع من تصنيفات اللجنة الأمريكية المشتركة للسرطانات ؛

هـ. أي سرطان قمامي للجلد والذي هو أقل من أو يُساوي ميليمتراً واحداً (٠,١ م) في الشَّمك ومُصنّف في الفئة T₁N₀M₀ طبقاً للإصدار السابع من تصنيفات اللجنة الأمريكية المشتركة للسرطانات ؛

و. سرطانات الغدة الدرقية المبكرة ذات القطر إثنان سنتيمتراً (٢ سم) أو أقل، ومُصنفة (بحسب فحص الأنسجة) في الفئة T₁N₀M₀ طبقاً للإصدار السابع من تصنيفات اللجنة الأمريكية المشتركة للسرطانات ؛

ز. أي شكل من أشكال السرطان في وجود عدوى فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، سرطان الغدد الليمفاوية أو ساركوما كابوزي.

٢. جراحة تحويل الشريان التاجي (عمليات القلب المفتوح)

الخضوع الفعلي لعملية (جراحة) القلب الفتوح التي تتطلب شق الصدر وقص العظمة الخنجرية (جراحة تقسيم الصدر) لتصحيح ضيق أو انسداد واحد أو

أكثر من الشرايين التاجية مع ادراج شريان بديل. في هذه الحالة يجب تقديم تصوير وعائي قبل الجراحة يُثبت انسداد الشريان التاجي لأكثر من خمسين بالمائة (٥٠٪)، وكذا تقارير إيجابية لتصوير الأوعية تُثبت المرض المُصاحب وتقرير طبي من أخصائي أمراض قلب يُثبت وجوب إجراء الجراحة.

وتُستثنى العمليات التالية من التغطية:

أ. توسيع الشرايين عن طريق البالون، القسطرة، التوسيع عن طريق الليزر، التوسيع بالمشرب للماسي وجميع وسائل التوسيع المستخدمة من داخل الأوعية

ب. عمليات القلب بتقنية ثقب المفتاح

٣. الأزمة القلبية/جلطات القلب (احتشاء عضلة القلب)

يتم تعريف الجلطات القلبية على أنها موت جزء من عضلة القلب نتيجة لعدم كفاية إمدادات الدم إلى المنطقة المعنية نتيجة لمرض في الشريان التاجي. ويجب تأكيد التشخيص عن طريق كافة المعايير التالية مُجمعة وعلى أن يكون التشخيص واضحاً ودالاً على احتشاء عضلة القلب الحاد لأول مرة:

أ. أعراض سريرية تتماشى مع تشخيص وجود احتشاء حاد في عضلة القلب الحاد ؛ و

ب. تغييرات جديدة في سمات نتائج رسم القلب الكهربائي، أي تغييرات في ST-T أو فرع حزمة كتلة اليسار الجديد أو الموجة Q الباثولوجية الجديدة؛ و

ج. الارتفاع فوق القيم الطبيعية المقبولة للدلالات الكيميائية لصحة عضلة القلب مثل CKMB أو تروبونين القلب. أي تروبونين T < ١,٠ نانوغرام/مل، AccuTnI < ٥,٠ نانوغرام/مل.

د. النوبة القلبية التي تحدث خلال التدخل الجراحي في الشريان التاجي يجب أن تكون مُثبتة بمستوى تروبونين قلبي أعلى ثلاث (٣) مرات على الأقل من القيمة الطبيعية العليا التي يُبلغ بها المختبر.

الذبحة الصدرية وجميع الأشكال الأخرى من متلازمات الشريان التاجي الحادة مستثناة من التغطية التأمينية.

احتشاء عضلة القلب المُصاحب بقدّم ارتفاع ST مع ارتفاع التروبونين I أو T يعتبر مُستثنى من التغطية التأمينية.

٤. الفشل الكلوي (المرحلة الأخيرة من قصور وظائف الكلى)

المرحلة الأخيرة من قصور وظائف الكلى والذي يتتبع عن فشل كامل و مُزمن في وظائف كلتا الكليتين والذي يتعدّد علاجه ؛ والذي يتطلب بالضرورة غسيل الكلى بانتظام أو زراعة الكلى. يجب التصديق على ضرورة استمرار غسيل الكلى ويُشترط أن يكون غسيل الكلى قائماً ومدعوماً بضرورة طبية حتمية موثقة من أخصائي أمراض كلى معتمد.

يتم استثناء الفشل الكلوي الحاد (القابل للتصحيح) والذي يحتاج فقط لغسيل الكلى بشكل مؤقت.

٥. زرع الأعضاء الرئيسية

الخضوع الفعلي بصفته مُتلقّي لعملية زرع القلب أو الرئة أو الكبد أو البنكرياس أو الكلى. وتُغطى عملية زرع النخاع العظمي أيضاً إذا كان المؤمن عليه قد خضع لعملية زرع للنخاع العظمي وقد تم التأكد من قبل طبيب أخصائي على أن زرع النخاع العظمي كان ضرورياً من الناحية الطبية.

يُلزم تصنيف عملية الزرع بأنها ضرورية من الناحية الطبية لعلاج فشل لا علاج له في وظائف العضو المزروع أو النخاع العظمي.

يُستثنى من التغطية التأمينية عمليات زرع أي من الأعضاء التي لم يتم ذكرها هنا ، وعمليات زراعة أجزاء الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا والتي هي، على سبيل المثال لا الحصر، زراعة الخلايا الجذعية وزراعة خلايا جزر البنكرياس.

٦. السكتة الدماغية

تُعرّف السكتة الدماغية بأنها حادثة وعائية دماغية تؤدي إلى وفاة لأنسجة المخ بسبب نزيف داخل الجمجمة أو بسبب إنسداد أو تَحَثْر (تجلط) في الأوعية الدماغية. وينجم عن هذه الحادثة اضطراب وظيفي عصبي دائم مع وجود دلالات عصبية غير طبيعية مدعومة بالفحص البدني الذي يقوم به أخصائي أعصاب بعد مرور ثلاثة (٣) أشهر على الأقل من الحادثة. ويُجب أيضاً أن يكون التشخيص مدعوماً بنتائج التصوير الأشعاعي للدماغ ويُجب أن يكون متطابق مع تشخيص إصابة بسكتة دماغية جديدة.

يُستثنى التالي من التغطية التأمينية:

أ. النوبات الإقفارية العابرة ؛

ب. تلف الدماغ بسبب حادث أو إصابة ؛

ج. اضطرابات الأوعية الدموية التي تؤثر على العين بما في ذلك احتشاء العصب البصري أو الشبكية ؛

د. نقص التروية للجهاز الدهليزي ؛

هـ. الجلطة الدماغية المكتشفة بالأشعة/التصوير والتي هي غير مصاحبة لأي أعراض.

٤. الشروط والأحكام

القسم الخامس - تصحيح السن

إذا تم تقديم سنة ميلاد المؤمن عليه إلى الشركة فقط، فعندئذٍ يكون تاريخ الميلاد لغرض هذا العقد هو الأول من يناير من نفس سنة ميلاد المؤمن عليه ما لم يتم ذكر ذلك التاريخ وتأكيدده بواسطة جواز السفر أو الهوية الوطنية للمؤمن عليه.

القسم السادس - التعيين

يمكن للمؤمن عليه أن يقوم بتعيين وثيقة التأمين هذه بكافة حقوقها والتزاماتها لجهة أخرى وذلك من خلال كتاب خطي. في حال اللطالبة، إذا كانت قيمة اللطالبة المستحقة الدفع أكبر من قيمة هذا التعيين، فإنه سيتم دفع المبلغ المتبقي إلى المستفيد(ين) المختارين.

القسم السابع - دفع الأقساط وتعرفة التأمين وتعديلاتها

إن قسط التأمين مستحق الدفع هو القسط الإجمالي المستحق كما هو محدد في جدول الوثيقة. يكون قسط التأمين مستحق وواجب الدفع لكامل الفترة مسبقاً في تاريخ السريان أو وفقاً لما تم الاتفاق عليه مع العميل في وقت بدء الوثيقة.

القسم الثامن - الإلغاء

يجوز إلغاء الوثيقة في أي وقت من قبل المؤمن عليه عن طريق خطاب مُسجّل أو بالبريد الإلكتروني.

عند الإلغاء، يكون حاملو الوثيقة مؤهلين لاسترداد الأقساط (وفقاً لصيغ الاسترداد). يجب على حامل الوثيقة تقديم طلب الإلغاء وفقاً لنموذج إلغاء وثيقة جي آي جي (الخليج) وإرساله إلى الشركة.

ولغرض هذا الحكم، يسري الإلغاء فوراً عند استلام إشعار الإلغاء بالبريد المسجل أو البريد الإلكتروني. لكن

تمت صياغة شروط وأحكام العقد باللغتين الإنجليزية والعربية. و في حال وجود أي اختلاف بين النصين، يسود النص العربي للحسم في هذا النزاع.

القسم الأول - العقد

يُشكل هذا العقد، بما في ذلك الشروط والأحكام المرفقة وإستمارة الطلب أساس العقد و الدرجة هنا كجزء لا يتجزأ من هذا العقد، ومع أية إضافات وأية تعديلات واردة به موقّعة من قِبل مجموعة الخليج للتأمين (الخليج) ش.م.ب. (م)، إن وجدت، تُشكل كلها مجمل الاتفاق بين الأطراف. وتعتبر جميع البيانات التي يقدمها المؤمن عليه، إن لم يكن هناك إحتيال، على أنها إقرارات وليست ضمانات.

لن يكون لأي وكيل، باستثناء مسؤول مفوض حسب الأصول من الشركة، السلطة نيابة عن الشركة في تمديد فترة دفع قسط التأمين أو بأي حال تعديل هذا العقد.

القسم الثاني - عملة الوثيقة

الريال العُماني

القسم الثالث - المدة والتجديد

تسري هذه الوثيقة طوال الفترة المذكورة في جدول الوثيقة، إلا أن لمنفعة الأمراض الحرجة مدة سريان لخمس (٥) سنوات كحد أقصى وهي قابلة للتجديد فيما بعد.

القسم الرابع - حدود السن

- الحد الأدنى عند الدخول: ثمانية عشر (١٨) سنة
- الحد الأعلى عند الدخول: تسعة وستون (٦٩) سنة
- الحد الأعلى للتغطية: سبعون (٧٠) سنة

القسم الخامس - تغطية مخاطر

الحرب السلبية (إصابة البريء)

بشروط إدراجها في جدول الوثيقة وفي تنازل جزئي عن استثناء "٦. الاستثناءات" القسم ١ - (أ) إذا توفي المقترض المؤمن عليه أو أصيب بعجز كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لعمليات حربية أو عمليات شبيهة بالعمليات الحربية كمتفجر بريء، بشرط أن لا يكون المقترض المؤمن عليه قد دخل عن قصد منطقة الأعمال العدائية المباشرة، تكون مسؤولية الشركة بموجب هذه الوثيقة للمقترض المؤمن عليه مقتصره على منفعة تأمين الحياة و/أو منفعة العجز الموضحة في جدول الوثيقة كمستفيد من هذا الشرط. بالرغم من ذلك، لا تنطبق تغطية مخاطر الحرب السلبية (إصابة البريء) ولن يتم دفع أي منفعة إذا كان المقترض المؤمن عليه وقت الوقوع:

أ. مسافراً إلى بلد بعد إعلان الحرب في هذا البلد؛

ب. مشترك فعلياً (بما في ذلك الأعمال الدفاعية) في أي من الأحداث التي تعتبر عمليات حربية أو أعمال شبيهة بالأعمال الحربية؛

ج. عضو ناشط في أي قوة عسكرية مثل الجيش أو البحرية أو القوة الجوية أو جيش إقليمي أو الشرطة أو أي قوات خاصة أخرى تديرها حكومة أو سلطات حكومية أخرى للدفاع عن القانون والنظام أو عن أي شخص يحمل السلاح في دور فعال أو دفاعي؛

د. يتعامل مع الأسلحة أو المتفجرات العسكرية كجزء من وظيفته؛

بصرف النظر عن أي شيء مناقض بموجب هذه الوثيقة لا يتجاوز إجمالي مبلغ مسؤولية الشركة عن تغطية الحرب السلبية في أي حال الحد الأقصى للمبلغ المنصوص عليه في جدول الوثيقة.

تكون الشركة مسؤولة عن أية مطالبة صحيحة تنشأ قبل تاريخ نفاذ الإلغاء.

وسيتم احتساب مبلغ القسط المراد في حال إلغاء الوثيقة وفقاً للصيغ التالية:

لقسط التأمين الفردي:

القسط المراد = ٩٠٪ من قسط التأمين الفردي المدفوع X (الفترة المتبقية من الوثيقة / الفترة الإجمالية للوثيقة)

لقسط التأمين السنوي:

القسط المراد = ٩٠٪ من قسط التأمين السنوي المدفوع X (عدد الأيام المتبقية حتى تاريخ استحقاق القسط التالي / ٣٦٥)

للقسط الشهري:

القسط المراد = . ويبقى حامل الوثيقة مغطى حتى تاريخ استحقاق القسط التالي.

يعامل الشهر الذي يتم طلب الاسترداد فيه كسائر الفترة الكاملة للوثيقة.

القسم التاسع - إنهاء منافع الوثيقة

ينتهي التأمين الخاص بالمؤمن عليه على الفور عند وقوع أي مما يلي أولاً:

أ. التاريخ الذي يتم فيه دفع المنافع إلى حد مبلغ التأمين؛

ب. التاريخ الذي ينتهي فيه العقد بموجب انتهاء صلاحية التأمين العادية.

ج. التاريخ الذي يتم فيه إلغاء العقد قبل تاريخ الانتهاء.

د. إذا لم يتم دفع قسط التأمين خلال فترة سماح العقد.

يتم أي من مثل هذا الإنهاء دون الإجحاف بأي مطالبة صحيحة تنشأ قبل تاريخ الإنتهاء.

القسم العاشر - تغيير مكان الإقامة خلال سريان التغطية التأمينية

يستمر سريان التغطية التأمينية ما دام يُقيم المؤمن عليه في سلطنة عُمان.

يتعين على المؤمن عليه إعطاء الشركة مباشرة إشعاراً كتابياً في حال تغيير المؤمن عليه لمكان إقامته إلى دولة أخرى.

القسم الحادي عشر - الالتزام بأحكام العقد

يؤدي عدم الالتزام بأي من الأحكام الواردة في هذا العقد إلى إبطال جميع المطالبات بموجبه.

القسم الثاني عشر - التحكيم

يتم إحالة جميع الخلافات التي تنشأ عن هذه الوثيقة إلى محكم واحد يُعين بصورة كتابية بواسطة كلا الطرفين بما يتوافق مع القوانين المعمول بها في ذلك الوقت.

وفي جميع الجوانب الأخرى، تخضع عملية التحكيم للأحكام التشريعية للتحكيم للمعمل بها داخل سلطنة عُمان. وإلى جانب ذلك، لا يتم الشروع في أي عمل أو إجراءات قانونية فيما يتعلق بأية مطالبة على أساس هذه الوثيقة ما لم يصدر، وحتى يصدر، قرار من المحكمين في هذا الشأن.

وإذا أخلت الشركة بمسؤوليتها اتجاه المؤمن عليه إزاء أية مطالبة تم تقديمها بموجب هذه الوثيقة ولم يتم إحالة تلك المطالبة إلى محكم، في غضون إثني عشر (١٢) شهراً من تاريخ إخلاء المسؤولية، بموجب الأحكام الواردة في هذه الوثيقة، عندئذٍ تعتبر هذه المطالبة، لاجتماع الأغراض، متنازلاً عنها ولا يتم الرجوع فيها في

أي وقت لاحق في إطار هذه الوثيقة.

القسم الثالث عشر - الاختصاص القضائي

تخضع هذه الاتفاقية لقوانين سلطنة عُمان، كما يتم الفصل في جميع المطالبات و/أو النزاعات من خلال المحاكم المختصة فيها.

القسم الرابع عشر - الاحتيال و شرط عدم جواز الطعن

شريطة أن يظل المؤمن عليه على قيد الحياة لأكثر من ١٢ شهراً من تاريخ إصدار الوثيقة أو أي تاريخ لاحق تم فيه تقديم البيان الشخصي للصحة من قبل المؤمن عليه وقبوله من قبل شركة التأمين ("التاريخ اللاحق") ، لن تعترض شركة التأمين عن إعانة/منفعة الوفاة و أي منافع تكميلية مرفقة (مثل العجز و الأمراض الحرجة) بموجب وثيقة التأمين على أساس التصريح الغير صحيح باستثناء الاحتيال من قبل أولئك الذين يقعون تحت الشرطين أدناه.

إذا تبين أن الظروف التي منحت فيها منافع الحماية قد تغيرت ضمناً دون الموافقة الخطية من شركة التأمين، فإن منافع الحماية تصبح بموجب الوثيقة ملغية وباطلة وفقاً لتقدير شركة التأمين.

على سبيل المثال، أي تغيير في الاكتتاب او المطالبات المتعلقة بالمعلومات/ المستندات او المطالبات أو تزييف لأي مستندات متعلقة بالوثيقة/المطالبة - و يكون لها تأثير على الاكتتاب.

في حال كانت أي مطالبة بموجب الوثيقة بأي حال من الأحوال احتيالية او لا أساس لها من الصحة، ستم مصادرة جميع منافع الحماية بموجب الوثيقة.

على سبيل المثال، العجز قبل بدء الوثيقة، أو أن يكون المؤمن عليه بالفعل على "فراش الموت"، طلب

التأمين على الرضى أو الرضى المحتضرين.

القسم الخامس عشر - التوافق مع القوانين والتشريعات

يتم تعديل أي بند من بنود الوثيقة والذي يكون، عند تاريخ السريان، متعارضاً مع قوانين الاختصاص القضائي في سلطنة عُمان، وذلك ليكون متوافقاً مع الحد الأدنى لتطلبات مثل هذه القوانين.

القسم السادس عشر - الإجراءات القانونية

لا يجوز إقامة أي دعوى بموجب القانون أو بموجب العدالة والإنصاف للحصول على التعويض بموجب هذه الوثيقة قبل مضي ستين (٦٠) يوماً بعد تقديم دليل كتابي على حدوث الخسارة وفقاً لتطلبات هذا العقد. ولا يجوز إقامة مثل هذه الدعوى بعد مضي سنة واحدة من تقديم الدليل الكتابي على الخسارة.

القسم السابع عشر - الحدود الإقليمية

كما هو محدد في جدول الوثيقة.

القسم الثامنة عشر - الضريبة

أنت تقبل وتوافق على دفع أي ضرائب على هذه الوثيقة ، بما يتوافق مع القوانين واللوائح المعمول بها في منطقة البيع ، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر ضريبة القيمة المضافة ("VAT") ، المستحقة في وثيقتك ، في غضون (١٥) خمسة عشر يوم عمل من تاريخ طلب الدفع من قبل الشركة. ستتصل بك الشركة في حالة تطبيق ضريبة القيمة المضافة على وثيقتك.

قد يؤدي عدم قيامك بدفع أي ضرائب مطبقة إلى جعل وثيقتك لاغية وباطلة أو يتم إلغاؤها وفقاً لتقدير الشركة.

٥. المطالبات

في حال المطالبات، يرجى المراسلة على العنوان البريدي:

١. عبر البريد الإلكتروني:
omanlifeclaims@gig-gulf.com

٢. عبر الهاتف: +٩٦٨ ٢٤٤٠١٠٦

٣. عبر ساعي البريد: مجموعة الخليج للتأمين
(الخليج) ش.م.ب. (م)، صندوق بريد رقم ١٢٧٦
، الرمز البريدي رقم ١١٢، روي، سلطنة عمان

القسم الأول - الإشعار بالمطالبة

عند وقوع أي حدث يحتمل أن يؤدي إلى نشوء
مطالبة بموجب هذا العقد، يقوم المؤمن عليه أو
ممثلوه القانونيون بتقديم إشعار إلى الشركة بذلك
في أسرع وقت ممكن، على أن يتم ذلك، في أية حالة
من الأحوال، في غضون ثلاثمائة و خمسة وستون
(٣٦٥) يوماً من تاريخ وقوع الحدث.

غير أنه لا يستحق دفع أي مطالبة إذا تم تقديم
الإشعار بعد مرور ثلاثمائة و خمسة وستون (٣٦٥)
يوماً من تاريخ حدوث الخسارة (تاريخ الوفاة أو تاريخ
تشخيص العجز أو المرض الخرج).

القسم الثاني - إثبات المطالبة والمطالبات الطبية

أ. يتم إجراء جميع التقارير والشهادات الطبية
وتقديم المعلومات والبراهين التي تطلبها الشركة
على نفقة المؤمن عليه أو ممثليه القانونيين
الشخصيين، على أن يتم ذلك بالصيغة التي
تحدها الشركة.

ب. لا تتحمل الشركة أية مسؤولية إذا لم يتبع
المؤمن عليه، بعد الحادث/المرض الإرشادات
الصحية اللازمة.

ج. إذا ما استلزم الأمر، يخضع المؤمن عليه
للفحوصات الطبية بناءً على طلب الشركة وعلى
نفقتها الخاصة.

د. في حالة وفاة المؤمن عليه، يحق للشركة اتخاذ
الترتيبات اللازمة للتحقيق في الأمر، وعلى
نفقتها، بما يتوافق مع القانون، بما في ذلك
تقرير التشريح بعد الوفاة.

القسم الثالث - أدلة إثبات الخسارة/الضرر

يتم تقديم جميع مستندات المطالبات إلى الشركة في
أسرع وقت ممكن وفي فترة لا تتجاوز مائة وثمانون
(١٨٠) يوماً من تاريخ الإشعار بالمطالبة. إضافة إلى ذلك،
يحق للشركة الحصول على مزيد من المعلومات/
المستندات وفقاً لما تراه مناسباً. كما يجوز للشركة
أيضاً، وفقاً لما تراه مناسباً، أن تطالب بالتصديق على
المستندات من السلطات المعنية.

القسم الرابع - مستندات المطالبات

فيما يلي قائمة إرشادية بالمستندات المطلوبة لدعم
المطالبة فيما يتعلق بمختلف النافع:

المطالبات المتعلقة بمنفعة الوفاة الطبيعية ومنفعة
الوفاة الناتجة عن حادث

أ. إستمارة مطالبة الوفاة

ب. وثيقة العقد الأصلية

ج. شهادة الوفاة المتضمنة سبب الوفاة

د. وثيقة التبليغ عن الوفاة والمتضمنة سبب الوفاة

هـ. إذا كانت الوفاة خارج بلد الإقامة: شهادة الوفاة
الأصلية المصدق عليها (يجب التصديق على
شهادة الوفاة من قبل مكتب سفارة البلد الذي

حدثت به الوفاة الكائن في سلطنة عُمان)

و. تقرير الشرطة (لنفقة الوفاة الناتجة عن حادث)

ز. تقرير طبي أو تقرير للمستشفى متضمناً تفصيل
تشخيص الحالة الصحية للشخص المتوفى مع
سبب الوفاة

ح. تقرير تشريح الجثة (إذا كان مطلوباً بالقانون)

ط. نسخة مصورة واضحة من بطاقة الهوية الوطنية
أو جواز السفر مرفقة بصفحة التأشيرة الخاصة
بالشخص المتوفى

ي. نسخة مصورة واضحة من بطاقة الهوية الوطنية
أو جواز السفر مرفقة بصفحة التأشيرة الخاصة
بالشخص المُطالب

ك. أية مستندات أخرى قد تعتبرها الشركة ضرورية

المطالبات المتعلقة بمنفعة العجز الكلي الدائم

أ. إستمارة مطالبة العجز

ب. وثيقة العقد الأصلية

ج. شهادة العجز من طبيب ممارس أو لجنة طبية
معمدة ومفوضة لتقييم درجة العجز

د. تقرير طبي من طبيب ممارس معتمد ومفوض
على أن يشتمل التقرير على تشخيص تفصيلي
لحالة العجز وسببه وبدائته والتفاصيل المتعلقة
بالعلاج الموصوف

هـ. لإثبات «العجز الدائم»: تقرير طبي أو شهادة
العجز من طبيب ممارس أو لجنة طبية معتمدة
ومفوضة لتقييم درجة العجز وذلك بعد مرور
إثني عشر (١٢) شهراً من التاريخ الأصلي للإصابة
بالعجز.

و. تقرير الشرطة (في حال كان العجز بسبب حادث).

ز. إذا تم تأكيد العجز في خارج بلد الإقامة، فلا بد
من التصديق على شهادة/تقرير العجز من قبل
مكتب سفارة البلد الذي تبين به العجز الكائن في
سلطنة عُمان أو تزويد شهادة/تقرير للعجز من
سلطنة عُمان

ح. نسخة مصورة واضحة من بطاقة الهوية الوطنية
أو جواز السفر مرفقة بصفحة التأشيرة الخاصة
بالمؤمن عليه

ط. نسخة مصورة واضحة من بطاقة الهوية الوطنية
أو جواز السفر مرفقة بصفحة التأشيرة الخاصة
بالشخص المُطالب (إذا كان غير المؤمن عليه)

ي. أية مستندات أخرى قد تعتبرها الشركة ضرورية

المطالبات المتعلقة بمنفعة الأمراض الخرجة

أ. إستمارة مطالبة الأمراض الخرجة

ب. وثيقة العقد الأصلية

ج. تقرير طبي/تقرير مستشفى من طبيب ممارس
معمد ومفوض يشتمل على تشخيص تفصيلي
لحالة المرض الخرج، متضمناً سببه وبدائته

د. استبيان طبي سري (على نموذج جي.آي.جي.)
الخليج

هـ. إذا تم تأكيد المرض الخرج في خارج بلد الإقامة،
فلا بد من التصديق على التقرير الطبي/ تقرير
المستشفى من قبل مكتب سفارة البلد الذي
تبين به العجز الكائن في سلطنة عُمان أو تزويد
تقرير الطبي/ تقرير المستشفى من سلطنة عُمان

و. نسخة مصورة واضحة من بطاقة الهوية

٦. الاستثناءات

التأمين كما هو محدد ضمن «٢. التعريفات» من هذه الوثيقة، إلا في حالة ذكر هذه العلة/ الحالة تحديداً عند اصدار العقد وموافقة الشركة عليها.

يتم رفض أي مطالبة تنشأ عن فيروس كوفيد ١٩ في غضون ٩٠ (تسعين) يوماً من تاريخ السريان (يتم رفضها) تلقائياً.

لأي مدة أقل من أو تساوي ١٤٤ شهراً و لأي مؤمن عليه مع مبلغ تأمين بقيمة ستون ألف (٦٠,٠٠٠) ريال عماني أو أقل وفي سن خمسة و أربعين (٤٥) عاماً أو أقل؛ فإنه سيتم رفض أية مطالبة تنشأ بسبب أي من الحالات المرضية التالية خلال تسعين (٩٠) يوماً من تاريخ السريان تلقائياً:

- السرطان
- التهاب الكبد الوبائي ج
- حالة سابقة من مرض القلب الإقفاري و/أو اعتلال عضلة القلب و/أو مرض أو خلل في الصمامات القلبية و/أو الذبحة الصدرية و/أو تصلب الشرايين و/أو نوبة قلبية و/أو فشل القلب و/أو نوبات نقص تروية عابرة
- غسيل الكلى

و. الانتحار
الانتحار أو محاولة الانتحار أو التدمير الذاتي أو الإصابة الذاتية المتعمدة في حالة السلامة العقلية أو الجنون خلال الاثني عشر شهراً الأولى من تاريخ بدء الوثيقة.

ز. خطر الطيران

القسم الأول - الاستثناءات المطبقة على جميع المنافع

لا تتحمل الشركة مسؤولية أية مطالبة لحالات الوفاة و حالات العجز وحالات الأمراض الحرجة التي تحدث بشكل مباشر أو غير مباشر بسبب أو ناتجة عن:

أ. استثناء الحرب

الحرب أو العمليات الشبيهة بالأعمال الحربية.

ب. استثناء المواد الذرية والبيولوجية والكيميائية

الانتشار المقصود أو غير المقصود للمواد الذرية أو البيولوجية أو الكيميائية أو استخدامها، بما في ذلك حالات الوفاة والعجز وحالات الأمراض الحرجة التي تحدث بشكل مباشر أو غير مباشر، أو تنتج عن، أو ترتبط بأي إجراء يتم اتخاذه من أجل السيطرة على أو منع أو قمع أو التعامل بأية طريقة مع أي حدث ينطوي على استخدام المواد الذرية أو البيولوجية أو الكيميائية.

ج. استثناء الأعمال الإجرامية

أي عمل غير قانوني أو إجرامي يقوم به المؤمن عليه أو يقوم به المستفيد/المستفيدون من هذا العقد بالمطالبة بواسطته أو عن طريقه.

د. التعرض المتعمد للخطر

التعرض المتعمد لخطر استثنائي؛ عدا في حالة محاولة انقاذ حياة انسان أو في حالة الدفاع عن النفس.

ه. استثناء الحالات السابقة للتأمين

أي علة أو حالة مرضية سابقة لتاريخ سريان

بصحة المطالبة ومطابقتها للمستندات المقدمة.

القسم الثامن - إثبات السن

يتم تقديم إثبات عمر المؤمن عليه إلى الشركة قبل أن يتم دفع أية منافع بموجب هذا العقد على أن يكون هذا الإثبات مقنعاً وكافياً. وإذا ثبت، بعد تاريخ سريان العقد، عدم صحة تاريخ ميلاد المؤمن عليه الذي أخطرت به الشركة، عندئذ يحق للشركة إخطار المؤمن عليه بالتعديلات التي ستقوم بها، إن وجدت، بموجب هذا العقد فيما يتعلق بالإخطار غير الصحيح.

القسم التاسع - حدود السن

لابد أن يكون عمر المؤمن عليه ضمن الحد العمري المنصوص عليه في جدول الوثيقة وذلك حتى تكون المطالبة المقدمة صحيحة بموجب هذا العقد.

القسم العاشر - النطاق الجغرافي

جميع أنحاء العالم

الوطنية أو جواز السفر مرفقة بصفحة التأشيرة الخاصة بالمؤمن عليه

ز. نسخة مصورة واضحة من بطاقة الهوية الوطنية أو جواز السفر مرفقة بصفحة التأشيرة الخاصة بالشخص المُطالب (إذا كان غير المؤمن عليه)

ح. أية مستندات أخرى قد تعتبرها الشركة ضرورية

قد يتم طلب تقديم المستندات الأصلية للتحقق من صحتها قبل التسوية النهائية للمطالبة.

القسم الخامس - المستفيدين

يتم دفع منافع المطالبات من قبل الشركة:

أ. في حالة العجز/الأمراض الحرجة: إلى المؤمن عليه شخصياً.

ب. في حالة الوفاة: إلى المستفيد(ين) المحدد(ين) في طلب التأمين أو في الإضافات (إن وجدت)، أيهما يأتي لاحقاً.

القسم السادس - التعويض

يوافق المؤمن عليه على تعويض وتبرئة ذمة الشركة وعدم الإضرار بها من وضد أي وجميع المطالبات، الطلبات، الخسائر، أسباب أي إجراء، الأضرار، الدعاوى، الأحكام القضائية، الخاصة بالمؤمن عليه/ المستفيدين أو المثلين القانونيين/الشخصيين لهم، بما في ذلك أتعاب وتكاليف المحاماة المعقولة، لكن فقط إلى الحد الذي تحدث بسبب، أو تنشأ عن، أو تتعلق بدفع المطالبات بموجب هذا العقد إلى المؤمن عليه/المستفيدين.

القسم السابع - دفع المطالبة

تقوم الشركة بدفع منافع التأمين بمجرد اقتناعها

ه. أي مرض خرج تم تشخيصه، غير أن المؤمن عليه لم يبق على قيد الحياة لمدة ثلاثون (٣٠) يوماً (فترة البقاء على قيد الحياة) بعد تاريخ التشخيص.

و. أي مرض خرج ناتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة بسبب حادث.

على منافع العجز الكلي الدائم
(«٣. المنافع» - القسم الثالث)
أ. لا تتحمل الشركة مسؤولية أية مطالبة ناتجة عن:

ب. الإستثناءات العامة كما هو مذكور في «٦. الإستثناءات» - القسم الأول.

ج. أي عجز يحدث بسبب أية أمراض تنتج عن الاضطرابات العقلية و/أو العصبية.

د. محاولة الانتحار أو التدمير الذاتي أو الإصابة الذاتية المتعمدة في حالة السلامة العقلية أو الجنون.

القسم الرابع - الاستثناءات المطبقة
على منفعة الأمراض الحرجة («٣» -
المنافع» - القسم الرابع)

لا تتحمل الشركة مسؤولية أية مطالبة ناتجة عن:

أ. الإستثناءات العامة كما هو مذكور في «٦. الإستثناءات» - القسم الأول.

ب. أي خسارة تحدث بسبب أو تنتج عن أي حالة سابقة للتأمين و/أو دخول للمستشفى بسبب ذلك. أي مرض خرج حدث علاماته أو أعراضه لأول مرة قبل تاريخ السرطان؛ والذي تم أو لم يتم الكشف عنه في إستمارة الطلب أو أي استمارة بيان الصحة أو أي فحص طبي.

ج. أي خسارة تحدث بسبب أو تنتج عن أي مرض بخلاف تشخيص المرض الخرج كما هو معرف في جدول الأمراض الخرجة المغطاة.

د. أي مرض خرج تم تشخيصه خلال تسعون (٩٠) يوماً (فترة تأجيل التغطية) من تاريخ السرطان.

أي خسارة ناتجة بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن، أو ساهم في ذلك، أو تفاقم بسبب الإجهاض.

ل. العقاقير و الكحول

أي خسارة ناتجة بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن، أو ساهم في ذلك، أو تفاقم بسبب الكحول أو سوء الاستعمال المتعمد للعقاقير.

م. الإهمال الجسيم

أي خسارة ناتجة بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن، أو ساهم في ذلك، أو تفاقم بسبب الإهمال الجسيم.

ن. عدم الإدلاء بالمعلومات أو الإدلاء المتعمد بمعلومات غير صحيحة

أي خسارة ناتجة عن عدم الإدلاء بالمعلومات أو الإدلاء المتعمد بمعلومات غير صحيحة في طلب التأمين أو التصريح عن الحالة الصحية أو أية نماذج أو أية وثائق أخرى.

القسم الثاني - الاستثناءات المطبقة

على منفعة الوفاة الناتجة عن حادث

(«٣. المنافع» - القسم الثاني)

لا تتحمل الشركة مسؤولية أية مطالبة ناتجة عن:

أ. الإستثناءات العامة كما هو مذكور في «٦. الإستثناءات» - القسم الأول.

ب. المعالجة الطبية أو الجراحية من ذلك، أو الفتق أو التومين أو الالتهابات البكتيرية باستثناء الالتهابات القيفية لجرح مرئي ومن خلاله وقع بصورة عرضية.

القسم الثالث - الاستثناءات المطبقة

الطيران أو التزلج أو أي نوع آخر من الرحلات الجوية عدا أن يكون ك «راكب»، في طائرة تحمل ركاباً مرخصة بالكامل شريطة ألا يشمل لفظ «راكب»، لغرض هذا العقد، أي شخص يعمل كأحد أفراد طاقم الطائرة أو أي شخص متواجد على متن الطائرة بغرض القيام بعمليات التشغيل الفنية بها.

ح. أنشطة ورياضات محفوفة بالمخاطر

أية مغامرات أو رياضات محفوفة بالمخاطر أو أنشطة على سبيل المثال وليس حصراً على القفز بالمظلات أو تسلق الجبال أو الصخور (باستخدام الحبال أو الأدلة الإرشادية) أو الحفر أو الرياضات الشتوية (بخلاف لعبة الكيرلنج أو الترحلق) أو القفز بالحبال أو الغوص باستخدام المعدات المخصصة لذلك، أو الترحلق على المياه، أو الصيد، أو استعراضات القفز، أو سباقات الحواجز للخيول، أو للممارسة أو المشاركة الاحترافية في أي نوع من أنواع الرياضات؛ بما في ذلك الركوب أو القيادة في أي نوع من أنواع السباقات أو للمشاركة في اختبارات القدرة على التحمل.

ط. عدم الإلتزام بالنصائح الطبية

الحالات التي تنتج عن عدم الاتباع المتعمد بالنصائح أو العلاجات الطبية.

ي. نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)

أي خسارة تحدث بسبب أو من خلال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، أو متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أو أية حالة ذات صلة بمرض الإيدز.

ك. الإجهاض



٨٠٠ ٧٠ ٢٩٢
giggulf.om

مجموعة الخليج للتأمين (الخليج) ش.م.ب. (م)

ص.ب. ١٢٧٦ ، الرمز البريدي ١١٢ ، روي، سلطنة عُمان

هاتف: +٩٦٨٢٤٤٠١٠٠ ، فاكس: +٩٦٨٢٤٤٠١٢٠

البريد الإلكتروني: info@gig-gulf.com ، الموقع الإلكتروني: www.giggulf.om

فرع أجنبي لشركة مجموعة الخليج للتأمين (الخليج) ش.م.ب. (م)، شركة تأسست في مملكة البحرين و مسجلة لدى وزارة التجارة والصناعة وترويج الإستثمار بسلطنة عُمان بموجب سجل تجاري رقم ١١٢٢٤٤ وسجل تأمين رقم ٦ صادر من الهيئة العامة لسوق اللال.