



EXIT Outbound Travel Policy

Introduction

We are pleased to provide you with your "EXIT" outbound travel policy (the 'policy') which provides comprehensive cover against losses and costs for you and your family throughout your trip. Your insurance cover and other benefits are as stated in the policy (depending on the terms, conditions, warranties, provisions, and exclusions set out or implied in this policy and its endorsements).

We have relied on the information and statements you gave in your application for insurance. If your application contains any incorrect statements or information, or you fail to tell us anything which may be significant, you will lose your right to compensation under the policy, and we can cancel or end the policy.

If you have any questions or need more information about this policy, please contact us on 800 (RAKI) 7254 (local call) and 009718007254 (international call) or email us at info@rakinsurance.com.

Your personal information

We may use your personal information in connection with:

- any insurance- related product or service, or altering, varying, cancelling, or renewing any of these products or services; or
- any claim or investigating a claim.

We may share your information for either of the purposes above, or for any related purpose, with:

- any related company, any other company dealing with reinsurance or a claim or investigation, an intermediary, or any other provider of insurance services; or
- the United Arab Emirates Insurance Authority or any other government organisation that exists or is formed to regulate the UAE insurance industry.

This insurance contract (the policy) is made between you and us, Ras Al Khaimah National Insurance Company PSC ().

We have been incorporated in the United Arab Emirates and are authorised by the United Arab Emirates Insurance Authority to provide insurance.

Table of Contents

DEFINITIONS.....	5
GENERAL & SPECIFIC POLICY CONDITIONS	13
Medical & Emergency Assistance	13
1. Emergency Medical, Hospitalization, Pharmaceutical Expenses, And Surgical Expenses Abroad, Due To Accident / Sudden Illness.....	13
1.1. Emergency Medical Treatment of Pregnancy (During Hajj & Umrah)	13
1.2. Medical Follow-Up Treatment	13
2. Emergency Medical Evacuation - Transport to a properly equipped medical facility/ repatriation in case of accident / sudden illness.....	14
3. Emergency dental care.....	14
4. Repatriation of mortal remains to the country of residence	14
5. Repatriation of family member travelling with the insured.....	14
6. Emergency return home to the country of residence following death of a close family member	14
7. Compassionate Visit - Travel and stay of one immediate family member to stay with the insured in case of Accident/ Sudden illness	14
8. Cost of first aid and rescue.....	14
9. Covid 19 cover	15
PERSONAL ASSISTANCE SERVICES.....	15
1. 24 hours Travel assistance services	15
TRIP CANCELLATION & DELAY	17
1. Trip cancellation & Curtailment	17
2. Missed departure abroad	18
3. Delayed departure.....	19
4. Travel visa rejection	19
LOSSES & DELAYS.....	19
1. Loss of passport, Driving License, National Identity Card abroad	19
2. Personal luggage &/or Money abroad.....	20
3. Loss of credit card abroad.....	20
LUGGAGE ASSISTANCE.....	21
1. Compensation for in-flight loss of checked-in Luggage	21
2. Compensation for delay in the arrival of checked-in luggage abroad.....	21
3. Location And Forwarding Of Delayed Baggage and Personal Effects	22
CONDITIONS AND LIMITATIONS APPLICABLE TO LUGGAGE ASSISTANCE:	22
EXCLUSIONS APPLICABLE TO LUGGAGE ASSISTANCE:.....	22
PERSONAL ACCIDENTS	23
1. Death in common carrier & Permanent disability in common carrier.....	23
2. Mugging /Assault	24

CIVIL LIABILITY BENEFITS.....	25
1. Personal Civil Liability	25
2. Advance of Bail Bond.....	25
3. Legal Defense.....	26
4. Hijack/ Kidnap	26
OPTIONAL COVERS	26
Emergency Medical, Hospitalization, Pharmaceutical Expenses, And Surgical Expenses Abroad, Due to Covid-19 Only Until Stabilization.....	26
TERRORISM EXTENSION.....	26
ADVENTURE SPORTS	27
GOLF EXTENSION	28
1. Golf Equipment Cover	28
2. Golf Equipment Hire.....	28
3. Liabilities to the public.....	28
4. Hole-in-one	30
Winter sports cover.....	30
GENERAL EXCLUSIONS.....	31
COMMUNICABLE DISEASE EXCLUSION	34
HOW TO REQUEST ASSISTANCE?.....	35
Amending this policy.....	36
Effective date.....	37
Paying premiums	37
Ending this policy	37
Currency	37
Settling claims	37
Jurisdiction and governing law.....	38
How to make a claim.....	38
General conditions	38

DEFINITIONS

The stated below words and/or phrases wherever they appear have the following meaning, unless otherwise it is agreed differently in writing and signed by all Parties.

Abroad: Outside the geographical borders of the country of residence

Accident: When referring to persons:

The bodily Injury suffered during the validity of the policy, which derives from a violent, sudden, external cause and one that is not intended by the Insured.

The following shall also be construed to be Accidents:

- a. Asphyxia or Injuries as a consequence of gases or vapors, immersion or submersion, or from the consumption of liquid or solid matter other than foodstuffs.
- b. Infections resulting from an Accident Covered by the policy.
- c. Injuries that are a consequence of surgical operations or medical treatments resulting from an Accident Covered by the policy.

Benefit/Service/Cover: The Benefits/Services/Covers the Insured Person or Covered person is entitled to receive as described in the General & Specific Policy conditions, or in the Service Agreement and usually summarized in the schedule of Benefits/Services/Covers.

Beneficiary: Person or persons for whom the Insured recognizes the right to receive the corresponding Benefits/Services/Covers or amount of compensation as outlined in the policy or Services Agreement. Should no one have been specified, the compensation will form part of the Insured's estate.

Bodily injury: Physical harm not caused by sickness, disease or any other naturally occurring condition or gradual deterioration.

Catastrophe: An event where the insured person is necessarily and unavoidably required to move from their pre-booked and pre-paid accommodation as a result of fire, lightning, explosion, earthquake, storm, tempest, hurricane, flood, medical epidemic or Local Government directive.

Children: Persons from 30 days old to 18 years old unless otherwise agreed and expressed in the policy or Services Agreement.

Claims: A document or request filed by a Policyholder stating that an Insured event has occurred and that the Insurance Company/Service Company should provide Coverage.

Close Relative of the insured: Spouse, parents, Children, grandparents, grand Children, siblings, mother and father-in-law and brothers and sisters in law.

Country of residence: The country in which the insured person resides for at least six months of the year.

Cover Inception: The Assistance Company will immediately provide the Insured, the assistance specified under the Benefits/Services/Covers clause of the General & Specific Policy Conditions of this

Insurance Policy for mishaps that occur due to unforeseen incidents during travels outside his/her Usual Country of Residence, provided that this occurrence does not take place outside the specified geographical boundaries and does not take place out of the prescribed travel duration between the validity dates of this Policy.

For each single Trip, the cover ceases when the travel causing the acquisition of the Policy ends and/or the Insured arrives at his/her Usual Country of Residence, whichever takes place first. The duration of cover per trip under this Policy shall not exceed 180 consecutive days each travel.

Covered Trip: An intended and planned trip undertaken by the Insured outside his Usual Country of Residence. The Covered Trip commences when the Insured starts the direct journey from his Usual Country of Residence and ceases when the Insured first returns to his country of residence. The maximum duration of any one Covered Trip is 180 consecutive days.

Data Base: Consists of an organized collection of data for one or more uses. In our case travel assistance policies, issues, up to date listing of Insureds to whom Services are owed.

Deductible or Excess: The amount of expenses which is not Covered by the RAK Insurance, and that are to be paid by the Insured Person before the Policy Benefits become payable.

Doctor or Physician: A legally licensed practitioner acting within the scope of his/ her license practicing medicine and concerned with maintaining or restoring human health through the study, diagnosis, and treatment of disease and injury. The attending physician must not be the Beneficiary or his/her relative

Effective date: The day (at midnight local time), month and year which appears in the policy schedule and on which you were enrolled for the first time with us under this policy.

End date: The date on which the policy ends, as stated in the policy schedule.

Endorsement

A written document we issue setting out any changes, additions or deletions to the original policy document and which is attached or added to the policy.

Emergency Dental Care: Any natural Dental treatment Covered by the policy due to a condition suddenly started up at travel and that it does not occur by reason of any pre-existing situation.

Emergency Repair: The repair necessary to render the home/ dwelling safe and/or secure against further loss or damage as result of sudden occurrence which demand immediate action.

Excess: The part of the claim, whether financial or related to the waiting period, that you are responsible for. We will deduct the relevant excess from any claim we pay under this policy .

Fraudulent Claims: When the Insured, Beneficiary or someone acting on their behalf, uses any Fraudulent means or devices in order to obtain any of the Benefits of this policy, consequently, any payment of any amount in respect of such Claim shall be cancelled.

General & Specific Policy Conditions: The terms and provisions of all aspects of the policy which state the rights and duties of the Insured or RAK Insurance. The policy conditions will be located in the policy schedule.

Golf Equipment: means golf clubs, golf balls, golf bag, golf trolley, and golf shoes forming part of Your Baggage.

Hijack: Unlawful seizure of the aircraft, sea vessel or train or other public transport vehicle in which the insured person is travelling.

Hired equipment

Equipment you use temporarily for a payment you have agreed with the company that hires the equipment.

Home/ Dwelling: The place where the insured person lives in their country of residence.

Hospital

A registered establishment providing medical and surgical treatment and 24-hour nursing care by registered nurses for ill or injured people. This does not include a convalescent, self-care or rest home, or a department in a hospital which has the role of a convalescent or nursing home.

Hospitalisation, hospitalised

Every overnight stay in hospital on the advice of a medical practitioner because of an accident or sickness.

Illness: A condition in which some disease or impairment is present that prevents your body or mind from working normally.

Immediate Family Member of the Insured: Spouse, Children, parents, grandparents and siblings.

Injury: A medical problem caused by a sudden and severe external cause or reason beyond the control of the Insured, within the validity period of this Policy.

In the cases where an Injury is described as a Serious Injury, it refers to that which in the opinion of The Assistance Company's medical team, prevents the Insured from continuing travel on the date planned or involves the Risk of death.

Inpatient: A person who stays in hospital for a continuous period of at least 24 hours for which you or we are charged costs for room and board for at least one calendar day.

Insurance Parties: An interested Party or additional interest is a person or company other than the named Insured on a policy, which has an insurable interest in the person or property Covered by the policy.

Insured Person: Within the validity period of the policy, the person aged between 30 days and 75 years, whose name and address are specified in the policy, with respect to whom the Service Fee has been paid before his/her travel and who is a permanent resident in the country where the policy was issued.

Legislation: Written and approved laws. Also known as statutes, acts or lex scripta.

Limit/Sum Insured: The amounts set forth in the General & Specific Policy Conditions, schedules of Benefits/Services/Covers and Limits of each different plan, and which represents the maximum Benefit (financial, temporary or another kind) Covered under each guarantee.

Means of Transport /Common Carrier: It will be understood as Common Carrier means which are hired to carry out the trip object of this insurance and will remain limited to the plane, ship, train, or coach, including when going into and going out of the above mentioned way of transport.

Equally there, remains Covered the Accident of the way of public transport (limited to taxi, rent car with driver, tramway train, bus, train, underground train) during the direct route between the point of exit or come (domicile or hotel) up to the terminal of the trip (station, airport, port).

Medical Supervision: The supervision, care, or management of a patient to combat, ameliorate, or prevent a disease, disorder, or injury wherein constant or regular observation is required.

Medical practitioner: A person who is legally qualified in medicine and currently practicing and who is recognized as such by the relevant authority in that country, other than the insured person, a close relative, travelling companion or employee or close business colleague.

Mugging: A violent attack on the insured person with a view to theft by person (s) not previously known to the insured person.

Not Eligible Insured Person:

- a) Insured intending to travel more than 180 consecutive days.
- b) Persons of less than 30 days old.
- c) Persons aged from 75 years old and above, except in case a specific Plan including such Cover for persons aged from 75 years and above are contracted.
- d) Non-residents in the country where the policy is issued.
- e) Those who have initiated the trip prior to the insurance underwriting.
- f) Insured travelling for work reasons (paid or otherwise), when undertaking physical or manual hazardous activities such as: use of machinery, loading and unloading, working at heights or in confined spaces, assembly of machinery, working on floating or underwater platforms, mines or quarries, use of chemical substances, laboratory work of any kind and any other hazardous activities.

Not Fit for Travel: Insured persons who have conditions which may serious consequences or require Medical Supervision prior the trip such as the following cases:

- Infants less than 48 hours old (longer after premature births).
- Women after the 36th week of pregnancy (32nd week for multiple pregnancy).
- Those suffering from:
 - o An unstable medical condition
 - o Angina or chest pain at rest
 - o Any active infectious disease
 - o Increased intracranial pressure
 - o Recent heart attack (Past 1 – 8 Weeks)

- Recent stroke (Past 1 – 8 Weeks).
- Recent surgery or injury where trapped air or gas may be present (e.g. abdominal trauma, gastrointestinal surgery, craniofacial and ocular injuries, brain surgery or eye operations) (Past 1 – 8 Weeks).
- Severe chronic respiratory disease.
- Breathlessness at rest.
- Unresolved pneumothorax.
- Psychotic illness, except where fully controlled.

The Insured person may be considered fit for travel even if he/she suffers from any of the following medical conditions / illnesses provided his/her condition or injury is stable and he/she generally feels well:

- Paralysis.
- Motor Neurone Disease.
- Multiple Sclerosis.
- Parkinson.
- Allergies to certain food.
- High blood pressure or high cholesterol.
- Diabetes.
- Blood disorders such as anaemia (provided no oxygen is required).
- Epilepsy (only if you have not had a seizure within 24 hours prior to your flight departure time).
- Arthritis.
- Insect bites.
- Minor injuries such as toe and finger injuries, twisted ankles, pulled muscles or small cuts.
- Sunburn.
- Hepatitis B or C.
- Dengue fever.
- Viral Meningitis.
- Malaria.
- Cholera (as long as the symptoms have settled, you are well enough to travel and the public health authority in the destination country allows travel).
- Hepatitis A (as long as you feel well enough to travel).
- Shingles (as long as the rash is not weeping or is covered).
- Yellow Fever (as long as you feel well enough to travel and the public authority in the destination country allows travel).
- Flu (as long as the symptoms have settled).
- A heart attack or angioplasty.
- Deep Vein Thrombosis (DVT) or Pulmonary Embolism (PE).
- Stroke (CVA) or head injury.
- Surgery on the heart, chest or abdomen.
- Joint replacement or amputation.
- Does not require oxygen during the Trip due to an existing condition.

Orthopaedic material or orthesis: Anatomical parts or items of any kind used to prevent or correct temporary or permanent deformations of the body (walking sticks, cervical collar, wheelchair, etc.).

Osteosynthesis material: Parts or pieces of metal or of any other kind used to join together the ends of a fractured bone, or to knit together the tips of joints, by surgical operation and which can be reused.

Period of Insurance or Effective Date of Coverage: The period that commences and ends on the dates stated on the Certificate of the Policy contracted.

The duration of cover for any single trip shall not exceed 180 days and is in any case not renewable.

Period of Cover: The duration of the policy as long as the correspondent fees have been paid.

Permanent Total Disablement: means where in the opinion of a Doctor;

- a) the Covered Person is entirely and continuously unable to engage in, perform or attend to any occupation or business for which they are reasonably qualified by reason of education, training, or experience; and
- b) the disability has lasted twelve (12) consecutive months from the date of the Bodily Injury and at the expiry of that period, being beyond hope of improvement.

Personal Accident: Physical Injury or mental anguish caused, by actions or negligence of another Party.

Personal Money: Any money held by the Insured for personal use on their trip. This includes cash (notes and coins in current use, including foreign currency that can legally be used as currency in any country.), nonrefundable pre-paid cards, vouchers which have a monetary value (for example phone- cards, gift vouchers, admission and travel tickets). These must all be held for private and not business purposes.

Piste closure: The closure of a ski run of compacted snow and all lifts at the piste used by skiers for skiing activities.

Policy: All terms, provisions, exclusions, conditions and limits set out in this document, the policy schedule, and any endorsements signed by us (and you) and attached to this document.

Policy schedule: The schedule which sets out the conditions of this policy and information, including effective dates or maturity dates, sums assured, premium amounts and further exclusions, if any.

Policy term: The length of time for which the policy is valid.

Policy year: A period of 12 months in a row from the effective date of this policy or any anniversary of that date.

Pre-existing condition: A disease or condition covered under this policy that you have had in the past or which was present or diagnosed (at any grade of severity) before the start date of this policy, regardless of any conditions for severity set out for events covered by this policy.

Policyholder: The natural or legal person who subscribes the policy and who is bound by the obligations arising therefore, save those which, owing to their nature, must be complied with by the Insured.

Pre-booked accommodation: A commercially run premises which has been booked prior to the start of the insured persons trip and for which they pay a fee. This does not include residential homes belonging to family or friends.

Prosthesis: These are deemed to be any item of any kind that temporary or permanently replace the lack of an organ, tissue, organic fluid, member or part of any of them. By way of an example, mechanical or biological items such as cardiac valve parts, joint replacements, synthetic skin, intraocular lenses, biological materials (cornea), fluids, gels and synthetic or semi synthetic liquids that replace organic humors or liquids, medicine reservoirs, mobile oxygen therapy systems, etc.

Premium due date: The date on which any premium under this policy is due.

Premium: The amount of premium you pay, as shown in the policy schedule.

Risk: Probability or threat of a damage, Injury, liability, loss, or other negative occurrence, caused by external or internal vulnerabilities, and which may be neutralized through pre-meditated action.

Serious / sudden Illness: Any Illness that requires admission to hospital and which, in the opinion of The Assistance Company's medical team, prevents the Insured from continuing travel on the date planned, or which involves the Risk of death.

Serious Injury: An Injury which, in the opinion of The Assistance Company's medical team, prevents the Insured from continuing travel on the date planned or involves the Risk of death.

Service Fee: The amount the Policyholder must pay to the RAK Insurance in consideration for the Benefits/Services/Covers provided for the Insured.

Service Provider: An independent subcontractor appointed to perform any Services.

Spouse: Person officially registered as wife or husband of the Insured.

Standard Accommodation: A hotel/motel room or studio apartment fit to accommodate 1 or 2 persons as per case with a reasonable price and stay quality standards, or the same standards as originally booked.

Sudden Illness: Any sudden change in health diagnosed and confirmed by a legally recognized Doctor during the life of the policy and which is not comprised or derived from either of the following two groups:

- Congenital disease: the disease that exists at the moment of birth as a consequence of hereditary factors or complaints acquired during pregnancy.
- Pre-existing disease: the disease that the Insured suffered prior to the date of taking out this Policy, even if it wasn't diagnosed.

In the cases where a Sudden Illness is described as a Serious Sudden Illness it refers to any Illness that requires admission to hospital and which, in the opinion of The Assistance Company's medical team, prevents the Insured from continuing travel on the date planned, or which involves the risk of death; or where treatment is medically necessary in order to maintain life and/or relieve immediate sudden pain or distress.

Territory: Geographic area where the travel, object of the contract, takes place and in which the events that occur there have Coverage.

Terrorism: 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 similar purposes including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.

Moreover, the following will be excluded: Iraq, Afghanistan, Yemen, Cuba, Democratic Republic of Congo, and country of residence.

The Assistance Company: For the purpose of this agreement; the travel assistance services are assigned to;

International Assistance Network (IAN)

Theft (Personal effect): The attempt to steal or stealing all privately owned moveable, personal property of an individual.

Treatment: The action or manner of treating a patient medically or surgically particularly adapted to the special disease being treated by a professional that may deem the Insured to be Not Fit for Travel.

Trip: Trip means a journey which commences during the period of insurance. The trip must begin and end in the country (or town for domestic travel insurance) where the insured's residence is situated. Each trip must not exceed 180 consecutive days. The insured person must have booked a return flight prior to departure on overseas trips One-way trips or trips using open tickets are not covered.

Unattended: When the insured person is not in full view of and not in a position to prevent unauthorized interference at the time of the damage, loss, or theft of their property or vehicle, or left in a place where it can be taken without the insured person's knowledge (including on the beach or beside the pool while the insured swims), or where the insured is unable to prevent it from being unlawfully taken.

Unexpected Event: A cause or event that occurs during Your Period of Insurance that was sudden, unforeseeable or unintended, and was outside of Insured's control, and could not reasonably have been anticipated or avoided.

Usual Country of Residence: The country where the Insured Person is a citizen or permanent resident and where the Policy is issued by the authorized Insurance Company.

Usual Place of Residence: The home or residence of a Beneficiary in the Usual Country of Residence.

Winter Sports: Winter sports or winter activities are competitive sports or non-competitive recreational activities which are played on snow or ice. Most are variations of skiing, ice skating and sledding.

GENERAL & SPECIFIC POLICY

The below is our Exit travel policy wording. It is not necessarily that you are eligible for all its benefits. Your coverage is limited with the benefits covered in the Policy schedule provided.

MEDICAL & EMERGENCY ASSISTANCE

1. Emergency Medical, Hospitalization, Pharmaceutical Expenses, And Surgical Expenses

Abroad, Due To Accident / Sudden Illness

In the event of an Accidental Injury or Sudden Illness of the Insured occurring outside the Usual Country of Residence the Assistance Company will meet the usual, customary, necessary and reasonable costs of hospitalization (until stabilisation), surgery, medical fees and pharmaceutical products prescribed by the attending Doctor for a maximum of (as the Schedule of Benefit) per person per trip or per year (in case of annual policy) and in the aggregate with a Deductible of (as the Schedule of Deductibles).

The Assistance Company's medical team will maintain the telephone contacts necessary with the Centre and with the Doctors attending to the Insured to supervise the provision of proper health care.

In case of hospitalization for sudden illness, the Insurance Company shall take in charge hospital stay in a classic, standard, semi-private room type or equivalent. The Insurance Company shall not bear any additional costs for unjustified upgrading. Patient amenities costs such as Rental of TV/ DV, Wi-Fi, alcoholic beverages, food deliveries, phone calls as well as companion stay expenses are not covered under this travel plan.

This policy is not a general health policy. It is intended only for use of Insured Person in the event of a serious sudden and unexpected illness or accident. Further treatments and non-emergency surgeries must be done in the home country.

1.1 Emergency Medical Treatment of Pregnancy (During Hajj & Umrah)

This benefit covers illnesses related to pregnancy (where the pregnancy is not terminated) that are distinct from normal pregnancy but are adversely affected by or caused by the pregnancy. Covered complication conditions include: Ectopic pregnancy, Spontaneous abortion, and Missed abortion.

Exclusions:

The following are not covered under this benefit:

1. Routine pregnancy care, except as covered under Complications of Pregnancy as defined above.
2. Termination of pregnancy, unless it is in connection with covered Complications of Pregnancy.
3. All medical charges relate to pregnancy occurring after the 26th week of pregnancy.
4. Routine prenatal care, childbirth, postnatal care.
5. Medical charges incurred by a child under the age of 14 days.

1.2. Medical Follow Up Treatment

The maximum sum payable for follow-up treatment in the Country of permanent residence must be within thirty (30) days from the expiry date of the Travel Insurance policy and not exceeding the limit as specified in the Schedule of Benefits.

Medical Expenses covered are charges for medical services and medical supplies which are recommended by the attending Physician for the treatment of a covered accident which include the following:

- a. The services of a Physician
- b. Hospital confinement and use of operating room
- c. Anesthetic (including administration), X-ray examinations or treatments, and laboratory tests
- d. Drugs, medicines, and therapeutic services and supplies

2. Emergency Medical Evacuation - Transport to a properly equipped medical facility/ repatriation in case of accident / sudden illness

In the event of an Accidental Injury or Sudden Illness, the Assistance Company will take charge of transferring the Insured to a proper equipped medical facility.

The Company, through its medical team, will decide if transferring is necessary, otherwise, the Company, through its medical team, will decide if repatriation is necessary, depending on the situation or gravity of the condition of the latter.

Afterwards, the Company's medical team will maintain the telephone contacts necessary with the Medical Centre and with the doctors attending to the Insured, and on the basis thereof will decide whether to transfer the Insured, and on the most suitable means of transport to use. Transfer will be performed in ambulance, or another means of transport, to the place where adequate medical assistance can be provided.

3. Emergency dental care

If necessary, the Assistance Company will provide the Insured party with the dental assistance required abroad. The maximum limit of the expenses for this benefit is (as the Schedule of Benefit) per case and (as the Schedule of Benefit) per annum and in the aggregate.

This coverage is restricted to the treatment of pain, infection and removal of the tooth affected.

4. Repatriation of mortal remains to the country of residence

In the event of the death of the Insured, the Assistance Company will make the arrangements necessary for his/her transport or repatriation and will meet the cost of the transfer expenses to the place of interment, cremation or funeral ceremony at his/her usual country of residence.

Payment of expenses for interment, cremation or funeral ceremony is excluded from this guarantee.

5. Repatriation of family member travelling with the insured

Should the Insured be hospitalized due to Sudden Illness or Accident for more than seven days or deceased, the Assistance Company will meet the cost in respect of the immediate family members accompanying the Insured at the moment of the event, having the same country of residence as the Insured, considering this immediate family member is unable to travel by his/her own means of transport or the means of transport used for the initial trip.

In case of family policy, the cover is extended to all the immediate family members travelling with the insured as contained in the policy schedule before the commencement of the trip.

6. Emergency return home to the country of residence following death of a close family member

When the Insured has to curtail his/her journey because of the death of an immediate family member, the Assistance Company will meet the cost of the travel to his/her usual country of residence, whenever he/she is unable to travel by his/her own means of transport or the means of transport hired for the trip.

The Insured shall furnish the evidence, documents or certificates of the event, which caused the journey to be cut short (death certificate).

7. Compassionate Visit - Travel and stay of one immediate family member to stay with the insured in case of Accident/ Sudden illness

In the event that the Insured is travelling alone and admitted to hospital for more than seven days as a result of an Accidental Injury or Sudden Illness covered in the policy, the Assistance Company will take charge of the outbound and return journey of one designated immediate family member at the Insured's choice, from the Usual Country of Residence of the Insured to the place of hospitalization of the Insured as well as the cost of standard accommodation expenses up to a limit of (as the Schedule of Benefit) per day for a maximum of (as the Schedule of Benefit).

8. Cost of first aid and rescue

We will refund the cost of first aid and rescue at sea or in the mountains by an official body to save your life or protect you from physical injury. We will pay you up to the limit shown in the policy schedule.

Special conditions

This cover only applies if you chose adventure sports cover (water sports, winter sports, trekking and safari). If you chose the scuba-diving option, cover applies in the following circumstances only.

- a. You must hold the Professional Association of Diving Instructors (PADI) cation.
- b. You must not dive alone.
- c. You must not dive deeper than 30 metres.
- d. The demand regulator must have a current validity certificate.

9. COVID 19 COVER

Emergency Medical, Hospitalization, Pharmaceutical Expenses, And Surgical Expenses Abroad, Due to Covid-19 Only Until Stabilization

When the appropriate additional premium has been paid, the Assistance Company shall cover the medical hospitalization of the Insured in case of illness related to the COVID-19 for a maximum limit as set in the Schedule of Benefits. This coverage will be only granted, if PCR positive, 72 hours after the Insured arrival to his/her destination.

Any negative diagnostic assessment will not be covered by this contract. It is to be noted that the hospitalization of the Insured will be limited to 10 days' maximum which will be strictly due to medical complications related to COVID-19 and not to any pre-existing known or unknown pathology.

Exclusions applying to this section (as well as the general exclusions)

We do not cover the following.

1. Expenses for any treatment or repatriation (returning you to your home country) which you have not told us about and which we have not authorised.
2. Costs of phone calls, other than calls to us telling us about the problem and which you are able to provide a receipt or other evidence for which shows that the call took place, its cost, and the number you rang.
3. The cost of treatment or surgery, including exploratory tests, which are not directly related to the bodily injury or illness which resulted in you being admitted to hospital.
4. Any form of treatment or surgery which, in our opinion and in the opinion of the medical practitioner treating you, can reasonably be delayed until you return to your country of residence.
5. Medication which, at the time of your departure, you know you will need, or will need to continue taking.
6. Outside your country of residence.
7. Treatment or services provided by a convalescent or nursing home or any rehabilitation centre.
8. Emotional disorders, unless they result in you being admitted to hospital.
9. Any expenses run up after you have returned to your country of residence.
10. Expenses as a result of a tropical disease for which you have not had the recommended inoculations.
11. If you decide not to be repatriated after the date when, in our opinion, it is safe to do so.
12. The cost of prosthetics, cosmetics, plastic surgery and physiotherapy.
13. Investigations, check-ups and medical examinations that are part of preventive medicine.
14. Pre-existing medical conditions, pregnancy, convalescence or relapses.

PERSONAL ASSISTANCE SERVICES

1. 24 hours Travel assistance services

a) Telephone medical advice

The Assistance Company will arrange for the provision of medical advice to the Insured Person over the telephone.

b) Monitoring of medical condition during and after hospitalization

The Assistance Company will monitor the Insured Person's medical condition during and after hospitalization, subject to any and all obligations in respect of confidentiality and relevant authorization.

c) Medical translation service

The Assistance Company will arrange for the provision of medical translation to the Insured Person over the telephone. Where the Assistance Company uses an external service provider to provide the translation service, the quality of the translation cannot be guaranteed. Company will however exercise reasonable care and diligence in selecting such service providers.

d) Interpreter referral

Upon request from the Insured Person, the Assistance company will provide the names, telephone numbers and, if possible and requested, hours of opening of interpreters' office in foreign countries. Although the Assistance Company shall make such referrals, it cannot guarantee the quality of the service provider and the final selection of a service provider shall be the decision of the Insured Person. Company, however, will exercise care and diligence in selecting the service providers.

e) Emergency interpreting assistance

The Assistance Company will arrange for the provision of interpreting assistance to the Insured Person over the telephone on an emergency basis.

f) Lost luggage assistance

Upon request from the Insured Person, the Assistance Company will assist the Insured Person who has lost his/her luggage while traveling outside the Home Country or Usual Country of Residence by referring the Insured Person to the appropriate authorities.

g) Lost passport assistance

The Assistance Company will assist the Insured Person who has lost his/her passport while traveling outside the Home Country or Usual Country of Residence by referring the Insured Person to the appropriate authorities involved.

h) Legal referral

The Assistance company will provide the Insured Persons with the name, address, and telephone numbers, if requested by the Insured Person and if available, office hours for referred lawyers and legal practitioners. The Assistance Company will not give any legal advice to the Insured Person.

Although the Assistance Company shall make such referrals, it cannot guarantee the quality of the service provider and the final selection of a service provider shall be the decision of the Insured Person. Company, however, will exercise care and diligence in selecting the service providers.

i) Arrangement of appointment with lawyers

The Assistance Company will assist the Insured Person to arrange for appointments with lawyers. All related expenses shall be borne by the Insured Person.

j) Inoculation and visa requirement information

Upon request from the Insured Person, the Assistance company shall provide information concerning visa and inoculation requirements for foreign countries, as those requirements are specified from time to time in the most current edition of World Health Organization Publication "Vaccination Certificates Requirements and Health Advice for International Travel" (for inoculations) and the "ABC Guide to International Travel Information" (for visas).

k) Emergency traveling service assistance

The Assistance Company shall assist the Insured Person in making reservations for air ticket or hotel accommodation on an emergency basis when traveling overseas. However miscellaneous services required by the Insured that are not covered under this Policy shall remain the responsibility of the Insured and at his own expense.

l) Embassy referral

The Assistance company shall provide the address, telephone number and hours of opening of the nearest appropriate consulate and embassy worldwide.

m) Emergency document delivery

The Assistance Company shall assist the Insured Person to arrange for emergency document(s) to be delivered to the Insured Person's friend, relative or business associate, upon the Insured Person's request to do so.

The above Services are purely on referral or arrangement basis. The Assistance Company shall not be responsible for any third party expenses, which shall be solely the Insured Person's responsibility.

2. DELIVERY OF MEDICINES OR DISPATCHED OF A SPECIALIZED PHYSICIAN ABROAD

The Assistance Company will take charge of delivering the medicines or Dispatched of a Specialized Physician outside the country of resident prescribed urgently by a doctor for the Insured during the trip and which cannot be found in the place where he/she had travelled to or to be replaced by medicines or specialized Physician that have a similar composition.

The Assistance Company will not be responsible for the medicine's expenses.

TRIP CANCELLATION & DELAY

1. Trip cancellation & Curtailment

The Assistance Company shall indemnify the Insured Person in respect of all irrecoverable deposits, advance payments and other charges paid or due to be paid for travel and/or accommodation up to (as the Schedule of Benefit), in the event of the Insured Person's Covered Trip being necessarily cancelled or curtailed due to:

- a) The death, accidental bodily injury or illness of the Insured Person or the death, accidental bodily injury or illness of the Insured Person's immediate family member.
- b) The death, accidental bodily injury or illness of any person with whom the Insured Person had arranged to travel, reside or conduct business, or of the immediate family member.

c) The Insured Person or any person with whom the Insured Person had arranged to travel, reside or conduct business being:

- Called for emergency duty as a member of the armed forces, the defense of civil administration, the police force or the fire, rescue, public utility or medical services.
- Required to be present at his home or place of business in the usual country of residence following burglary or major damage.

d) The cancellation of scheduled or charted transport services (including connecting publicly licensed transportation) caused by accident, strike, industrial action, hi-jack, terrorist act, criminal act, bomb scare, riot, civil commotion, fire, flood, earthquake, landslide, avalanche, adverse weather conditions or mechanical breakdown, provided that the event giving rise to such cancellation occurs, or is only announced, after the Covered Trip is booked or this Insurance is effected, whichever the later.

e) Major damage rendering uninhabitable the accommodation in which the Insured Person had previously booked to reside during a Covered Trip.

EXCLUSIONS APPLICABLE TO TRIP CANCELLATION & CURTAILMENT:

The Assistance Company / Assistance Company shall not be liable for claims resulting from:

- a) Childbirth, pregnancy or any medical complications resulting from within 2 months of the estimated date of delivery.
- b) Any condition or set of circumstances known to the Insured at the time the Trip was booked, or this Insurance was affected, where such condition or set of circumstances could reasonably have been expected to give rise to the cancellation or curtailment of the Insured's Covered Trip.
- c) Lack of or unreasonable care taken by the Insured in respect of:
 - o Travel to the airport/station
 - o Route to the airport/station
 - o Departure time

2. Missed Departure abroad

The Assistance Company will reimburse the insured person up to the maximum amount shown on the policy schedule, for extra and necessary accommodation, telephone calls, meals and local public transportation expenses to allow the insured person to carry on with his/her insured trip, in the event the insured person arrive at the departure point too late (pass the departure time of the public common carrier) on the return journey as a result of the following:

- a) The public transport services on which the insured person is travelling are affected by a strike, industrial action, bad weather or mechanical breakdown.
- b) The vehicle in which the insured person is travelling is damaged in an accident or breaks down.

Special exclusions which apply to this section

Visa Cancellation for the following reasons:

1. You have a criminal record(s)
2. You have been denied entrance into a country before or already stayed in the country for the maximum days allowed
3. You are considered to be a threat to public policy, internal security, public health
4. An alert has been issued in the Schengen Information system or the Country Security System
5. You not applying before the minimum time required by the Consulate to process your visa.
6. Documents submitted to the Consulate were incomplete, including errors, fraudulent or insufficient
7. Applicants who would fall under the restricted nationalities list
8. If an embargo is active by concerned Consulate for specific nationalities

Please read the general conditions and exclusions as they will also apply to your claim.

LOSSES & DELAYS

1. Loss of passport, Driving License, National Identity Card abroad

In the case of loss, theft or unintentional destruction of the Insured party's passport, driving license, national identity card while abroad; The Assistance Company will take charge of the expenses of the

displacements necessary for obtaining a new passport, driving license, national identity card or equivalent consular document.

2. Personal luggage &/or Money abroad

In the case of loss or theft of the Insured party's luggage &/or money while abroad, The Assistance Company will pay up to amount mentioned in the schedule of benefits per Insured person.

CONDITIONS AND LIMITATIONS APPLICABLE TO Personal Money:

To claim for the loss or theft of personal luggage &/or money, the Insured must:

- a) Report the loss or theft to the police within 24 hours of discovering it.
- b) Get a written police report within 24 hours of reporting it, or as soon as reasonably possible afterwards.
- c) Present a valid confirmation of the amount of the Insured's personal luggage &/or money, including any foreign currency he/she are claiming for.
- d) Always take reasonable care of their own personal luggage &/or money to keep it safe and take all reasonable steps to recover personal money that is lost or stolen.

EXCLUSIONS APPLICABLE TO Personal luggage &/or Money:

- a) Unattended personal luggage &/or money.
- b) Personal luggage &/or money not carried with the Insured and which was not locked in the Insured's personal accommodation or stored in a locked safety deposit box or locked safe if the Insured's accommodation has a locked safety deposit box or locked safe.
- c) Personal luggage &/or money left in a motor vehicle.
- d) Personal luggage &/or money left in checked-in luggage.
- e) Personal luggage &/or money left in a tent.
- f) Any personal luggage &/or money confiscated, detained or delayed by Customs or other officials.
- g) Any claim for personal luggage &/or money as a result of changes in exchange rates or mistakes.
- h) Any loss or damage that has been or will be reimbursed by any carrier, hotel, travel agent or any other party responsible for the loss or damage.

3. Loss of credit card abroad

If an Insured Person suffers financial loss as a direct result of the fraudulent use of his/her personal credit card(s) following its loss arising out of robbery, burglary or theft while the Insured Person is outside the Usual Country of Residence during the Journey the Assistance Company shall pay for such unauthorized transactions incurring during a maximum of the first 24 hours of the loss of the card up to the limits indicated.

The loss must be reported to the credit card issuer within six (6) hours of the robbery, burglary or theft, otherwise no benefit will be payable under this Section. A claim must be accompanied by a report issued by the credit card issuer evidencing the amount of loss provided that

reasonable care of their own credit card was taken to keep it safe as well as all reasonable steps including a Police report obtained within 24 hours to recover credit card that is lost or stolen.

EXCLUSIONS APPLICABLE TO LOSS OF CREDIT CARDS ABROAD:

- a) Unattended credit card(s).
- b) Credit card(s) not carried with the Insured and which was not locked in the Insured's personal accommodation or stored in a locked safety deposit box or locked safe if the Insured's accommodation has a locked safety deposit box or locked safe.
- c) Credit card(s) left in a motor vehicle.
- d) Credit card(s) left in checked-in luggage.
- e) Credit card(s) left in a tent.
- f) Any loss or damage that has been or will be reimbursed by any carrier, hotel, travel agent or any other party responsible for the loss or damage.
- g) Losses incurred after 24 hours of reporting the credit card lost as the bank must block the card.

LUGGAGE ASSISTANCE

1. Compensation for in-flight loss of checked-in Luggage

The Assistance Company will supplement the compensation for which the carrier is liable up to a limit of (as the Schedule of Benefit) as a sum of both compensation payments, for the collection of baggage and possessions checked in by each Insured, in the event of loss during the carriage by air performed by the carrier company with an official written confirmation provided by the carrier company, for the purpose of which the Insured shall furnish a list of the contents including the estimated price and date of purchase of each item (similar to the list of content submitted to the airlines), as well as the settlement of the compensation payment by the carrier. Compensation payment for loss will be calculated according to the procedures recommended by international carriage by air organizations.

The minimum period of time that must elapse for the baggage to be considered to have been lost once and for all will be that stipulated by the carrier company, with a minimum of 21 days.

Money, jewellery, debit and credit cards, and any type of document are excluded from this guarantee.

2. Compensation for delay in the arrival of checked-in luggage abroad

Being temporarily deprived of his/her registered baggage and/or personal effects for a period in excess of (6) hours on his/her outward journey whilst on the Covered Trip on board of a common carrier, for all the necessary emergency purchases (essential clothing and toiletries) against original invoices up to a maximum limit of (as the Schedule of Benefit).

Any amount so paid shall be deducted from any subsequent claim paid under Section Luggage assistance above.

Being deprived of his passport and /or any official transportation documents, for expenses related to formalities and issuing of a new passport as stated under Section Luggage assistance.

3. Location And Forwarding Of Delayed Baggage and Personal Effects

The Assistance Company will furnish the Insured with advice on reporting the robbery or loss of his/her baggage and personal possessions and will collaborate in arrangements for locating them.

In the event that the aforesaid possessions should be recovered, the Assistance Company will take charge of forwarding them to the place of the trip planned by the Insured or to his/her usual country of residence.

In this event, the Insured is under an obligation to return the compensation received for the loss in accordance with this policy.

CONDITIONS AND LIMITATIONS APPLICABLE TO LUGGAGE ASSISTANCE:

The maximum limit for a single item shall not exceed the limit stated in the Schedule of Benefits; a pair or set of articles being deemed a single item.

Total loss or destruction of an insured item shall be dealt with on an indemnity basis up to the Sum Insured stated in the Schedule of Benefits subject to any maximum limits expressed in this Policy. The Insured Person shall at all times exercise reasonable care in the supervision of insured baggage and/or personal effects.

EXCLUSIONS APPLICABLE TO LUGGAGE ASSISTANCE:

The Assistance Company / Assistance Company shall not be liable for claims resulting from:

- a)** Where checked-in luggage is delayed or lost on flight(s) returning to the Insured Person to his place of domicile.
- b)** Breakage of glass or china unless caused by an accident to the conveyance in which the Insured is traveling.
- c)** Loss or damage caused by moth, vermin, electrical or mechanical breakdown, machinery breakdown, gradual deterioration or wear and tear (does not apply to the loss of or damage to any item resulting from wear and tear to a clasp, setting or other fastening device used in a carrier or container).
- d)** Loss of cash, bank or currency notes, checks, postal orders, credit cards, charge cards, travel cards, bankers' cards, travellers' checks, travel tickets, other people's passports, driving licenses, green cards and petrol or other coupons; unless specified limits are set for the benefits: Loss of Credit Card and/or Personal Money Abroad.
- e)** Claims resulting from confiscation, requisition, detention, destruction or damage by customs authorities or other such officials or other government authority.
- f)** Losses which are not reported to the Police or appropriate authorities within 24 hours of discovery or as soon as is reasonably practicable.
- g)** Breakage of sports equipment whilst in use or loss of or damage to pedal cycles or hired equipment.
- h)** Loss of or damage to contact, Cornell or micro-Cornell lenses.
- i)** Failure to take reasonable measures to save or recover lost luggage.
- j)** Failure to notify the relevant airline authorities forthwith of missing luggage at the destination point and to obtain a Property Irregularity Report.
- k)** Any illegal act by or on behalf of the Insured Person and/or their beneficiaries.

PERSONAL ACCIDENTS

1. Death in common carrier & Permanent disability in common carrier

In the event the Insured shall sustain or suffer a bodily Injury resulting solely, directly and independently of all other causes from external, violent, visible and Accidental means and directly cause or necessarily result in:

- 1) Accidental Death in Common Carrier
- 2) Permanent Total Disability in Common Carrier.

The Assistance Company shall pay to the Insured or to the Insured's executors or administrators or to indemnify him or them the Sum Insured stated in the Policy Schedule against this Benefit.

AREA OF COVER:

The policy's Cover is applicable, except when stipulated to the contrary, in any place in the world, except in the country of habitual residence, while the Insured party is traveling, the length of the trip not exceeding 180 days. The corresponding compensation will be paid in the country where the policy has been issued.

The degree of disability, for the effects of definitive compensation, will be established by the Assistance Company when the physical condition of the Insured is medically acknowledged to be the final condition and the latter furnishes the relevant medical certificate of disablement. If after twelve months have elapsed after the date of the Accident, it still cannot be established, the Insured may ask the Assistance Company for a new deadline of up to twelve months more, after which the latter will have to establish the disablement on the basis of which it considers will be the final outcome.

If the Insured should fail to accept the proposal made by the Company, on the basis of the medical certificate of disablement and on the basis of the policy scale, the following regulations will apply:

- 1)** Each party will appoint a medical expert, and acceptance thereof shall be recorded in writing. If one of the parties should have failed to make the appointment, it will be obliged to do so in the eight day period after the date on which it is required to do so by the party that had appointed their expert; should it fail to do so in that time limit, it will be construed that it accepts the decision reached by the other party's expert, and will be bound to comply with it.
- 2)** If the experts should reach an agreement, it will be set forth in a joint procedure, in which the causes of the loss, the degree of disablement and the other circumstances that influence the establishment thereof will be placed on record, as well as the proposal for the compensation.
- 3)** When the medical experts fail to reach an agreement, both parties will appoint, by agreement, a third expert. In the event that they should fail to do so, this will be done by the First Instance Court Magistrate of the home address of the Insured, in a voluntary jurisdiction procedure and by means of the procedures envisaged for the appointing experts by ballot in the Rules of civil law procedure.
- 4)** If the decision of the experts were challenged, the Assistance Company shall pay the minimum amount of what it might owe, according to the circumstances that it knows, and if it were not, it will pay, within five days, the amount of the compensation indicated by the experts.
- 5)** If the Assistance Company were to delay payment of the compensation that had become irrefutable and the Insured were obliged to claim it in court, the relevant compensation will be increased by 20 per 100 per year, which will start to accrue from the time that the evaluation became irrefutable for the Assistance Company and, in any case, with the amount of the expenses that the Insured had incurred as a result of the process.

EXCLUSIONS TO SECTION (4):

The RAK Insurance and /or The Assistance Company shall not be liable for Claims resulting from:

- a)** Armed conflicts (having existed or not official declaration of war).
- b)** The use of helicopters and means of aerial navigation not authorized for the public transporting of passengers.
- c)** Active participation in criminal acts or in bets, challenges or arguments except in the case of legitimate self-defense or state of need.
- d)** Participations in any organized dangerous competition, races, sports and training thereon.
- e)** Suicide or attempting suicide or any willful Injury.
- f)** Addiction to alcohol or narcotics or misuse of drugs.
- g)** Blood transfusion and Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS).
- h)** Any bodily Injury or sickness the Insured was suffering from prior or at the commencement of this Policy.
- i)** Pregnancy, childbirth, miscarriage (whether legitimate or not) and any complications resulting there from.
- j)** Death or total permanent disability as a direct result from an Accident, which occurred in the Country of Residence of the Insured.

2. Mugging /Assault

If the event an insured person is mugged and, as a result of their injuries received from the mugging the insured has to be admitted as an in-patient to a hospital abroad, the Assistance Company will pay the cost of emergency medical treatment up to the limits, with an excess both mentioned in the schedule of benefits.

CONDITIONS AND LIMITATIONS APPLICABLE TO MUGGING BENEFIT

To claim as a result of mugging, the Insured must:

- a)** Obtain a police report of the mugging.
- b)** Provide a confirmation report of their injuries and period of in-patient treatment from the hospital.

CIVIL LIABILITY BENEFITS

1. Personal Civil Liability

The Company shall indemnify the insured person, up to the sum specified in the schedule, for any money that he legally has to pay, relating to an accident during the Period of Insurance that causes:

- a)** death or injury to Any person; or
- b)** loss of or damage to property.

The Company will also pay, with prior written consent, any extra costs or expenses that he has to pay.

Conditions (in addition to the General Conditions):

- a)** The insured person must immediately notify the Company, in writing, giving full details of any incident likely to give rise to a claim.
- b)** The insured person must forward every letter, writ, summons and process to the Company immediately on receipt.
- c)** The insured person must not admit any liability or pay, offer to pay, promise to pay or negotiate any claim without the Company's written consent.
- d)** The Company shall be entitled, if it wishes so, to take over and conduct in the name of the insured person, the defence of any claims for indemnity or damages or otherwise against any third party, in which case full cooperation and information must be provided by the insured person.
- e)** In the event of death of the insured person, his legal representative will have the protection under this benefit provided he complies with the terms and conditions outlined.

2. Advance of Bail Bond

The Company shall, subject to maximum limit specified in the schedule and prior approval of the Assistance Company, provide the bail bond required by criminal judicial authorities to guarantee provisional release from custody on an insured person following any inadvertent contravention or infringement in a visiting country, the necessary amount being made available as an advance.

The insured person shall refund the advance made:

1. As soon as it is returned in the event of cancellation of the proceeding or acquittal; or
2. Within 15 days of the court decision which becomes enforceable if a sentence is passed.
3. In all cases, within three months from the date of payment.

3. Legal Defense

The Company shall, subject to maximum limit specified in the schedule, reimburse the expenses incurred on judicial actions to obtain pecuniary repair of physical damage suffered resulting from an accident involving the liability of a third party

Conditions (in addition to the General Conditions):

The insured person shall refrain from taking legal proceedings without prior approval from the Assistance Company, failing which he will lose the benefit of this cover. However, if the claim warrants urgent measures to safeguard the position of the insured person, then he may resort to them provided the Assistance Company is notified within 48 hours.

SUBJECT TO THE FOLLOWING EXCLUSIONS:

This section does not cover:

- a)** Any loss if the strike or industrial action is existing, expected to or announced before the scheduled departure time of the insured trip.
- b)** Any accidental damage or breakdown of the vehicle in which the insured person is travelling if the vehicle is not in good mechanical or roadworthy condition due to neglect.
- c)** Any loss arising from the insured person's failure to allow sufficient time to reach the departure point, or due to traffic congestion.
- d)** Any loss not substantiated by written confirmation from the public common carrier on the reason of the late arrival.
- e)** Any loss not substantiated by a written confirmation from a motor vehicle repairer or recovery company if the vehicle in which the insured person is travelling breaks down or is damaged in an accident.

3. Delayed departure

In the event that transport services on which the Insured has previously booked to travel are delayed due to strike, industrial action, adverse weather conditions, mechanical breakdown or technical fault, the Assistance Company will indemnify the Insured in respect of restaurant meals, refreshments and/or hotel accommodation (after 24 hours) used during the period of delay on the outward journey at commencement of the Covered Trip as follows:

- a)** Up to (as the Schedule of Benefit) for irrecoverable losses paid or to be paid if the Insured opts to cancel the Covered Trip completely following delay of more than 24 hours, less any amounts recoverable, or
- b)** For each completed 6 hours period (as the Schedule of Benefit) of delay an amount of (as the Schedule of Benefit) will be paid and up to a maximum of (as the Schedule of Benefit) against the receipts of meals, refreshments purchased during the delay.

CONDITIONS AND LIMITATIONS APPLICABLE TO TRIP DELAY:

The Insured must obtain written confirmation from the carriers or their agents of the scheduled date and time of departure and the reasons for delay before a claim is considered under this Section of the Policy, claims under this Section of the Policy shall be calculated from the actual time of departure of the conveyance on which the Insured was booked to travel, as specified in the booking confirmation.

4. Travel Visa Rejection

We will reimburse you the cost incurred for your visa application in the event your visa issuance has been denied by the Consulate you applied to, up to the limit shown in the Policy Schedule.

4. Hijack/ Kidnap

In the event that the insured person is prevented from reaching their scheduled destination through hijack of the aircraft or other vehicle in which they are travelling for and excess of (x) hours (as the Schedule of Benefit). The Assistance Company shall reimburse an amount per hour for each 24 hours the insured person is incarcerated up to a maximum mentioned in the schedule of benefits.

The Assistance Company shall not pay for any claim where the insured person has not obtained a written statement from an appropriate authority confirming the hijack and how long it lasted.

If an Insured Person is the victim of a Kidnap or Hijack the insurance provided by this Policy for such Insured Person shall continue for a period not exceeding twelve months from the date of Kidnap or Hijack to enable the Insured Person to complete the original Journey or to return to the Usual country of residence.

OPTIONAL COVERS

TERRORISM EXTENSION

As well as any provision or endorsement that we may make to this policy, this policy also covers any bodily injury directly or indirectly caused by, resulting from, or in connection with any of the following.

1. War, hostilities, or warlike operations (whether war is declared or not)
2. Invasion
3. Act of a foreign enemy
4. Civil war
5. Riot
6. Rebellion
7. Insurrection
8. Revolution
9. Overthrow of a legally constituted government
10. Civil commotion
11. Military or usurped power
12. Explosions of war weapons
13. Murder or assault later proved beyond reasonable doubt to have been the act of agents of a foreign state, whether war is declared with that state or not
14. Terrorist activity

This cover applies as long as:

- a. you are not actively taking part in any of 1 to 14 above; and
- b. none of 1 to 14 above are the result of using nuclear, chemical or biological weapons of mass destruction, however they are distributed or combined.

For the purpose of this extension, the following apply.

- i. Terrorist activity means an act by any person or group, committed for political, religious, ideological or similar purposes, which aims to influence any government or put the public, or any section of the public, in fear. Terrorist activity can include, but is not limited to, the use of (or threat of) force or violence. The person or group can either be acting alone, or on behalf of or in connection with any organisation or government.
- ii. Using nuclear weapons of mass destruction means using any explosive nuclear weapon or device, or the emission, discharge, dispersal, release or escape of fissile material emitting a level of radioactivity capable of causing serious disability or death to people or animals.
- iii. Using chemical weapons of mass destruction means the emission, discharge, dispersal, release or escape of any solid, liquid, or gaseous chemical compound which, when suitably distributed, is capable of causing serious disability or death to people or animals.
- iv. Using biological weapons of mass destruction means the emission, discharge, dispersal, release or escape of any pathogenic (disease-producing) micro-organism or biologically produced toxin (including genetically modified organisms and chemically synthesised toxins) which are capable of causing incapacitating disability or death to people or animals.

If we have to cancel your trip due to any of 1 to 14 above, we will give you at least seven days' notice. We will consider that you have received this notice at the time and date any intermediary you bought the policy from receives the notice.

ADVENTURE SPORTS

This policy also covers any expenses related to an accident or injury while you are taking part in any hazardous activity, caving, mountaineering or rock climbing using guides or ropes, potholing, skydiving, parachuting, bungee jumping, ballooning, hang-gliding, deep-sea diving with hard helmet and air-hose attachments, martial arts, rallying, racing of any kind other than on foot, or any organised sports on a professional or sponsored basis.

This cover only applies if you have selected it and it is shown in the policy schedule.

Conditions

- You must follow the safety guidelines for the activity concerned and, if it applies, you must use the appropriate and recommended safety equipment.
- The activity must not be the main purpose of your trip.
- The activity must not be part of a competition or tournament.

GOLF EXTENSION

1. Golf Equipment Cover

Cover will be provided in case of loss or damage to the insured's own golf equipment, if during any covered trip, the golf or golfing equipment is lost, stolen or accidentally damaged, the company will pay whichever is the less of the following:

1. the cost to repair the item.
2. the cost to replace the item.
3. the cost of repairing or replacing the lost or damaged part of a pair, set or collection.

2. Golf Equipment Hire

If during the period of insurance and whilst on a trip, the golf equipment is lost, stolen or damaged and a claim has been accepted by the company under the Own golf equipment benefit, then RAK Insurance will reimburse the cost of hiring alternative golf equipment up to the limit subject to supplying the assistance company with all receipts.

3. Liabilities to the public

The RAK Insurance will indemnify the Insured against all sums which the Insured shall become legally liable to pay as compensation and claimant's cost and expenses consequent upon:

- a) accidental bodily injury to any person whether fatal or not or
- b) accidental loss of or damage to property

occurring during the Period of Insurance and caused by the Insured whilst playing or practicing golf on any recognized golf course within the Territorial Limits.

The Liability of the RAK Insurance under this Section for all damages payable in respect of any one occurrence or number of occurrences arising directly or indirectly from one source or original cause shall not exceed the sum stated in the Table of Benefits.

In respect of a claim for damages to which the indemnity expressed in this Section applies the RAK Insurance will also pay costs and expenses incurred with the written consent of the RAK Insurance.

In the event of the death of the Insured the RAK Insurance will in respect of the liability incurred by the Insured indemnify the Insured's legal personal representatives in the terms of and subject to the limitations of this Policy provided that such representatives shall as though they were the Insured observe fulfil and be subject to the terms conditions and exceptions of this Policy insofar as they can apply.

Exceptions:

The RAK Insurance will not indemnify the Insured in respect of liability consequent upon:

1. death of or bodily injury to any person being a member of the Insured's family or household or at the time of sustaining such injury engaged in and upon the service of the Insured
2. loss of or damage to property belonging to or in the charge of or under the control of the Insured or any member of his family or household or in the charge of or under the control of any person in the service of the Insured by virtue of such service
3. the possession or use of any mechanically propelled vehicle except golf carts used during play whilst on any golf course
4. any agreement by the Insured to pay any sum by way of indemnity or otherwise unless such liability would have attached in the absence of such agreement

Conditions to Golf section:

1. The Insured is not covered if the loss or damage occurred while the golf equipment was in use.
2. a pair or set of items is considered one item.
3. loss or theft must be reported to the police or responsible public transportation provider within 24 hours with a written record prepared by the police or public transport provider at the time the loss or theft is reported.
4. Any claims must be accompanied by a copy of a medical report provided by a doctor detailing the nature and extent of the accidental injury or sickness and as a result confirming the insured's inability to play golf.

In addition to, RAK Insurance will not pay for:

1. damage to items while in use
2. items left unattended.
3. electrical or mechanical breakdown
4. damage caused by wear and tear, vermin, or any process of cleaning, repairing, restoring or alteration.
5. items sent under the provision of any freight contract.
6. items forwarded in advance and unaccompanied.
7. loss or damage caused by detention, confiscation or destruction by customs or other officials or authorities.

4. Hole-in-one

If during the period of insurance and whilst on a trip, the insured's scores a hole-in-one while playing golf, and they purchase customary food and beverages at the golf club house for the purpose of celebrating then the company will reimburse them for the customary food and beverage expenses incurred up to \$300 excluding any type of alcohol.

Note:

Any claims for reimbursement must be accompanied by a copy of the certificate issued by the club for the hole-in-one and original receipts supporting the incurred amount.

WINTER SPORTS COVER**1. Ski pack**

We will pay up to the amount shown in the policy schedule for any part of a ski pack you have not used due to bodily injury or serious illness. We will pay this amount if you have already paid for the ski pack and cannot get your money back.

Please note that:

- ski pack includes ski hire, ski tuition and pre-booked lift passes; and
- all losses must be confirmed by a written report from a qualified medical practitioner.

2. Ski equipment

If, during the trip, your ski equipment is lost, stolen or damaged through an accident or theft, we will cover you against that loss or damage as long as our liability under this section for all loss or damage that happened during the trip is not more than the sum assured shown in the policy schedule.

Exclusions applying to this section (as well as the general exclusions)

We will not cover the following.

- a) Any losses, unless you can provide receipts or other documents to prove you own or have hired the ski equipment.
- b) Loss or damage due to wear and tear or gradual deterioration, mildew, moths, vermin or any process of cleaning, dyeing or refurbishing the ski equipment.
- c) Loss or damage arising out of, or which can be traced to, mechanical defect or breakdown.
- d) Any article being scratched or dented.
- e) Loss of or damage arising out of war, invasion, act of foreign enemy or hostilities.
- f) Any loss or damage which happens as a result of a loss covered by this policy.

3. Piste closure

We will refund you up to the sum assured shown in the policy schedule for transport costs to the piste during your pre-booked ski trip if you cannot ski because all lifts are closed due to a complete lack of snow, adverse conditions or risk of avalanche.

Exclusions applying to this section (as well as the general exclusions)

We are not liable in the following circumstances.

- a) If you arranged the policy or trip up to 30 days before your intended departure and, at that time, conditions meant it was unlikely to be possible to ski during your planned trip.
- b) Unless you have written confirmation from the resort authorities or ski-lift operators for the period when there was no skiing available due to the closure of all ski lifts.
- c) If you fail to give us receipts for the travel pass and ski pass as proof of purchase of the skiing itinerary.
- d) Unless you have receipts for your transport costs.

GENERAL EXCLUSIONS

A. Loss, damage, Illness and/or Injury directly or indirectly caused by, arising out of, and/or during, and/or in consequence of the following are excluded from the guarantee/Cover granted under this Policy:

1. The bad faith of the Insured, by his/her participation in criminal acts, or as a result of his/her fraudulent, seriously negligent or reckless actions including those actions of the Insured in a state of derangement or under psychiatric treatment costs for which are themselves excluded.
2. Extraordinary natural phenomena such as floods, earthquakes, landslides, volcanic eruptions,

atypical cyclonic storms, falling objects from space and aerolites, and in general any extraordinary atmospheric, meteorological, seismic or geological phenomenon any other type of natural disaster.

3. Events arising from terrorism, mutiny or crowd disturbances.
4. Events or actions of the Armed Forces or Security Forces in peacetime.
5. Wars, with or without prior declaration, and any conflicts or international interventions using force or duress or military operations of whatever type.
6. Those caused by or resulting from radioactive materials and nuclear energy.
7. Those caused when the Insured takes part in bets, challenges or brawls, save in the case of legitimate defence or necessity.
8. Illness or Injuries existing prior to the claim, unless expressly included in the Private or Special Conditions and subject to payment of the relevant surcharge Premium.
9. Those that occur as a result of the participation by the Insured in competitions, sports, and preparatory or training tests.
10. Engaging in the following sports: motor racing or motorcycle racing in any of its modes, big game hunting outside European Territory, underwater diving using artificial lung, navigation in international waters in craft not intended for the public transport of passengers, horse riding, climbing, pot holing, boxing, wrestling in any of its modes, martial arts, parachuting, hot air ballooning, free falling, gliding and, in general, any sport or recreational activity that is known to be dangerous.
11. Participation in competitions or tournaments organised by sporting federations or similar organisations.
12. Hazardous winter and/or summer sports such as skiing and/or similar sports.
13. Permanent resident and students outside of resident country.
14. The use, as a passenger or crew, of means of air navigation not authorised for the public transport of travellers, as well as helicopters.
15. The Accidents deemed legally to be work or labour Accidents, consequence of a Risk inherent to the work performed by the Insured.
16. Internationally and locally recognized epidemics.
17. Illnesses or Injuries arising from chronic ailments or from those that existed prior to the inception date of the policy.
18. Death as a result of suicide and the Injuries or after-effects brought about by suicide and/or attempted suicide or any self-inflicted Injuries.
19. Illness, Injuries or pathological states caused by the voluntary consumption of alcohol, drugs, toxic substances, narcotics or medicines acquired without medical prescription, as well as any kind of mental illness or mental imbalance.
20. Illness or Injuries resulting from refusal and/or delay, on the part of the Insured or persons responsible for him/her, in the transfer proposed by the Assistance Company and agreed by its medical Service.
21. Illness or Injuries caused by pregnancy and childbirth or any complication therefore or voluntary termination of pregnancy.
22. Mental Health diseases including stress, anxiety, depression and nervous disorder.
23. Venereal sexually transmitted diseases.

24. Gynaecological diseases.
25. All pre-existing, congenital, psychiatric and/or Chronic Medical Conditions.
26. Any cardiac or cardio vascular or vascular or cerebral vascular Illness or conditions or after-effects thereof or complications that, in the opinion of a medical practitioner appointed by the Assistance Company, can reasonably be related thereto, if the Insured Person has received medical advice or treatment (including medication) for hypertension 2 years prior to the commencement of the Protected Journey.
27. Diagnosis and treatment services for complication of excluded illnesses.
 - Travelling to seek medical treatment or waiting for an operation, post operation check-up or any other hospital treatment, or any medical investigations, tests or test results.
 - Travelling against the advice of a doctor or considered not fit to travel by the assistance company.
 - Travelling to seek immigration or political asylum.
28. Consequential loss of any kind.

B. In addition to the foregoing General Exclusions, the following Benefits are not Covered by this insurance:

1. The Services arranged by the Insured on his/her own behalf, without prior communication or without the consent of IAN International Assistance - the Assistance Company, except in the case of an extreme emergency/urgent necessity. In that event, the Insured shall furnish the Assistance Company with the vouchers and original copies of the invoices.
2. Assistance or medical Services, which are not medically necessary and all Elective and/or non-Emergency medical condition and its complications.
3. Rehabilitation treatments.
4. Prostheses, orthopaedic material or thesis and osteosynthesis material, as well as spectacles.
5. Assistance or compensation for events that occurred during a trip that had commenced, in any of the following circumstances:
 - Before this insurance comes into force.
 - With the intention of receiving medical treatment.
 - After the diagnosis of a terminal Illness.
 - Without prior medical authorisation, after the Insured had been under treatment or medical supervision during the twelve months prior to the start of the trip.
6. Expenses that arise once the Insured is at his/her Usual Country of Residence, those incurred beyond the scope of application of the guarantees of the insurance, and, in any case, after the dates of the travel object of the Agreement have elapsed or after 90 days has elapsed since the start thereof, notwithstanding what is provided for in the Additional Clauses or in the Private or Special Conditions.

7. Any Health Services that are received as Out-of-Hospital Benefits.
8. All expenses relating to dental treatment, dental prostheses, and orthodontic treatments.
9. Services that do not require continuous administration by specialized medical personnel.
10. Personal comfort and convenience items (television, barber or beauty Service, guest Service and similar incidental Services and supplies).
11. Medical Services that are not performed by Authorized Healthcare Service Providers, apart from medical Services rendered in a Medical Emergency.
12. Prosthetic devices and consumed medical equipment's.
13. Treatments and Services arising as a result of hazardous activities, including but not Limited to, any form of aerial flight, any kind of power-vehicle race, water sports, horse riding activities, mountaineering activities, violent sports such as judo, boxing, and wrestling, bungee jumping and any professional sports activities.
14. Costs associated with hearing tests, vision corrections, prosthetic devices or hearing and vision aids.
15. Patient treatment supplies (including elastic stockings, ace bandages, gauze, syringes, diabetic test strips, and like products, non-prescription drugs and treatments, excluding such supplies required as a result of Healthcare Services rendered during a Medical Emergency).
16. Services rendered by any medical provider relative of a patient for example the Insured Person and the Insured member's family, including Spouse, brother, sister, parent or child.
17. All Healthcare Services & Treatments for In-Vitro Fertilization (IVF), embryo transport, ovum and male sperms transport.
18. Treatments and Services related to viral hepatitis and associated complications, except for treatment and Services related to Hepatitis A.
19. Air or Terrestrial Medical evacuation except for Emergency cases or unauthorized transportation Services.
20. Medical Services and associated expenses for organ and tissue transplants, irrespective of whether the Insured Person is a donor or recipient.
21. Any test or treatment not prescribed by a Doctor.
22. Diagnosis and treatment Services for complications of excluded Illnesses.
23. One way or open tickets (Return tickets should be purchased before commencing the trip and should end within the period of insurance).
24. Incidents which may give rise to a claim not notified to IAN International Assistance in writing within 31 days of the end of the trip.
25. Operational duties as a member of the armed forces.
26. Policies not declared to IAN International Assistance within the agreed intervals.
27. Policies commencing 120 days or more from the date of policy issuance.
28. Expenses and contingencies which are directly or indirectly caused by known epidemics or/ and under the control of public authorities.
29. Claims not submitted within a maximum of 30 days from the date of occurrence.
30. Medical claims not submitted within a maximum of 30 days from the date of first treatment.
31. Your failure to obtain any recommended vaccines, inoculations or medications prior to your trip.

32. Your travel to a country, specific area or event when the travel advice unit of the Foreign and Commonwealth Office (FCO), or regulatory authority in a country to/from which you are travelling has advised against all travel.

COMMUNICABLE DISEASE EXCLUSION

1. Notwithstanding any provision to the contrary within this insurance agreement, this insurance agreement excludes all actual or alleged loss, liability, damage, compensation, injury, sickness, disease, death, medical payment (Except for Emergency Medical Expenses and Stabilization), defense cost, sot, expenses or any other incurred by or accruing to the insured directly or indirectly and regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any sequence originating from, caused by, arising out of, contributed to by, resulting from, or otherwise in connection with a Communicable Disease or the dear or threat (whether actual or perceived) of a Communicable Disease.
2. As used herein, a Communicable Disease means any disease which can be transmitted by means of any substance or agent from any organism to another organism where:
 - a. The substance or agent includes, but is not limited to, a virus, bacterium, parasite or other organism or any variation thereof, whether deemed living or not, and
 - b. The method of transmission, whether direct or indirect, includes but is not limited to, airborne transmission, bodily fluid transmission, transmission from or to any surface or object, solid. Liquid or gas between organisms, and
 - c. The disease, substance or agent can cause or threaten bodily injury, illness, emotional distress or damage to human health human welfare or property damage

An Emergency is defined as the sudden onset of an illness, injury or medical condition manifesting itself by acute symptoms of sufficient severity (including severe pain) requiring immediate and unscheduled medical care, and if left untreated could result in placing the person's life and/or health in serious jeopardy; serious impairment to bodily functions; serious dysfunction of a bodily organ or part; serious disfigurement; until stabilization.

Stabilization may occur in the Emergency Department or following emergency In-Patient admission till the patient is deemed stable.

The patient is considered stable to a condition where:

- 1) Continue treatment outside the Emergency department/inpatient
- 2) Or they can be transferred to their residence /Accommodation
- 3) Or can travel back to country of residence without the need for immediate medical care
- 4) Stabilization does not include routine or non-life-threatening conditions or symptoms

HOW TO REQUEST ASSISTANCE?

The insured is required to contact The Assistance Company seeking the Covered Benefits and Services and avoid reimbursement procedures.

Since the appearance of an event that could be included in any of the guarantees described previously, the Beneficiary or any person acting in his place will necessarily contact, in the shortest possible time, in every case, the Alarm Centre (24 Hrs./7 days) mentioned below, which will be available to help any person.

In the event of any claim Covered under this policy, the liability of the Assistance Company shall be conditional on the Insured claiming indemnity or Benefit having complied with and continuing to comply with the terms of this Policy.

If a Benefit Covered by the policy or assistance is needed, the Insured shall:

- 1)** Take all reasonable precautions to minimize the loss.
- 2)** As soon as possible contact IAN International Assistance to notify the claim stating the Benefits required:

Available 24 Hrs. / 7 days	
Country	ContactNumbers
MENA	+ 961 4 548 652
International	+ 420 234 622 752
Email: rak@ian-assist.com	

- 3)** Freely provide all relevant information.
- 4)** Make "NO" admission of liability or offer promise or payment of any kind.

In the cases where the Insured, only due to force majeure or any reason beyond his control cannot contact IAN International Assistance directly to request the Services or Benefits Covered by the policy, the Insured can seek for expenses reimbursement in writing as follows:

- a. Contact IAN International Assistance to obtain a "CASE NUMBER".
- b. Send an explanation letter of the circumstances of why the "Services or Benefits" for which expenses are being claimed were not requested or obtained from IAN International Assistance directly.
- c. Send the official documents (such as Medical Report, Police Report or Notification of Loss or Theft, Airline Report of Delay, Cancellation, Lost Luggage, etc.) and original receipts of the expenses incurred.

IAN International Assistance is NOT liable in respect of any Benefit, which would otherwise be payable under this Policy, should there be another insurance in force covering same contingencies. IAN International Assistance, at its discretion will consider reimbursing any expenses, totally or partially, after an internal assessment and case study is done.

The amounts (if any) reimbursed, will not exceed under any circumstance the amounts the Assistance Company would have paid to provide the Services directly, if it was contacted in due time and manner by the Insured at the time the claim occurred.

Important Note:

IAN International Assistance will not be liable to provide any assistance when;

- a) As a result of force majeure, it is unable to put into effect any of the Benefits specifically envisaged in this policy.**
- b) The provision of which would endanger the lives of those persons intended to provide the assistance.**

Amending this policy

Any amendment to this policy will not be valid and binding unless it has been made in writing and is signed and sealed by us. No intermediary or agent is authorised to enter into a contract with you for either the policy itself or any amendments to it. They must enforce our rights and must not bind us by making any promise or by accepting any representation or information not contained in the policy.

Effective date

This policy becomes effective only once you have paid the first premium and the policy has been delivered to you while you are alive and in good health. We will use the effective date, shown in the policy schedule, to decide the premium due dates, policy years and policy anniversary.

Paying premiums

You must pay the premiums in full, including the cost of any stamps or taxes, on their due date to us at our registered head office or other designated office or to our authorised collecting agents. The method of payment is stated in your application for the policy, unless this changes due to rules which apply at the time of the change.

Premiums must be equal to or more than the minimum amount shown in the policy schedule. We have the right not to accept that portion of the paid premium which is more than our maximum acceptance limit.

Confirmation or a receipt showing you have paid the premium will only be valid if it is printed on our company form and signed by us.

We do not have to issue a notice or invoice for the premiums.

Ending this policy

Cover under this policy will end when one of the following happens.

- a) You reach age 75.
- b) You die.
- c) You cancel the policy.
- d) The policy is not renewed.
- e) This policy ends (on the end date).
- f) You break any of the terms and conditions of this policy.
- g) You fail to pay a premium.
- h) You give us false information, or fail to provide information we ask for, before and during the term of this policy.

If the policy ends for any of the reasons above, you will not be entitled to any refund of your premiums.

As long as we give you written notice, we can end this policy if you break, or do not keep to, any of its terms and conditions.

Currency

All payments in this policy are in the currency stated in the policy schedule.

Settling claims

We will deal with all reported claims promptly, fairly and efficiently. When settling claims, we will consider the circumstances and the information provided against the terms, conditions, and requirements of the policy. If your claim is valid, we aim to pay your claim as quickly as possible.

Examinations

1. We have the right to ask our medical practitioners to examine you whenever it is reasonably necessary.
2. If you or anyone acting on your behalf commits fraud, we can automatically cancel the policy and any services provided under it.

Jurisdiction and governing law

This policy, and all rights, obligations, and liabilities under it, will be interpreted, determined, and enforced in line with the relevant laws, regulations and directives of the United Arab Emirates including, without limit, the United Arab Emirates Insurance Authority. If there are any changes in laws, regulations, practices, or customs which may affect our ability to carry out our duties under this policy, we can amend the policy so that it reflects the changes.

We will refer any disputes relating to this policy to the courts of the United Arab Emirates.

If we fail to exercise any right or remedy under this policy (or delay in doing so), it will not affect that right or remedy or mean that it cannot be enforced. If we do exercise a right or remedy (or part of a right or remedy), this will not prevent us from further exercising that right or remedy or any other right or remedy under this policy.

How to make a claim

If you want to make a claim under this policy, contact us on 800 RAKI (7254) or email us at: lifeclaims@rakinsurance.com.

1. TELLING US ABOUT YOUR CLAIM

You must make your claim, in writing, to us within 30 calendar days after the event you are claiming for which is covered by this policy.

- a) If you do not claim within this time, your claim will still be valid if you can show, to our satisfaction, that you told us about it as soon as was reasonably possible (and in any event within 90 calendar days from the date of the event you are claiming for).
- b) Your claim must include your policy number, and the date and time of the insured event.

2. CLAIM DOCUMENTS

- a) We will acknowledge that we have received your claim and ask you to send us documents to support your claim.
- b) You must provide all proof we ask for at your own expense, and it must be in the form we ask for.

General conditions

1. ELIGIBILITY

You must be aged between 18 and 75 to take out this policy with us.

2. TOTAL BENEFITS

The total benefits from this policy will not be greater than the total amount stated in the policy schedule.

3. GEOGRAPHICAL COVER

Cover is given on a Worldwide basis and only valid under this policy if you are usually resident in the United Arab Emirates.

4. GIVING US NOTICE

You must tell us about any claim as soon as reasonably possible, but in any event within 90 calendar days from the date of the insured event.

5. MEDICAL RECORDS

If they ask, you must make all medical records, notes and correspondence relating to the claim or a related pre-existing condition available to any medical practitioner appointed by us or on our behalf. The medical practitioner can, for the purpose of reviewing your claim, examine you as often as we consider necessary.

You also allow us, the administrator and their delegates (healthcare providers, assistance companies and so on) full access to all your medical and administrative information, documents and prescriptions from any healthcare provider (for example, a hospital, laboratory, pharmacy or physician) or any other insurance company or guarantor, and to receive copies of this medical information and use it as necessary, as long as we keep it strictly confidential and deal with it in good faith.

6. FRAUD AND WITHHOLDING INFORMATION

If you unknowingly fail to give us any information we ask for in connection with this policy (including in your application or when making a claim) or unknowingly give us wrong or fraudulent information, this policy will not be valid. If you deliberately fail to give us any information we ask for, or deliberately give us wrong or fraudulent information, the policy will not be valid and you will give up your right to any claim under the policy. This policy is free from all restrictions on occupation, foreign travel or residence, unless it states otherwise. This policy cannot be disputed, unless information is not given when we ask or is misrepresented.

7. GOVERNING LANGUAGE

This policy will be written in both Arabic and English. If there is any difference between the Arabic version and the English version, the Arabic version will apply.

8. INTEREST, TRUSTS, CHARGES, LIEN AND ASSIGNMENTS

This policy is not affected by any charges or assignments you may hold elsewhere, and interest is not payable on any of the benefits under the policy.

9. CALENDAR

Any reference to time and date in this policy will be based on the Gregorian calendar.

10. COMMUNICATION

Any notice or communication you send us will not be valid unless it is in writing and is delivered by hand, registered post or fax and you have proof (for example, a receipt) that it has been delivered or transmitted. It is your responsibility to immediately tell us if you change your address or any other details.

You cannot claim you have not received any notice or communication from us unless you have told us you have changed your address.

11. YOUR DUTIES

We will not make any payment under this policy if you break any of its terms and conditions.

12. BENEFITS

We will pay all benefits under this policy depending on policy relevant to the benefits.
When we pay a claim under this policy, we may deduct from the claim payment any premium you have not paid.

13. Excluded Countries

The below mentioned countries are excluded from coverage under this policy.

Afghanistan	
Antarctica	Mozambique
Belarus	Myanmar
Bouvet Island	Nigeria
Burkina Faso	North Korea
Burundi	North Sudan
Cambodia	Palestine
Cayman Islands	Panama
Central African Republic	Russia
Chad	Saint Kitts and Nevis
Cuba	Somalia
Democratic Republic of Congo	South Sudan
Eritrea	Syria
Gibraltar	Tanzania
Haiti	Tunisia
Iran	Uganda
Iraq	Ukraine
Libya	Yemen
Mali	
Mauritania	

GENERAL PROVISIONS

1. THIRD-PARTY CLAIMS

Anyone who does not have a connection to this policy has no right to enforce any of its terms, but this does not affect any rights of a third party (anyone who may make a claim against you as a result of suffering a loss due to your actions).

2. ENFORCING CONDITIONS

If any condition or part of a condition of this policy becomes invalid or illegal or is enforced, the remaining conditions (or parts of conditions) will continue to apply.

3. TAKING OVER RIGHTS

You must do, and allow us to do, anything that may be necessary relating to any rights or remedies or to from (other than an insured under this Policy) which we are entitled to or which is for or makes good any loss or damage under this Policy, whether doing so is necessary before or after we.

4. FRAUDULENT CLAIMS

If you, or anyone acting on your behalf, make a claim knowing it to be false or fraudulent (whether to do with the amount of the claim or for any other reason), we will reject the claim and we can immediately cancel the policy.

5. DEFENDING CLAIMS

We have the right to:

- a) take full responsibility for carrying out, defending or settling any claim under your name; and
- b) take any action we consider necessary to enforce your or our rights under this policy.

6. SANCTIONS

We will not provide cover, or pay any claim or provide any benefit under this policy if doing so would result in any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom, United States of America, United Arab Emirates or all other countries or states where we carry out our business.

7. OTHER INSURANCE

You cannot hold more than one travel policy with us.



Simply Better

وثيقة تأمين السفر "إكزت"

المقدمة

يسّرنا أن نقدم لك وثيقة تأمين السفر الخارجي ("الوثيقة") التي توفر لك ولعائلتك التغطية الشاملة ضد الخسائر والنفقات أثناء رحلتكم. ويجري العمل بالتغطية التأمينية والمنافع الأخرى كما هي مذكورة في جدول الوثيقة (وذلك بالاعتماد على الأنظمة والشروط وشروط التأمين والأحكام والاستثناءات المنصوص عليها في هذه الوثيقة وملحقاتها).

واستندت الشركة إلى المعلومات والبيانات التي أفادت بها في هذه الاستماراة. وفي حال ضمت استمارتك بيانات أو معلومات مغلوطةً أم أنك عجزت عن الإفصاح للشركة عن أي أمر هام، تخسر حقك بالاستفادة من التعويض الذي تقدمه هذه الوثيقة، ويجوز للشركة وبالتالي أن تلغيها أو تنهيها.

وللمزيد من الاستفسارات أو المعلومات بشأن هذه الوثيقة، الرجاء الاتصال بالشركة على الرقم المحلي (RAKI) 800 7254 أو على الرقم الدولي 800 00971 أو على البريد الإلكتروني info@rakinsurance.com

بيان جمع المعلومات الشخصية

قد يتم استعمال المعلومات التي سبق لك أن زودتنا بها للغایات الآتية:

- أي تأمين أو منتج أو خدمة مالية أو تغيير أو تبديل أو إلغاء أو تجديد لهذه المنتجات أو الخدمات.
- أي مطالبة أو استقصاء عنها.

قد يتم الإفصاح عن المعلومات لأي من الأهداف المذكورة أعلاه أو لأي هدف ذي صلة بما يلي:

- أي شركة ذات صلة أو تعمل في مجال إعادة التأمين أو أي وسيط تأمين أو مزود خدمات يختص بخدمات التعويض والاستقصاء ؛ أو



- هيئة التأمين في دولة الإمارات العربية المتحدة: أو أي مؤسسة حكومية مختصة في تنظيم قطاع التأمين في دولة الإمارات العربية المتحدة.

نظم هذا العقد التأميني "الوثيقة" بينك وبيننا، شركة رأس الخيمة الوطنية للتأمين ش.م.ع (شركة راك للتأمين).
أدرجت الشركة في الإمارات العربية المتحدة ورخصت من قبل هيئة التأمين في الإمارات العربية المتحدة لتوفير خدمات التأمين.

Table of Contents

6	التعريف
20	الشروط العامة والخاصة للوثيقة
20	ملحق كوفيد 19
20	<u>1. تكاليف الطوارئ الطبية، والاستشفاء، والنفقات الصيدلانية، والنفقات الجراحية في الخارج بسبب الحوادث/ المرض المفاجئ</u>
20	<u>2. الإخلاء الطبي في حالات الطوارئ - النقل إلى مرافق طبي مجهز بشكل مناسب/ الإعادة إلى الوطن في حال وقوع حادث/ مرض مفاجئ</u>
20	<u>3. العناية بالأسنان في الحالات الطارئة</u>
21	<u>4. إعادة الجثمان إلى بلد الإقامة</u>
21	<u>5. إعادة أفراد الأسرة المسافرين مع المؤمن له</u>
22	<u>6. العودة الطارئة إلى بلد الإقامة بعد وفاة أحد أفراد الأسرة المقربين</u>
22	<u>7. الزيارة الودية - سفر أحد أفراد الأسرة المقربين وبقاوته مع المؤمن له في حال وقوع حادث/ مرض مفاجئ</u>
22	<u>8. تكلفة الإسعافات الأولية والإنقاذ</u>
23	خدمات المساعدة الشخصية
23	<u>1. خدمات المساعدة أثناء السفر على مدار الساعة</u>
26	<u>الغاء وتأخير الرحلة</u>
26	<u>1. الغاء الرحلة وقصير مسارها</u>
28	<u>2. عدم الالحاق بإقلاع الرحلة في الخارج</u>
29	<u>3. تأخير المغادرة</u>
30	المفقودات والتأخيرات
30	<u>1. فقدان جواز السفر، ورخصة القيادة وبطاقة الهوية الوطنية في الخارج</u>
30	<u>2. فقدان الأمتنة الشخصية و/ أو الأموال في الخارج</u>
31	<u>3. فقدان بطاقة الائتمان في الخارج</u>
32	المساعدة في الأmente
32	<u>1. التعويض عن فقدان الأmente المسجلة على متن الطائرة</u>
33	<u>2. التعويض عن تأخير الأmente المسجلة في الخارج</u>
33	<u>3. الشروط والقيود المطبقة على المساعدة في الأmente:</u>
33	<u>3.1. مكان وإعادة توجيه الأmente المتأخرة والمعنفات الشخصية</u>
33	<u>3.2. الاستثناءات المطبقة على المساعدة في الأmente:</u>
35	<u>3.3. الحوادث الشخصية</u>
34	

35	الوفاة في شركة النقل المشتركة والعجز الدائم في شركة النقل المشترك	.1
37	السرقة/ الاعتداء	.2
37	منافع المسؤولية المدنية	
37	المسؤولية الشخصية المدنية	.1
38	الكافلة باعتبارها سلفة	.2
39	الدفاع القانوني	.3
39	اختطاف الطائرة/ الاختطاف	.4
39	التغطية الاختيارية	
39	تكليف العلاج في الحالات الطبية الطارئة، والاستشفاء، والنفقات الصيدلانية، والنفقات الجراحية في الخارج، بسبب كوفيد 19 فقط لغاية استقرار حالة المؤمن له	
40	ملحق الإرهاب	
40	المغامرات الرياضية	
42	ملحق الغولف	
43	تغطية معدات الغولف	.1
43	تأجير معدات الغولف	.2
43	المسؤولية تجاه الغير	.3
45	إصابة من ضربة واحدة	.4
45	تغطية الرياضات الشتوية	
47	الاستثناءات العامة	
52	استثناء الأمراض المعدية	
54	كيفية طلب المساعدة	
56	تعديل هذه الوثيقة	
56	تاريخ سريان الوثيقة	
56	تسديد الأقساط	
56	إنهاء هذه الوثيقة	
57	العملة	
57	تسوية المطالبات	
58	كيفية تقديم المطالبة	

التعريف

حمل الكلمات و/ أو العبارات الواردة أدناه، أيّنما ظهرت المعاني التالية، ما لم يتم الاتفاق على خلاف ذلك خطياً والتّوقيع عليه من قبل جميع الأطراف.

في الخارج: خارج الحدود الجغرافية لبلد الإقامة.

الحادث: عند الإشارة إلى الأشخاص:

الإصابة الجسدية التي يعانونها أثناء سريان الوثيقة، والتي تنتج عن سبب خارجي عنيف ومفاجئ وغير مقصود من قبل المؤمن له.

يجب أيضًا اعتبار ما يلي على أنه حادث:

أ. الاختناق أو الإصابات الناتجة عن تشقق الغازات أو الأبخرة، أو الغمر، أو عن استهلاك المواد السائلة أو الصلبة غير المواد الغذائية.

ب. الالتهابات الناتجة عن حادث تغطيه الوثيقة.

ج. الإصابات الناتجة عن العمليات الجراحية أو العلاجات الطبية الناجمة عن حادث مشمول بالوثيقة.

المنافع/ الخدمة/ التغطية: هي المنافع/ الخدمات/ التغطيات التي يحق للشخص المؤمن له أو المشمول بالتغطية أن يحصل عليها، كما هو موضح في الشروط العامة والخاصة للوثيقة، أو في اتفاقية الخدمة، وعادةً ما يتم تلخيصها في جدول المنافع/ الخدمات/ التغطيات.

المستفيد: الشخص أو الأشخاص الذين يعترف المؤمن له بحقهم في الاستفادة من المنافع/ الخدمات/ التغطية العائدة له أو مبلغ التعويض على النحو المبين في الوثيقة أو اتفاقية الخدمات. في حال عدم تحديد أي شخص، سيشكل التعويض جزءً من تركيبة المؤمن له.

الإصابة الجسدية

الأدى الجسدي غير الناجم عن المرض، أو أي حالة أخرى تحدث بشكل طبيعي أو تدهور صحي تدريجي.

الكارثة: حدث يكون فيه الشخص المؤمن له مطالبًا بشكلٍ ضروري ومحتم بالانتقال من أماكن إقامته المحجوزة مسبقاً والمدفوعة مسبقاً نتيجة حريق أو صاعقة أو انفجار أو زلزال أو عاصفة أو زوبعة أو إعصار أو فيضان أو وباء طبي أو توجيه من الحكومة المحلية.

الأطفال: الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18 يوماً و 30 يوماً ما لم يتم الاتفاق على خلاف ذلك والمُعرّب عنه في الوثيقة أو اتفاقية الخدمات.

المطالبات: مستند أو طلب مقدم من حامل الوثيقة ينص على وقوع حدث مؤمن عليه وأنه ينبغي على شركة التأمين/ شركة الخدمة أن توفر التغطية.

أقرباء المؤمن له: الزوج، الوالدان، الأبناء، الأجداد، الأحفاد، الأشقاء، والدة ووالد الزوج(ة)، الإخوة والأخوات بالمساهمة.

بلد الإقامة: الدولة التي يقيم فيها المؤمن له لمدة ستة أشهر في السنة على الأقل.

بداية التغطية: ستقوم شركة المساعدة على الفور بتزويد المؤمن له بالمساعدة المحددة بموجب بند المنافع الخدمات/ التغطية في الشروط العامة والخاصة لوثيقة التأمين ضد الحوادث التي تحدث بسبب الأحداث غير المتوقعة أثناء السفر خارج بلد إقامته/ها المعتمد، شريطة ألا يقع هذا الحدث خارج الحدود الجغرافية المحددة ولا يتعدى مخاير مدة السفر المحددة بين تواريخ صلاحية هذه الوثيقة.

تتوقف التغطية لكل رحلة، عندما ينتهي السفر الذي تطلب الحصول على الوثيقة و/أو عندما يصل المؤمن له إلى بلد إقامته المعتمد ، أيهما يحدث أولاً. يجب ألا تتجاوز مدة التغطية لكل رحلة بموجب هذه الوثيقة 180 يوماً متتالياً

رحلة مشمولة بالتفطية : رحلة مقصودة ومخططة يقوم بها المؤمن له خارج بلد إقامته المعتمد.

وتبدأ الرحلة المشمولة بالتفطية عندما يبدأ المؤمن له الرحلة المباشرة من بلد إقامته المعتمد وتتوقف فور عودة المؤمن له إلى بلد إقامته. يبلغ الحد الأقصى لمدة أي رحلة مشمولة بالتفطية 180 يوماً متتالياً.

قاعدة البيانات: تكون من مجموعة منظمة من البيانات لاستخدام واحد أو استخدامات عدّة. في حالتنا هذه، هي وثائق المساعدة في السفر والقضايا والقائمة المحدّدة للمؤمن لهم الذين يحصلون على الخدمات.

مبلغ التحّمّل أو المقطوع: قيمة النفقات التي لا تغطيها شركة راكلللتأمين، والتي يجب أن يدفعها المؤمن له قبل أن تصبح منافع الوثيقة مستحقة
الطبيب: ممارس طبي مسجل رسمياً وفقاً لقانون المكان الذي تحدث فيه المطالبة.

تاريخ النفاذ

اليوم (في منتصف الليل بالتوقيت المحلي) والشهر والسنة الذي يظهر في جدول الوثيقة والذي تم فيه تسجيلاً
معنا لأول مرة بموجب هذه الوثيقة.

تاريخ الانتهاء

التاريخ الذي تنتهي فيه الوثيقة، كما هو مذكور في جدول الوثيقة.

الملحق

وثيقة مكتوبة نصّرها تحدد أي تغييرات أو إضافات أو حذف في مستند الوثيقة الأصلية والمرفقة أو المضافة إلى الوثيقة.

العناية بالأسنان في الحالات الطارئة: أي علاج طبيعي للأسنان تعطيه الوثيقة بسبب حالة بدأت فجأة أثناء السفر ولم تحدث بسبب أي حالة قائمة مسبقاً.

الإصلاح الطارئ: الإصلاح الضروري لجعل المنزل/ المسكن آمناً ضد المزيد من الخسائر أو التلف نتيجة حادث مفاجئ يتطلب إجراءً فورياً.

مبلغ التحمل

يقصد به الجزء من المطالبة، سواء أكان مالياً أو متعلقاً بفترة الانتظار، والذي تتحمل أنت مسؤوليته. سنقوم بخصم مبلغ التحمل ذي الصلة من أي مطالبة ندفعها بموجب هذه الوثيقة.

المطالبات الاحتيالية: يقصد بها عندما يستخدم المؤمن له أو المستفيد أو أي شخص يتصرف نيابة عنهم أي وسائل أو أجهزة احتيالية من أجل الحصول على أي من منافع هذه الوثيقة، وبالتالي، يتم إلغاء أي دفعه لأي مبلغ في ما يتعلق بهذه المطالبة.

الشروط العامة والخاصة للوثيقة: الشروط والأحكام الخاصة بجميع جوانب الوثيقة التي تنصّ على حقوق وواجبات المؤمن له أو شركة راك للتأمين. سيتم تحديد شروط الوثيقة في جدول الوثيقة.

معدات الجولف: تعني مضارب الغولف وكرات الغولف وحقيقة الغولف وعربة الغولف وأحذية الغولف التي تشكل جزءاً من أمتعتك.

اختطاف الطائرة: الاستيلاء غير المشروع على الطائرة أو السفينة أو القطار أو أي وسيلة نقل عام أخرى يسافر بها الشخص المؤمن له.

المعدات المستأجرة

المعدات التي تستخدمها مؤقتاً لدفعهٔ واقتٍ عليها مع الشركة التي تأجر المعدات.

المنزل/ المسكن: المكان الذي يعيش فيه المؤمن له في بلد إقامته.

المستشفى

مؤسسة مسجلة تقدم العلاج الطبي والجراحي والرعاية التمريضية للمرضى أو المصابين على مدار الساعة من قبل ممرضات مسجلات، ولكن ذلك لا يشمل النقاوة أو الرعاية الذاتية أو دار الراحة، أو قسماً في مستشفى له دور دار النقاوة أو دار رعاية المسنين.

الاستشفاء

كل ليلة في المستشفى بناءً على نصيحة طبيب ممارس بسبب حادث أو مرض.

المرض

حالة تتمثل بمرض أو ضعف يمنع جسمك أو عقلك من العمل بشكل طبيعي.

أفراد أسرة المؤمن له المباشرون: الزوج(ة)، الأبناء، الوالدين، الأجداد والأشقاء.

الإصابة: مشكلة طبية ناتجة عن سبب خارجي مفاجئ وحاد خارج عن إرادة المؤمن له في خلال فترة سريان هذه الوثيقة.

في الحالات التي توصف فيها الإصابة بأنها إصابة خطيرة، يقصد بها الحالات التي في رأي الفريق الطبي لشركة المساعدة، تمنع المؤمن له من مواصلة السفر في التاريخ المخطط له أو يتضمن خطر الموت.

المريض المقيم

الشخص الذي يبقى في المستشفى لفترة متواصلة لا تقل عن 24 ساعة والتي تتحمل أنت أو نتحمل نحن فيها تكاليف الغرفة والمكوث لمدة يوم تقويمي واحد على الأقل.

أطراف التأمين: يقصد بالطرف المعني أو المصلحة الإضافية أي شخص أو شركة بخلاف المؤمن له في وثيقة التأمين، والتي/الذي له/لها مصلحة قابلة للتأمين في الشخص أو الممتلكات التي تغطيها الوثيقة.

الشخص المؤمن له: في خلال فترة صلاحية الوثيقة، يقصد به الشخص الذي يتراوح عمره بين 30 يوماً و75 عاماً، والذي يتم تحديد اسمه وعنوانه في الوثيقة، والذي تم دفع رسوم الخدمة قبل سفره/ سفرها وهو مقيم دائم في البلد الذي صدرت فيه الوثيقة.

التشريع: القوانين المكتوبة والمعتمدة. ويُعرف أيضًا باسم التشريع أو القوانين المدونة.

الحد / المبلغ المؤمن عليه: المبالغ المنصوص عليها في الشروط العامة والخاصة للوثيقة، وجدائل المنافع/ الخدمات/ التغطية وحدود كل خطة مختلفة، والتي تمثل الحد الأقصى للمنافع (المالية أو المؤقتة أو أي نوع آخر من المنافع) التي يعطيها كل ضمان.

وسائل النقل / الناقل المشترك: يقصد بذلك وسائل النقل العام التي يتم استئجارها لتنفيذ هدف الرحلة في هذا التأمين وستظل مقتصرةً على الطائرة أو السفينة أو القطار أو الحافلة، بما في ذلك عند الدخول والخروج من وسيلة النقل المذكورة أعلاه.

وبالمثل، يبقى مشمولاً بالتغطية حادث الطريق للنقل العام (يقتصر على سيارة أجرة، استئجار سيارة مع سائق، قطار ترامواي، حافلة، قطار، قطار تحت الأرض) خلال التنقل على الطريق المباشر بين نقطة الخروج أو القدوم (محل الإقامة أو الفندق) وصولاً إلى محطة الرحلة (المحطة، المطار، الميناء).

الإشراف الطبي: الإشراف على المريض أو رعايته أو إدارته لمكافحة أو تحسين أو الوقاية من مرض أو اضطراب أو إصابة تتطلب مراقبة مستمرة أو منتظمة.

ممارس طبي: شخص مؤهل قانونياً لممارسة الطب ويمارس المهنة حالياً ومعترف به على هذا النحو من قبل السلطة المختصة في تلك الدولة، بخلاف الشخص المؤمن له أو قريبه أو رفيقه في السفر أو موظف أو زميل عمل مقرّب.

السرقة: اعتداء عنيف على المؤمن له بقصد السرقة من قبل شخص (أشخاص) لم يعرفه المؤمن له من قبل.

الشخص المؤمن له غير المؤهل:

أ) مؤمن له يعتزم السفر لأكثر من 180 يوماً متالياً .

ب) الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 30 يوماً.

ج) الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 75 عاماً وما فوق، باستثناء في حال التعاقد على خطة محددة بما في ذلك مثل تلك التغطية للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم 75 عاماً وما فوق .

د) غير المقيمين في الدولة التي صدرت فيها الوثيقة .

هـ) أولئك الذين بدأوا الرحلة قبل الالكتاب في التأمين .

و) المؤمن له الذي يسافر لأسباب عمل (مدفوعة أو غير ذلك)، عند القيام بأنشطة خطيرة جسدية أو يدوية مثل: استخدام الآلات، التحميل والتفرغ، العمل في أماكن مرتفعة أو في أماكن ضيقة، تجميع الآلات، العمل على منصات عائمة أو تحت الماء، المناجم أو المحاجر، واستخدام المواد الكيميائية، والأعمال المختبرية من أي نوع وأي أنشطة خطيرة أخرى .

الأشخاص غير مناسبين للسفر: الأشخاص المؤمن بهم الذين عانوا من حالات قد تكون لها عواقب وخيمة أو تتطلب إشرافاً طبياً قبل الرحلة مثل الحالات التالية:

- الرضع الذين يبلغون أقل من 48 ساعةً من العمر (ولمدة أطول بعد الولادة المبكرة).

- المرأة بعد الأسبوع السادس والثلاثين من الحمل (الأسبوع الثاني والثلاثون للحمل المتعدد).

- الأفراد الذين يعانون:

○ حالة طبية غير مستقرة.

○ خناق صدري أو ألم في الصدر عند الراحة.

○ أي مرض معدٍ نشط.

○ زيادة الضغط داخل الجمجمة.

○ نوبة قلبية حديثة (ما بين الأسبوع الأول والثامن المنصرم)

○ سكتة دماغية حديثة (ما بين الأسبوع الأول والثامن المنصرم)

- جراحة أو إصابة حديثة حيث من الممكن أن يوجد هواء أو غاز محاصر (على سبيل المثال، رضوض في البطن، جراحة في الجهاز الهضمي، إصابات قحفية وجهية وإصابات العين، جراحة الدماغ أو عمليات العين) (ما بين الأسبوع الأول والثامن المنصرم)
- أمراض الجهاز التنفسى المزمنة الشديدة.
- ضيق التنفس عند الراحة.
- الاسترداخ الصدري الذى لم يتم علاجه.
- مرض ذهانى، إلا في الحالات التي يتم التحكم فيها بشكل كامل.

يمكن اعتبار الشخص المؤمن له مناسباً للسفر حتى لو كان يعاني أي من الحالات الطبية/الأمراض التالية بشرط أن تكون حالته(ها) أو إصابته(ها) مستقرة ويشعر/ تشعر بأنه(ها) جيد(ة) بشكل عام:

- الشلل.
- مرض عصبي حركي.
- التصلب المتعدد.
- شلل الرعاش.
- حساسية تجاه بعض الأطعمة.
- ارتفاع ضغط الدم أو ارتفاع نسبة الكوليستيرونول.
- السكري.
- اضطرابات الدم مثل فقر الدم (بشرط عدم الحاجة إلى أكسجين).
- الصرع (فقط في حال عدم تعرضك لنوبة خلال 24 ساعة قبل موعد مغادرة رحلتك).
- التهاب المفاصل.
- لدغ الحشرات.
- إصابات طفيفة مثل إصابات أصابع القدم والأصابع، والتواء الكاحلين، وشد العضلات أو الجروح الصغيرة.
- ضربة شمس.
- التهاب الكبد باه أو جيم.
- حمى الصنك.
- التهاب السحايا الفيروسي.

- الملاريا.
- الكوليرا (طالما استقرت الأعراض، وأنت في حال جيدة للسفر، وتسمح هيئة الصحة العامة في بلد المقصد بالسفر إليه).
- التهاب الكبد أ (ما دمت تشعر بصحة جيدة للسفر).
- القوباء المنطقية (طالما أن الطفح الجلدي غير دامي أو مغطى).
- الحمى الصفراء (طالما أنك تشعر بالراحة الكافية للسفر وتسمح السلطة العامة في بلد المقصد بالسفر إليه).
- الانفلونزا (ما دامت الأعراض قد هدأت).
- نوبة قلبية أو قسطرة.
- تجلط الأوردة العميقة أو الانسداد الرئوي.
- سكتة دماغية أو إصابة في الرأس.
- جراحة في القلب أو الصدر أو البطن.
- استبدال المفصل أو بتراه.
- لا يحتاج إلى أكسجين أثناء الرحلة بسبب حالة قائمة.

مواد تقويم العظام: القطع أو السلع التشريجية من أي نوع تستخدم لمنع أو تصحيح التشوهات المؤقتة أو الدائمة للجسم (عصي المشي، طوق عنق الرحم، كرسي متحرك، إلخ).

مادة تركيب العظام: أجزاء أو قطع من المعدن أو من أي نوع آخر تستخدم لربط أطراف العظام المكسورة معاً، أو لربط أطراف المفاصل معاً، عن طريق عملية جراحية بحيث يمكن إعادة استخدامها.

فترة التأمين أو تاريخ نفاذ التغطية: الفترة التي تبدأ وتنتهي في التواريخ المذكورة في شهادة الوثيقة المتعاقدين عليها.

ويجب ألا تتجاوز مدة التغطية لأي رحلة واحدة 180 يوماً أو هي غير قابلة للتجديد لأي حال من الأحوال.

فترة التغطية: مدة الوثيقة طالما تم دفع رسوم المراسلة.

العجز الكلي الدائم: يعني حينما يرى الطبيب؛

أ) أنّ الشخص المشمول بالتغطية غير قادر بشكل كامل ومستمر على الانخراط في أو أداء أو حضور أي مهنة أو عمل يكون مؤهلاً له بطبيعة الحال بسبب التحصيل العلمي أو التدريب أو الخبرة ؛ و

ب) أنّ العجز قد استمرّ لمدة اثني عشر (12) شهراً متتالياً من تاريخ الإصابة الجسدية بدون أمل في التحسن عند انتهاء تلك الفترة،

حادث شخصي: إصابة جسدية أو كرب عقلي ناتج عن أفعال أو إهمال من طرف آخر.

الأموال الشخصية: أي أموال يحتفظ بها المؤمن له للاستخدام الشخصي في رحلته. يشمل ذلك النقد (الأوراق النقدية والعملات المعدنية قيد الاستخدام الحالي، بما في ذلك العملات الأجنبية التي يمكن استخدامها قانونياً كعملة في أي بلد)، والبطاقات المدفوعة مسبقاً غير القابلة للاسترداد، والقسائم التي لها قيمة نقدية (على سبيل المثال بطاقات الهاتف، وقسائم الهدايا، وقسائم الدخول وتذاكر السفر). ويجب الاحتفاظ بها جميراً لأغراض خاصة وليس لأغراض تجارية.

إغلاق حلبة التزلج

يقصد بذلك إغلاق حلبة التزلج المكونة من الثلج الملبد والمصاعد في الساحة المستخدمة من قبل المترجين لنشاطات التزلج.

الوثيقة

البنود والأحكام والاشتاءات والشروط المنصوص عليها في هذا المستند، في جدول الوثيقة وأي ملحق تم توقيعه من قبلنا (وبذلك) والمرفق في هذه الوثيقة.

جدول الوثيقة

الجدول الذي يحدد الشروط الخاصة بهذه الوثيقة والبيانات التي تشمل تواريخ الفعالية وتاريخ الاستحقاق ومبلغ التأمين ومبالغ الأقساط وال الاستثناءات الإضافية إن وجدت.

مدة الوثيقة

فترة سريان مفعول الوثيقة.

سنة الوثيقة

الفترة المتألفة من إثنى عشر شهراً على نحو متسلسل اعتباراً من تاريخ نفاذ هذه الوثيقة أو أي موعد لهذا التاريخ.

الحالة القائمة مسبقاً

مرض أو حالة مغطاة بموجب هذه الوثيقة قائمة سابقاً أو تحدث أو يتم تشخيصها (بأي درجة من درجات الخطورة) قبل بدء سريان الوثيقة، بغض النظر عن أي حالات خطيرة تم الإعلان عنها ضمن قائمة الحوادث المغطاة في هذه الوثيقة.

حامل الوثيقة: أي الشخص الطبيعي أو الاعتباري الذي يشترك في الوثيقة والذي يخضع لالتزامات الناشئة عن ذلك، باستثناء تلك التي يجب أن يمثل لها المؤمن له بحكم طبيعتها.

الإقامة المحجوزة مسبقاً: مبني تجاري تم حجزه قبل بدء رحلة الأشخاص المؤمن لهم والذي يدفعون مقابله رسوماً. وهذا لا يشمل المنازل السكنية الخاصة بالعائلة أو الأصدقاء.

الأطراف الاصطناعية: تعتبر أي سلعة من أي نوع تحل بشكل مؤقت أو دائم محل غياب عضو أو نسيج أو سائل عضوي أو عضو أو جزء من أي منها. على سبيل المثال، الأدوات الميكانيكية أو البيولوجية مثل أجزاء صمام القلب، واستبدال المفاصل، والجلد الاصطناعي، والعدسات داخل العين، والمواد البيولوجية (القرنية)،

والسوائل، والمواد الهلامية، والسوائل الاصطناعية أو شبه الاصطناعية التي تحل محل الأخلال العضوية أو السوائل، وخزانات الأدوية، والأنظمة المتنقلة للعلاج بالأكسجين، إلخ.

تاريخ استحقاق قسط التأمين

يُقصد به تاريخ استحقاق أي قسط بموجب هذه الوثيقة.

قسط التأمين

مبلغ قسط التأمين الذي تسدّده، كما هو مبيّن في جدول الوثيقة.

الخطر: احتمال أو التهديد بوقوع ضرر أو إصابة أو مسؤولية أو خسارة أو أي حدث سلبي آخر ناتج عن نقاط ضعف خارجية أو داخلية، والتي يمكن تحييدها من خلال إجراء تم التوسط به مسبقاً.

المرض الخطير / المفاجئ: أي مرض يتطلب الدخول إلى المستشفى والذي، في رأي الفريق الطبي لشركة المساعدة، يمنع المؤمن له من مواصلة السفر في التاريخ المخطط له، أو الذي ينطوي على مخاطر الوفاة.

الإصابة الخطيرة: الإصابة التي، في رأي الفريق الطبي لشركة المساعدة، تمنع المؤمن له من مواصلة السفر في التاريخ المخطط له أو تنطوي على مخاطر الوفاة.

رسوم الخدمة: المبلغ الذي يجب على حامل الوثيقة دفعه إلى شركة راك للتأمين مقابل المنافع/ الخدمات/ التغطية المقدمة للمؤمن له.

مزود الخدمة: مقاول فرعي مستقل يتم تعيينه لأداء أي خدمات.

الزوج/ الزوجة: شخص مسجل رسمياً كزوجة أو زوج للمؤمن له.

الإقامة القياسية: غرفة فندق/ نزل أو شقة صغيرة مناسبة لاستيعاب شخص أو شخصين بحسب الحالة بسعرٍ معقول وتلتزم بمعايير جودة الإقامة، أو المعايير عينها التي تم حجزها في الأساس.

المرض المفاجئ: أي تغيير مفاجئ في الحال الصحية يتم تشخيصه وتأكيده من قبل طبيب معترف به قانوناً خلال فترة سريان الوثيقة ولا يتألف أو يشتق من أي من المجموعتين التاليتين:

- مرض خلقي: المرض الموجود لحظة الولادة نتيجة عوامل وراثية أو شكاوى مكتسبة أثناء الحمل.
- المرض الموجود مسبقاً: المرض الذي عاناه المؤمن له قبل تاريخ اتخاذ هذه الوثيقة، حتى لو لم يتم تشخيصه. في الحالات التي يوصف فيها المرض المفاجئ بأنه مرض مفاجئ خطير، فإنه يشير إلى أي مرض يتطلب الدخول إلى المستشفى وفي رأي الفريق الطبي لشركة المساعدة، يمنع المؤمن له من مواصلة السفر في التاريخ المخطط له، أو ينطوي على خطر الموت؛ أو عندما يكون العلاج ضرورياً من الناحية الطبية من أجل الحفاظ على الحياة و/ أو تخفيف الألم أو الضيق المفاجئ الفوري.

المنطقة: المنطقة الجغرافية التي يتم فيها السفر ، موضوع العقد، والتي تكون فيها الأحداث التي تحصل مشمولة بالتجطية.

الإرهاب: فعل، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر ، استخدام القوة أو العنف و/ أو التهديد به، من جانب أي شخص أو مجموعة/مجموعات من الأشخاص، سواء كانوا يعملون بمفردهم أو نيابة عن أو بالاتصال بأي منظمة/منظمات أو حكومة/حكومات، وتُرتكب لأغراض سياسية أو دينية أو أيديولوجية أو لأغراض مشابهة، بما في ذلك نية التأثير في أي حكومة و/ أو ترهيب الشعب أو أي قسم منه.

علاوة على ذلك، سيتم استبعاد ما يلي: **العراق وأفغانستان واليمن وكوبا وجمهورية الكونغو الديمقراطية** **وبلد الإقامة.**

شركة المساعدة: لأغراض تتعلق بهذه الاتفاقية؛ **تُوكِل خدمات المساعدة أثناء السفر إلى شركة شبكة المساعدة الدولية المحدودة“International Assistance Network”.**

السرقة (الأثر الشخصي): محاولة سرقة أو سرقة جميع الممتلكات الشخصية المنقولة أو أملاك شخص ما.

العلاج: إجراء أو طريقة علا جمريض طبياً أو جراحياً بشكل خاص يتكيف مع المرض الخاص الذي تتم معالجته من قبل متخصص قد يعتذر أن حال المؤمن له غير مناسبة للسفر.

الرحلة: تعني الرحلة التي تبدأ في خلال فترة التأمين. يجب أن تبدأ الرحلة وتنتهي في البلد (أو المدينة في ما يخص التأمين على السفر المحلي) حيث يقع مكان إقامة المؤمن له. يجب ألا تتجاوز كل رحلة مدة 180 يوماً متتالياً. يجب أن يكون الشخص المؤمن له قد حجز رحلة العودة قبل المغادرة في ما يخص للإجتماع.

غياب المراقبة: عندما لا يكون الشخص المؤمن له على مرأى تام أو في وضع يسمح له بمنع التدخل غير المصرح به في وقت حصول الضرر أو الفقدان أو السرقة لممتلكاته أو سيارته، أو تركها في مكان يمكن أن تؤخذ فيه بدون معرفة الشخص المؤمن له (بما في ذلك على الشاطئ أو بجانب المسبح أثناء سباحة المؤمن له)، أو عندما يكون المؤمن له غير قادر على منع أخذها بشكل غير قانوني.

حدث غير متوقع: سبب أو حدث وقع في خلال فترة التأمين الخاصة بك وكان مفاجئاً أو غير متوقع أو غير مقصود، وخارج سيطرة المؤمن له، ولم يكن من الممكن توقعه أو تجنبه بشكل معقول.

بلد الإقامة المعتاد: الدولة التي يكون فيها الشخص المؤمن عليه مواطناً أو مقيماً دائماً وحيث يتم إصدار الوثيقة من قبل شركة التأمين الم المصرح لها.

مكان الإقامة المعتاد: منزل أو إقامة المستفيد في بلد الإقامة المعتاد.

الرياضات الشتوية: الرياضات الشتوية أو الأنشطة الشتوية هي رياضات تنافسية أو أنشطة ترفيهية غير تنافسية يتم لعبها على الثلج أو الجليد، وهي بمعظمها أشكال مختلفة من التزلج والتزلق على الجليد والتزلق بالزلجة.

ما يلي هو صياغة وثيقة سفر "أكزيت". ليس من الضروري أن تكون مؤهلاً للحصول على جميع منافعها. وتحصر تغطيتك بالمنافع المشمولة بالتجطية في جدول الوثيقة المقدم.

المساعدة الطبية وفي الحالات الطارئة

1. تكاليف الطوارئ الطبية، والاستشفاء، والنفقات الصيدلانية، والنفقات الجراحية في الخارج بسبب الحوادث/

المرض المفاجئ

في حال الإصابة العرضية أو المرض المفاجئ للمؤمن له الذي يحدث خارج بلد الإقامة المعتاد، تتحمّل شركة المساعدة التكاليف المعتادة والعرفية والضرورية والمعقولة للاستشفاء (حتى استقرار حال المؤمن له)، بالإضافة إلى الجراحة والرسوم الطبية والمنتجات الصيدلانية التي يقوم الطبيب المعالج بوصفها بحد أقصى (بحسب جدول المنافع) لكل شخص في كل رحلة أو في السنة (في حال شراء الوثيقة السنوية) وبشكل إجمالي مع خصم (بحسب جدول الخصومات).

في حالة دخول المريض إلى المستشفى بسبب مرض مفاجئ، تتولى شركة التأمين مسؤولية الإقامة في غرفة كلاسيكية، قياسية، شبه خاصة أو ما يعادلها. ولن تتحمّل شركة التأمين أي تكاليف إضافية للترقية غير المبررة. تكاليف وسائل الراحة للمريض مثل استئجار التلفزيون أو جهاز دي في، خدمة الواي فاي، والمشروبات الكحولية، توصيل الطعام والمكالمات الهاتفية بالإضافة إلى نفقات الإقامة المرافقة لا يتم تغطيتها ضمن خطة السفر هذه. سيحافظ الفريق الطبي لشركة المساعدة على الاتصالات الهاتفية الالزامية مع المركز ومع الأطباء الذين يعالجون المؤمن له للإشراف على توفير الرعاية الصحية المناسبة له.

إن هذه الوثيقة ليست وثيقةً صحيحةً عامّةً، ويكمّن الغرض منها في استخدامها من قبل الشخص المؤمن له فقط في حالات المرض أو الحادث المفاجئ وغير المتوقع. ويتم إجراء أي علاجات إضافية وعمليات جراحية غير طارئة في البلد الأم.

1.1 علاج الطوارئ الطبي للحمل (أثناء الحج والعمرة)

يغطي التأمين الأمراض المتعلقة بالحمل (حيث لا يتم إنهاء الحمل) والتي تختلف عن الحمل الطبيعي ولكنها تتأثر بشكل سلبي بالحمل أو تترجم عن الحمل.

تشمل الحالات الطبية المشمولة: الحمل خارج الرحم، الإجهاض التلقائي والإجهاض المنسي.

الاستثناءات: لا يشمل هذا التأمين الأمور التالية:

1. رعاية الحمل الروتينية، باستثناء ما هو مغطى ضمن مضاعفات الحمل كما هو معرف أعلاه.
2. إنهاء الحمل، إلا إذا كان مرتبطًا بمضاعفات الحمل المشمولة بالتأمين.
3. جميع التكاليف الطبية المتعلقة بالحمل التي تحدث بعد الأسبوع السادس والعشرين من الحمل.
4. الرعاية الروتينية قبل الولادة، الولادة والرعاية بعد الولادة.
5. التكاليف الطبية التي يتحملها الطفل الذي لا يقل عمره عن 14 يومًا.

1.2 علاج المتابعة الطبية

يجب أن تكون أقصى قيمة قابلة للدفع لعلاج المتابعة الطبية في بلد الإقامة الدائمة خلال ثلاثة (30) يومًا من تاريخ انتهاء بوليصة التأمين على السفر ولا تتجاوز الحد المذكور في جدول المنافع. تشمل النفقات الطبية المغطاة تكاليف الخدمات الطبية واللوازم الطبية التي يوصي بها الطبيب المعالج لعلاج حادث مغطى، والتي تشمل ما يلي:

1. خدمات الطبيب.
2. الإقامة في المستشفى واستخدام غرفة العمليات.
3. التخدير (بما في ذلك إعطاء التخدير)، الفحوصات أو العلاجات بالأشعة السينية، والفحوصات المخبرية.
4. الأدوية والعقاقير والخدمات والإمدادات العلاجية.

2. الإخلاء الطبي في حالات الطوارئ - النقل إلى مرفق طبي مجهز بشكل مناسب/ الإعادة إلى الوطن في حال وقوع حادث/ مرض مفاجئ

في حالات الإصابة العرضية أو المرض المفاجئ، ستتولى شركة المساعدة مسؤولية نقل المؤمن له إلى منشأة طبية مجهزة بشكل مناسب.

ستقرر الشركة من خلال فريقها الطبي ما إذا كان نقل المؤمن له ضروريًا وستقرر من خلال فريقها الطبي ما إذا كانت العودة إلى الوطن ضروريةً، بحسب حالة أو خطورة حال المؤمن له.

بعد ذلك، سيحتفظ الفريق الطبي للشركة بالاتصالات الهاتفية الازمة مع المركز الطبي ومع الأطباء المعالجين للمؤمن له، وعلى أساس ذلك سيقرر ما إذا كان سيتم نقل المؤمن له، وباستخدام وسائل النقل الأنسب.

وسيتم النقل في سيارة إسعاف، أو وسيلة نقل أخرى، إلى المكان الذي يمكن فيه تقديم المساعدة الطبية المناسبة.

3. العناية بالأسنان في الحالات الطارئة

إذا لزم الأمر، ستزود شركة المساعدة الطرف المؤمن له بالمساعدة في طب الأسنان المطلوبة في الخارج. ويبلغ الحد الأقصى لنفقات هذه المنفعة (بحسب جدول المنافع) لكل حال و(بحسب جدول المنافع) في السنة وبشكل إجمالي.

وتقتصر هذه التغطية على علاج الآلام والإصابة واستئصال السن المصاب.

4. إعادة الجثمان إلى بلد الإقامة

في حال وفاة المؤمن له، ستتّخذ شركة المساعدة الترتيبات الازمة لنقله(ها) أو إعادة(ها) إلى الوطن وستغطي تكلفة مصاريف النقل إلى مكان الدفن أو الحرق أو مراسم الجنازة في بلد إقامته(ها) المعتمد. ويستثنى من هذا الضمان دفع مصاريف الدفن أو الحرق أو مراسم الجنازة.

5. إعادة أفراد الأسرة المسافرين مع المؤمن له

في حالة دخول المؤمن له إلى المستشفى بسبب مرض مفاجئ أو حادث لأكثر من سبعة أيام أو بسبب وفاته، فسوف تتحمل شركة المساعدة التكلفة في ما يتعلّق بأفراد الأسرة المباشرين المرافقين للمؤمن له في لحظة وقوع الحدث، والذين يقطنون في بلد إقامة المؤمن له، باعتبار أن فرد العائلة المباشر هذا غير قادر على السفر بوسائل النقل الخاصة به(ها) أو وسائل النقل المستخدمة في الرحلة الأولى.

في حال كانت الوثيقة عائلية، تمتد التغطية لتشمل جميع أفراد الأسرة المباشرين الذين يسافرون مع المؤمن له كما هو وارد في جدول الوثيقة قبل بدء الرحلة.

6. العودة الطارئة إلى بلد الإقامة بعد وفاة أحد أفراد الأسرة المقربين

عندما يضطر المؤمن له إلى اختصار رحلته(ها) بسبب وفاة أحد أفراد الأسرة المباشرين، فسوف تتحمل شركة المساعدة كلفة السفر إلى بلد إقامته(ها) المعتمد، عندما يكون/ تكون غير قادر على السفر بوسائل النقل الخاصة به(ها) أو وسائل النقل المستأجرة للرحلة.

ويترتب على المؤمن له تقديم الأدلة أو المستندات أو الشهادات الخاصة بالحدث الذي تسبّب في اختصار مدة الرحلة (شهادة الوفاة).

7. الزيارة الودية - سفر أحد أفراد الأسرة المقربين وبقاوئه مع المؤمن له في حال وقوع حادث/ مرض مفاجئ في حال سفر المؤمن له بمفرده وإدخاله إلى المستشفى لأكثر من سبعة أيام نتيجة إصابة عرضية أو مرض مفاجئ مشمول في الوثيقة، ستتولى شركة المساعدة مسؤولية رحلة الذهاب والإياب لفرد واحد مباشر محدد من العائلة يختاره المؤمن له، من دولة الإقامة المعتادة للمؤمن له إلى مكان استشفاء هذا الأخير، بالإضافة إلى نفقات الإقامة المعيارية لغاية (بحسب جدول المنافع) في اليوم وبحد أقصى (بحسب جدول المنافع).

8. تكلفة الإسعافات الأولية والإنقاذ

سنقوم برد تكلفة الإسعافات الأولية والإنقاذ في البحر أو في الجبال بواسطة هيئة رسمية لإنقاذ حياتك أو حمايتك من الإصابة الجسدية. وسوف ندفع لك ما لغاية الحد المبين في جدول الوثيقة.

شروط خاصة

تطبق هذه التغطية فقط إذا اخترت تغطية المغامرات الرياضية (الرياضات المائية والرياضات الشتوية والرحلات ورحلات السفاري). إذا قمت بانتقاء خيار الغوص، فإن التغطية تتطبق في الحالات التالية فقط.

أ. يجب أن تكون حاصلاً على شهادة اتحاد مدربِي الغوص المحترفين (PADI).

ب. يجب ألا تغوص بمفردك.

ج. يجب ألا تغوص لأكثر من 30 متراً.

د. يجب أن يكون لدى منظم الطلب شهادة صلاحية سارية.

الاستثناءات المطبقة على هذا القسم (بالإضافة إلى الاستثناءات العامة)

نحن لا نغطي ما يلي:

1. نفقات أي علاج أو إعادة إلى الوطن (إعادتك إلى وطنك) التي لم تخبرنا عنها ولم نسمح لك بها.

2. تكاليف المكالمات الهاتفية، بخلاف المكالمات التي ترددنا لإخبارنا عن المشكلة والتي يمكن تقديم إيصال أو دليل آخر يوضح حدوث المكالمة وتتكلفتها والرقم الذي اتصلت به.

3. تكلفة العلاج أو الجراحة، بما في ذلك الفحوصات الاستكشافية، والتي لا تتعلق مباشرة بإصابة جسدية أو مرض أدى إلى دخولك المستشفى.

4. أي شكل من أشكال العلاج أو الجراحة التي، في رأينا ورأي الممارس الطبي الذي يعالجك، يمكن أن تتأخر بما فيه الكفاية حتى تعود إلى بلد إقامتك.

5. الأدوية التي تعلم، وقت مغادرتك، أنك ستحتاج إليها، أو ستحتاج إلى الاستمرار في تناولها، خارج بلد إقامتك.
6. العلاج أو الخدمات التي تقدمها دار النقاوة أو رعاية المسنين أو أي مركز تأهيل.
7. الاضطرابات العاطفية، إلا إذا أدى إلى دخولك المستشفى.
8. أي نفقات تتزايد بعد عودتك إلى بلد إقامتك.
9. النفقات الناتجة عن مرض استوائي لم تحصل على التطعيمات الموصى بها لها.
10. إذا قررت عدم إعادتك إلى وطنك بعد التاريخ الذي يكون، في رأينا، آمناً للقيام بذلك.
11. تكالفة الأطراف الاصطناعية ومستحضرات التجميل والجراحة التجميلية والعلاج الطبيعي.
12. التحقيقات والمعاينات والفحوصات الطبية التي تشكل جزءاً من الطب الوقائي.
13. الحالات الطبية الموجودة مسبقاً، والحمل، والنقاوة أو الانتكاسات.

خدمات المساعدة الشخصية

1. خدمات المساعدة أثناء السفر على مدار الساعة
(أ) استشارة طبية عبر الهاتف

ستقوم شركة المساعدة بتنظيم تقديم المشورة الطبية للشخص المؤمن له عبر الهاتف.

- ب) مراقبة الحالة الطبية أثناء الاستشفاء وبعد

ستقوم شركة المساعدة بمراقبة الحال الطبية للشخص المؤمن له أثناء الاستشفاء وبعد، وذلك مع مراعاة أي وجميع الالتزامات في ما يتعلق بالسرية والتقويض ذي الصلة.

ج) خدمة الترجمة الطبية

ستقوم شركة المساعدة بتنظيم توفير الترجمة الطبية للشخص المؤمن له عبر الهاتف. عندما تستخدم شركة المساعدة مزود خدمة خارجياً لتقديم خدمة الترجمة، لا يمكن ضمان جودة الترجمة. ومع ذلك، ستبذل الشركة قدرًا معقولاً من العناية والجهد في اختيار مزودي الخدمات.

د) التوصيه بمترجم فوري

بناءً على طلب الشخص المؤمن له، ستقدم شركة المساعدة أسماء المترجمين الفوريين وأرقام هواتفهم، وإذا أمكن وطلب ذلك، ساعات عمل مكاتب المترجمين الفوريين في البلدان الأجنبية. وعلى الرغم من قيام شركة المساعدة بمنح مثل هذه التوصيات، إلا أنها لا تستطيع ضمان جودة مزود الخدمة ويكون القرار في الاختيار النهائي لمقدم الخدمة على عاتق الشخص المؤمن له. ومع ذلك، ستتولى الشركة العناية وتبذل كل الجهد في اختيار مزودي الخدمة.

ه) المساعدة في الترجمة الفورية في حالات الطوارئ

سوف تقوم شركة المساعدة بتنظيم المساعدة في الترجمة الفورية للشخص المؤمن له عبر الهاتف في حالات الطوارئ.

و) المساعدة في الأمتعة المفقودة

بناءً على طلب الشخص المؤمن له، ستساعد شركة المساعدة الشخص المؤمن له الذي فقد أمتاعه أثناء السفر خارج الوطن أو في بلد الإقامة المعتمد عن طريق إحالته إلى السلطات المختصة.

ز) المساعدة في جواز السفر المفقود

ستساعد شركة المساعدة الشخص المؤمن له الذي فقد جواز سفره(ها) أثناء سفره(ها) خارج الوطن أو بلد الإقامة المعتمد عن طريق إحالته إلى السلطات المختصة المعنية.

ط) ترتيب التعيين مع المحامين

ستساعد شركة المساعدة الشخص المؤمن له في ترتيب المواعيد مع المحامين. ويتحمّل الشخص المؤمن له جميع المصارييف ذات الصلة.

ي) معلومات التلقيح ومتطلبات التأشيرة

بناءً على طلب الشخص المؤمن له، يترتب على شركة المساعدة تزويد المعلومات الخاصة بمتطلبات التأشيرة والتلقيح للدول الأجنبية، حيث يتم تحديد هذه المتطلبات من وقت لآخر في أحدث إصدار من منشور منظمة الصحة العالمية "متطلبات شهادات التلقيح والنصائح الصحية للسفر الدولي" (لتلقيح) و"الدليل الأساسي للمعلومات الخاصة بالسفر الدولي" (لتأشيرات).

ك) المساعدة في خدمة السفر في حالات الطوارئ

يجب على شركة المساعدة معاونة الشخص المؤمن له في إجراء حجوزات لتأذكار الطيران أو الإقامة الفندقية تبعاً لأمرٍ طارئ عند السفر إلى الخارج. ومع ذلك، فإن الخدمات المتنوعة التي يطلبها المؤمن له والتي لا تغطيها هذه الوثيقة تظل على عاتق المؤمن له وعلى نفقةه الخاصة.

ل) الإحالة إلى السفارة

ستقوم شركة المساعدة بتزويد العنوان ورقم الهاتف ودوامات عمل أقرب قنصلية وسفارة مناسبة في جميع أنحاء العالم.

م) تسليم المستندات في حالات الطوارئ

يجب على شركة المساعدة معاونة الشخص المؤمن له في الترتيب لتسليم مستند (أو مستندات) الطوارئ إلى صديق الشخص المؤمن له أو قريبه أو شريكه التجاري، بناءً على طلب الشخص المؤمن له للقيام بذلك.

تُقدم الخدمات المذكورة أعلاه فقط على أساس الإحالة أو الترتيب. لن تُسأل شركة المساعدة عن أي نفقات لأي طرف ثالث، إذ تقع مسؤولية ذلك فقط على عاتق الشخص المؤمن له وحده.

2. تسليم الأدوية أو إيفاد طبيب متخصص إلى الخارج

سوف تتولى شركة المساعدة مسؤولية توصيل الأدوية التي يصفها الطبيب للمؤمن له والتي لا يمكن العثور عليها في المكان الذي سافر إليه أو سينذهب إليه، أو تقوم بإرسال طبيب متخصص إلى خارج بلد إقامة المؤمن له على وجه السرعة. في خلاف ذلك، يتم استبدالها بأدوية تحتوي على التركيبة نفسها أو إرسال طبيب متخصص بديل.

ولن تكون شركة المساعدة مسؤولة عن نفقات الدواء.

إلغاء وتأخير الرحلة

1. إلغاء الرحلة وتقصير مسارها

ستقوم شركة المساعدة بالتعويض للشخص المؤمن له في ما يتعلق بجميع الودائع غير القابلة للاسترداد والدفعات المسبقة والرسوم الأخرى المدفوعة أو المستحقة الدفع للسفر و/ أو الإقامة حتى مبلغ (بحسب جدول المنافع) إذا تم إلغاء أو تقليل رحلة الشخص المؤمن له المشمولة بالتعويضية على وجه الضرورة بسبب:

أ) وفاة أو الإصابة الجسدية العرضية أو مرض الشخص المؤمن له، أو وفاة أو الإصابة الجسدية العرضية أو مرض أحد أفراد الأسرة المباشرين للشخص المؤمن له.

ب) وفاة أو الإصابة الجسدية العرضية أو مرض أي شخص قام الشخص المؤمن له بالترتيب معه للسفر أو الإقامة أو القيام بأعمال تجارية أو حصول ذلك لأحد أفراد الأسرة المباشرين.

ج) الشخص المؤمن له أو أي شخص قام المؤمن له أو الشخص الذي رتب معه للسفر أو الإقامة أو القيام بالأعمال بعد أن:

- تم استدعاؤه لأداء واجب طارئ بصفته عضو في القوات المسلحة أو في إدارة الدفاع المدني، أو قوة الشرطة أو الإطفاء أو الإنقاذ أو المرافق العامة أو الخدمات الطبية.
- ترتب عليه أن يتواجد في منزله أو مكان عمله في بلد إقامته المعتمد بعد السطو أو الضرر الجسيم.

د) إلغاء خدمات النقل المجدولة أو المستأجرة (بما في ذلك ربط النقل العام المرخص له) بسبب حادث، إضراب، إجراء صناعي، اختطاف طائرة، عمل إرهابي، عمل إجرامي، قنابل ذعر، أعمال شغب، اضطرابات مدنية، حريق، فيضان، زلزال، انهيار أرضي أو انهيار جليدي أو ظروف جوية سيئة أو انهيار ميكانيكي، بشرط حصول الحدث الذي أدى إلى هذا الإلغاء، أو بمجرد الإعلان عنه، بعد حجز الرحلة المشمولة باللغطية أو سريان هذا التأمين، أيهما يأتي لاحقاً.

ه) ضرر كبير يجعل مكان الإقامة الذي حجزه الشخص المؤمن له مسبقاً للإقامة فيه أثناء رحلة مشمولة باللغطية غير صالح للسكن.

و) عدم الحصول على التأشيرات على الرغم من أن الشخص المؤمن له تقدم بطلب إلى القنصلية المعنية قبل 21 يوماً على الأقل من الرحلة مع جميع المستندات المطلوبة.

الاستثناءات التي تطبق على إلغاء الرحلة وتقصير مسارها:

لن تُسأل شركة المساعدة عن المطالبات الناتجة عن:

أ) الولادة أو الحمل أو أي مضاعفات طبية تنتج في غضون شهرين من التاريخ المقدر للولادة.
ب) أي حال أو مجموعة من الظروف المعروفة من قبل المؤمن له وقت حجز الرحلة، أو تأثر هذا التأمين، حيث كان من المتوقع أن تؤدي هذه الحال أو مجموعة الظروف نسبياً إلى إلغاء أو تقصير مسار رحلة المؤمن له المشمولة بالتأمين.

ج) النقص في أو عناية غير منطقية من قبل المؤمن له في ما يتعلق بما يلي:

- السفر إلى المطار / المحطة.
- الطريق إلى المطار / المحطة.
- وقت المغادرة.

د) أي تكاليف غير مستخدمة أو إضافية تتکبدها والتي يمكن استردادها من: أ) مزودي أماكن الإقامة أو وكالء الحجز أو وكالء السفر أو أي برنامج تعويض آخر. ب) م خدمات النقل أو وكالء الحجز أو وكالء السفر أو برنامج التعويض أو ترخيص منظمي السفر الجوي (ATOL). ج) مزود بطاقة الائتمان أو بطاقة الصرف الآلي أو PayPal.

ه) أي سبب للإلغاء يتعلق بنصيحة حكومية تمنع الحركة أو إلغاء النقل. لتجنب الشك، يشمل ذلك جميع منتجات "التعطية لأي سبب".

و) أي مطالبة تعويض لا يمكنك فيها السفر أو اختيار عدم السفر لأن وزارة الخارجية وشئون الكومنولث (أو أي هيئة حكومية موازية في بلد آخر) تتصح بعدم السفر بسبب وباء ما.

ز) الظروف التي تعرفها قبل شراء وثيتك أو وقت حجز أي رحلة كان من المتوقع نسبياً أن تؤدي إلى اختصار الرحلة.

ح) أي مطالبة تعويض تنشأ عن سبب غير مدرج في قسم "جدول المنافع".

2. عدم الإلتحاق بإقلاع الرحلة في الخارج

سوف تسدّد شركة المساعدة للشخص المؤمن له ما يصل إلى الحد الأقصى للملبغ المبين في جدول الوثيقة، مقابل الإقامة الإضافية والضرورية، والمكالمات الهاتفية والوجبات ونفقات النقل العام المحلية للسماح للشخص المؤمن له بالاستمرار في رحلته المشمولة بالتأمين. وفي حال وصول الشخص المؤمن له إلى نقطة المغادرة بعد فوات الأوان (بعد وقت مغادرة الشركة الناقلة العام المشترك) في رحلة العودة نتيجة لما يلي:

أ) تأثر خدمات النقل العام التي يسافر عليها المؤمن له بالإضراب أو الإجراء الصناعي أو سوء الأحوال الجوية أو الانهيار الميكانيكي.

ب) تضرر المركبة التي يستقلها المؤمن له في حادث أو تعطّلها.

مع مراعاة الاستثناءات التالية:

لا يغطّي هذا القسم ما يلي:

- أ) أي خسارة إذا كان الإضراب أو الإجراء الصناعي موجوداً أو متوقعاً أو معلن عنه قبل موعد المغادرة المقرر للرحلة المؤمن لها.
- ب) أي تلف ضرر أو تعطل للمركبة التي يستقلها المؤمن له إذا لم تكن المركبة في حالة ميكانيكية جيدة أو صالحة للسّير بسبب الإهمال.
- ج) أي خسارة ناجمة عن فشل الشخص المؤمن له في إتاحة الوقت الكافي للوصول إلى نقطة المغادرة، أو بسبب الازدحام المروري.
- د) أي خسارة لم يتم تقديم الدليل عليها بموجب تأكيد خطّي من الشركة الناقلة العام حول سبب الوصول المتأخر.
- ه) أي خسارة لم يتم تقديم الدليل عليها بموجب تأكيد خطّي من مصلح أو شركة إصلاح المركبات إذا تعطلت المركبة التي يسافر فيها الشخص المؤمن له أو تضررت في حادث ما.

3. تأخر المغادرة

في حال تأخر خدمات النقل التي حجزها المؤمن له مسبقاً للسفر بسبب إضراب أو إجراء صناعي أو ظروف جوية سيئة أو عطل ميكانيكي أو عطل فني، ستقوم شركة المساعدة بالتعويض للمؤمن له في ما يتعلّق بوجبات المطعم والمرطبات و/أو الإقامة الفندقيّة (بعد 24 ساعة) المستخدمة خلال فترة التأخير في رحلة المغادرة عند بدء الرحلة المشمولة بالتعويض على النحو التالي:

- أ) ما يصل إلى (بحسب جدول المنافع) بالنسبة للخسائر غير القابلة للاسترداد المدفوعة أو التي يتعين دفعها إذا اختار المؤمن له إلغاء الرحلة المشمولة بالتعويض بشكل كامل بعد تأخير لأكثر من 24 ساعة، بعد خصم أي مبالغ قابلة للاسترداد، أو
- ب) لكل فترة 6 ساعات كاملة (بحسب جدول المنافع) من التأخير، سيتم دفع مبلغ (بحسب جدول المنافع) بحد أقصى (بحسب جدول المنافع) مقابل إيسالات الوجبات والمرطبات التي تم شراؤها أثناء التأخير.

الشروط والقيود المطبقة على تأخير الرحلة:

يجب على المؤمن له الحصول على تأكيد خطّي من شركات النقل أو وكلائها بالتاريخ المجدول ووقت المغادرة وأسباب التأخير قبل النظر في مطالبة تعويض، بموجب هذا القسم من الوثيقة. وتحسب المطالبات بموجب هذا

القسم من الوثيقة من وقت المغادرة الفعلي لوسيلة النقل التي قام المؤمن له بحجز سفره عليها على النحو المحدد في تأكيد الحجز.

المفقودات والتأخيرات

فقدان جواز السفر، ورخصة القيادة وبطاقة الهوية الوطنية في الخارج في حال فقدان أو السرقة أو التلف غير المعتمد لجواز سفر الشخص المؤمن له أو رخصة القيادة أو بطاقة الهوية الوطنية أثناء وجوده في الخارج؛ تتحمل شركة المساعدة نفقات التنقلات الازمة للحصول على جواز سفر جديد أو رخصة قيادة أو بطاقة هوية وطنية أو وثيقة قنصلية معادلة.

1. فقدان الأمتعة الشخصية و/ أو الأموال في الخارج

في حال فقدان أو سرقة أمتعة و/ أو أموال الطرف المؤمن له أثناء تواجده بالخارج، ستدفع شركة المساعدة ما يصل إلى المبلغ المذكور في جدول المنافع لكل شخص مؤمن له.

الشروط والقيود المطبقة على الأموال الشخصية:

في ما يتعلّق بمطالبة فقدان أو سرقة الأمتعة الشخصية و/ أو الأموال، يجب على المؤمن له أن:

أ) يقوم بإبلاغ الشرطة عن فقدان أو السرقة في غضون 24 ساعة من اكتشافها.

ب) يحصل على تقرير خطّي من الشرطة في غضون 24 ساعة من الإبلاغ عنه، أو في أقرب وقت ممكن بعد ذلك.

ج) يقدم تأكيداً صالحًا بشأن قيمة الأمتعة الشخصية للمؤمن له و/ أو أمواله، بما في ذلك أي عملة أجنبية يطالب بها.

د) يعتني دائمًا بأمتنته الشخصية و/ أو أمواله لحفظها على سلامتها واتخاذ جميع الخطوات المعقولة لاسترداد الأموال الشخصية المفقودة أو المسروقة.

الاستثناءات المطبقة على الأمتعة الشخصية و/ أو الأموال:

أ) الأمتعة الشخصية و/ أو الأموال غير المراقبة.

ب) الأمتعة الشخصية و/ أو الأموال التي لم يتم نقلها مع المؤمن له والتي لم يتم الاحتفاظ بها في سكنه الخاص أو تخزينها في صندوق ودائع آمن مغلق أو خزنة مغلقة إذا كان مكان إقامة المؤمن له يحتوي على صندوق ودائع مغلق أو خزنة مغلقة.

ج) الأمتعة الشخصية و/ أو الأموال المتروكة في السيارة.

د) الأمتعة الشخصية و/ أو الأموال المتروكة في الأمتعة المسجلة.

ه) الأمتعة الشخصية و/ أو الأموال المتروكة في خيمة.

و) أي أمتعة شخصية و/ أو أموال تمت مصادرتها أو احتجازها أو تأخيرها من قبل الجمارك أو مسؤولين آخرين.

ز) أي مطالبة لتعويض الأمتعة الشخصية و/ أو الأموال نتيجة للتغيرات في أسعار الصرف أو الأخطاء.

ح) أي خسارة أو ضرر تم أو سيتم تعويضه من قبل أي شركة نقل أو فندق أو وكيل سفر أو أي طرف آخر مسؤول عن الخسارة أو الضرر.

2. فقدان بطاقة الائتمان في الخارج

إذا تعرض الشخص المؤمن له لخسارة مالية كنتيجة مباشرة للاستخدام الاحتيالي لبطاقة/بطاقات الائتمان الشخصية الخاصة به/ بها بعد فقدانه لها نتيجة عن السرقة أو السطو أو السرقة أثناء وجود الشخص المؤمن له خارج بلد الإقامة المعتمد، أثناء الرحلة، ستقوم شركة المساعدة بتسديد مقابل مثل هذه المعاملات غير المصرح بها خلال 24 ساعة الأولى كحد أقصى من فقدان البطاقة حتى الحدود المشار إليها.

يجب إبلاغ جهة إصدار بطاقة الائتمان بفقدانها في غضون ست (6) ساعات من السرقة أو السطو، وإلا فلن يتم دفع أي منفعة بموجب هذا القسم. يجب أن تكون مطالبة التعويض مصحوبةً بتقرير صادر عن جهة إصدار بطاقة الائتمان يوضح مقدار الخسارة بشرط إيلاء بطاقة الائتمان الخاصة به العناية الكافية لحفظ على سلامتها وكذلك اتخاذ جميع الخطوات المنطقية، بما في ذلك تقرير الشرطة الذي تم الحصول عليه في غضون 24 ساعة لاسترداد بطاقة ائتمان مفقودة أو مسروقة.

الاستثناءات المطبقة على فقدان بطاقة الائتمان في الخارج:

(أ) بطاقة/بطاقات الائتمان غير المراقبة.

ب) لم يقم المؤمن له بأخذ بطاقة/بطاقات الائتمان التي لم يتم إيقاؤها في السكن الشخصي للمؤمن له أو تخزينها في صندوق ودائع آمن مغلق أو خزنة مغلقة إذا كان مكان إقامة المؤمن له يحتوي على صندوق ودائع آمن مغلق أو خزنة مغلقة.

ج) تركت بطاقة/بطاقات الائتمان في السيارة.

د) تركت بطاقة/بطاقات الائتمان داخل الأمتعة المسجلة.

ه) تركت بطاقة/بطاقات الائتمان في خيمة.

و) أي خسارة أو ضرر تم أو سيتم تعويضه/تعويضها من قبل أي شركة نقل أو فندق أو وكيل سفر أو أي طرف آخر مسؤول عن فقدان أو الضرر.

ز) الخسائر المتکبدة بعد 24 ساعة من الإبلاغ عن فقدان بطاقة الائتمان حيث يتعين على البنك حظر البطاقة.

المساعدة في الأمتعة

1. التعويض عن فقدان الأمتعة المسجلة على متن الطائرة

ستكمل شركة المساعدة التعويض الذي يكون الناقل مسؤولاً عنه بحد أقصى (بحسب جدول المنافع) كمجموع لدفعات التعويض، لتحصيل الأمتعة والمتلكات التي تم تسجيلها من قبل كل مؤمن له، في حال فقدانها أثناء النقل الجوي التي تقوم بها الشركة الناقلة، وذلك بموجب تأكيد خطّي ورسمي مقدم من الشركة الناقلة. ولهذا الهدف، يترتب على المؤمن له تقديم قائمة بالمحتويات بما في ذلك السعر المقدر وتاريخ الشراء لكل غرض (على غرار قائمة المحتويات المقدمة إلى شركات الطيران)، وكذلك تسوية دفع التعويض من قبل الشركة الناقلة. ستقوم المنظمات الجوية باحتساب مدفوعات التعويض عن الخسارة وفقاً للإجراءات الموصى بها من قبل النقل الدولي.

إن الحد الأدنى للمرة الزمنية التي يجب أن تنتهي حتى يتم اعتبار الأمتعة مفقودة نهائياً هي تلك التي تحددها الشركة الناقلة، وبحد أدنى مدة 21 يوماً.

يُستثنى من هذا الضمان النقود والمجوهرات وبطاقات الصرف الآلي وبطاقات الائتمان وأي نوع من المستندات.

2. التعويض عن تأخر الأمتعة المسجلة في الخارج

يُقصد بذلك أي عند الحرمان بشكل مؤقت من أمتنته(ها) المسجلة و/ أو أمتنته الشخصية لفترة تزيد عن (6) ساعات في رحلتها الخارجية أثناء وجوده وجودها في الرحلة المشمولة بالتغطية على متن شركة ناقلة عامة، لقاء جميع المشتريات الطارئة الضرورية (الملابس وأدوات النظافة الشخصية الأساسية) مقابل الفواتير الأصلية بحد أقصى (بحسب جدول المنافع).

ويجب خصم أي مبلغ تم دفعه على هذا النحو من أي مطالبة لاحقة تم دفعها بموجب قسم المساعدة في الأمتعة أعلاه.

وعندما الحرمان من جواز سفره و/ أو أي مستدات نقل رسمية، لتغطية النفقات المتعلقة بالإجراءات وإصدار جواز سفر جديد كما هو مذكور في قسم المساعدة في الأمتعة.

3. مكان وإعادة توجيه الأمتعة المتأخرة والمتعلقات الشخصية

ستزود شركة المساعدة المؤمن له بالنصيحة بشأن الإبلاغ عن السرقة أو فقدان أمتنته/أمتنته الشخصية وستتعاون معه في إجراء الترتيبات لتحديد مكانها.

ولدى ضرورة استرداد الممتلكات المذكورة أعلاه، ستتولى شركة المساعدة مسؤولية إعادة توجيهها إلى مكان الرحلة المخطط لها من قبل المؤمن له أو إلى بلد إقامته/إقامتها المعتمد.

في هذه الحال، يكون المؤمن له ملزماً بإعادة التعويض الذي حصل عليه مقابل الخسارة وفقاً لهذه الوثيقة.

الشروط والقيود المطبقة على المساعدة في الأمتعة:

يجب ألا يتجاوز الحد الأقصى لغرض واحد الحد المنصوص عليه في جدول المنافع؛ ويتم اعتبار زوج أو مجموعة من الأغراض بمثابة غرض واحد.

ويتم التعامل مع فقدان الكامل أو التلف لغرض مؤمن له على أساس التعويض حتى مبلغ التأمين المنصوص عليه في جدول المنافع مع مراعاة أي حدود قصوى منصوص عليها في هذه الوثيقة. يجب

على الشخص المؤمن له في جميع الأوقات بذل العناية المعقولة في ما يتعلق بالإشراف على الأمتعة و/ أو الأغراض الشخصية.

الاستثناءات المطبقة على المساعدة في الأمتعة:

لن تكون شركة المساعدة مسؤولةً عن المطالبات الناتجة عن:

أ) في حال تأخر الأمتعة المسجلة أو فقدانها أثناء رحلة/رحلات العودة الخاصة بالشخص المؤمن له إلى مكان إقامته.

ب) كسر الزجاج أو الخزف الصينية ما لم يكن ناجماً عن حادث في وسيلة النقل التي يسافر فيها المؤمن له.

ج) الخسارة أو التلف الناتج عن العثة أو الحشرات أو الانهيار الكهربائي أو الميكانيكي أو تعطل الآلات أو التدهور التدريجي أو التآكل والتمزق (لا ينطبق ذلك على فقدان أو تلف أي غرض ناتج عن التآكل والتمزق في المشبك أو الإعداد أو غير ذلك مثل أداة التثبيت المستخدمة في الشركة الناقلة أو الحاوية).

د) فقدان النقود أو الأوراق النقدية أو العملات أو الشيكات أو الطلبات البريدية أو بطاقة الائتمان أو بطاقة الشحن أو بطاقة السفر أو بطاقة البنوك أو الشيكات السياحية أو تذاكر السفر أو جوازات سفر الأشخاص الآخرين أو رخص القيادة أو البطاقات الخضراء أو قسائم البترول أو القسائم الأخرى؛ ما لم يتم تعين حدود محددة للمنافع: فقدان بطاقة الائتمان و/ أو الأموال الشخصية في الخارج.

ه) المطالبات الناتجة عن المصادر أو الاستيلاء أو الحجز أو التدمير أو الضرر من قبل سلطات الجمارك أو غيرهم من المسؤولين أو أي سلطة حكومية أخرى.

و) الخسائر التي لم يتم إبلاغ الشرطة أو السلطات المختصة بها في خلال 24 ساعة من اكتشافها أو في أقرب وقت ممكن.

ز) كسر المعدات الرياضية أثناء استخدامها أو فقدان أو تلف حلقات الدواسة أو المعدات المستأجرة.

ح) فقدان أو تلف العدسات اللاصقة أو عدسات "كورنيل" أو "مايكرو كورنيل".

ط) عدم اتخاذ تدابير معقولة لحفظ أو استعادة الأمتعة المفقودة.

ي) عدم إخبار سلطات الطيران ذات الصلة على الفور بفقدان الأمتعة في نقطة الوصول والحصول على تقرير بفقدان الأمتعة.

أك) أي عمل غير قانوني من قبل أو نيابة عن الشخص المؤمن له و/ أو المستفيدين منه.

الحوادث الشخصية

1. الوفاة في شركة النقل المشترك والعجز الدائم في شركة النقل المشترك في حال تعرّض المؤمن له أو معاناته إصابة جسدية تنتج فقبو ، طشكل مباشر ومستقل عن جميع الأسباب الأخرى ، عن وسائل خارجية عنيفتو مرئيتو عرضيتو تسبب بشكل مباشر أو تؤدي بالضرورة إلى: 1) الوفاة الناتجة عن حادث في شركة النقل المشترك .
- 2) العجز الكلي الدائم في شركة النقل المشترك .

يترتب على شركة المساعدة أن تدفع للمؤمن له أو لمديره تنفيذ أو إداري المؤمن له أو للتعويض له أو لهم مبلغ التأمين النمتصوص عليه في جدول الوثيقة مقابل هذه النفعة .

مجال التغطية:

ما عدا الحالات التي يُذكر فيها على عسك ذلك، تسرى تغطية الوثيقة في أي مكان في العالم، باستثناء بلد الإقامة المعتاد، أثناء سفر الطرف المؤمن له وذلك شيرطة ألا تتجاوز وزمدة الرحلة 180 يوماً. سيم دتفع التعويض المقابل في البلد الذي تم إصدار الوثيقة فيه.

سيتم تحديد درجة الإعاقة من أجل آثار التعويض النهائي من قبل شركة المساعدة عندما يتم الاعتراف طبياً بأن الحالة الجسدية للمؤمن له هي الحالة النهائية، رويفع هذا الأخير الشهادة الطبية للعجز ذات الصلة. فإذا انقضى اثني عشر شهراً بعد تاريخ الحادث وما زال يتعدى إثبات العجز، جاز للمؤمن له أن يطلب من شركة المساعدة مهلةً جديدةً تصل إلى اثنى عشر شهراً أخرى . وبعد ذلك، سيتعين عليه إثبات التعطيل الذي تُعتبر الترتيبة النهائية على أساسه .

وفي حال رفض المؤمن له الاقتراح المقدم من الشركة، على أساس الشهادة الطبية للعجز وعلى أساس مقياس الوثيقة، فيتم تطبيق الأنظمة التالية

14- يُنْكَل طرف خبيراً طبیاً، ويجب تسجيل قبوله خطیاً . في حال لم یقم أحد الطرفین بإجراء التعيین ،

فسيكون ملزماً بالقيام بذلك كفى غضون ثمانية أيام بعد التاريخ الذي يطلب فيه منه القيام بذلك من قبل

الطرف الذي عين خبيره. وفي حال عدم قيامه بذلك في غضون تلك المهلة الزمنية، فسيتم اعتبار قبولاً منه للقرار الذي توصل إليه خبير الطرف الآخر، وسيكون ملزماً بالامتثال له.

2) وإذا توصل الخبراء إلى اتفاق، فسيتم تحديده في إجراء مشترك يتم فيه تسجيل أسباب الخسارة ودرجة العجز والظروف الأخرى التي تؤثر في إنسائه، وكذلك اقتراح التعويض.

3) عندما يفشل الخبراء الطبيون في التوصل إلى اتفاق، يعين الطرفان بالاتفاق خبيراً ثالثاً. وفي حال عدم تمكنهم من القيام بذلك، فسيقوم بذلك قاضي المحكمة الابتدائية التي يقع عنوان منزل المؤمن له ضمن نطاق صلاحيتها، في إجراء قضائي طوعي وعن طريق الإجراءات المتوازنة لتعيين الخبراء عن طريق الاقتراع في قواعد إجراءات القانون المدني.

4) وإذا تم الطعن في قرار الخبراء، يجب على شركة المساعدة دفع الحد الأدنى من المبلغ المستحق عليها، وفقاً للظروف التي تعرفها ، وإذا لم يتم الطعن فيها ، فسوف تدفع في غضون خمسة أيام مبلغ التعويض المشار إليه من قبل الخبراء .

5) وإذا قامت شركة المساعدة بتأخير دفع التعويض الذي أصبح قابل للدّحض وكان المؤمن له ملزماً بالطالب به في المحكمة، فسيتم زيادة التعويض ذي الصلة بنسبة 20% سنوياً، والذي سيبدأ في الاستحقاق من التاريخ الذي يصبح فيه التقييم غير قابل للدّحض بالنسبة لشركة المساعدة، وفي أي حال من الأحوال، بالإضافة إلى مقدار النفقات التي تكبدتها المؤمن له نتيجةً لهذه العملية.

استثناءات القسم (4):

لن تُسأل شركة راك للتأمين و/أو شركة المساعدة عن المطالبات الناتجة عن:

أ) النزاعات المسلحة (سواء أكانت موجودةً أم لا، الإعلان الرسمي للحرب).

ب) استخدام طائرات الهليكوبتر ووسائل الملاحة الجوية غير المصرح بها للنقل العام للركاب.

ج) المشاركة الشفهية في الأعمال الإجرامية أو في الرهانات أو الاعتراضات أو الجدالات، إلا في حال الدفاع المشروع عن النفس أو حالة الحاجة.

- د) الاشتراك في أي منافسة أو سباقات أو رياضات أو تدريبات خطرة منظمة.
- هـ) الانتحار أو محاولة الانتحار أو أي إصابة متعمدة.
- و) الإدمان على الكحول أو المخدرات أو تعاطي المخدرات.
- ز) نقل الدم ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

ح) أي إصابة جسدية أو مرض كان المؤمن له يعانيه قبل أو عند بدء هذه الوثيقة.

ط) الحمل والولادة والإجهاض (سواء أكان شرعاً أم لا) وأي مضاعفات ناتجة عن ذلك.

ي) الوفاة أو العجز الكلي الدائم كنتيجة مباشرة لحادث وقع في بلد إقامة المؤمن له.

2. السرقة/ الاعتداء

لدى سرقة شخص مؤمن له، ونتيجة للإصابات التي تعرّض لها جراء السرقة، يجب إدخال المؤمن له كمريض مقيم في مستشفى في الخارج، فتدفع شركة المساعدة تكالفة العلاج الطبي الطارئ لغاية الحد، فضلاً عن مبلغ التحّمّل المذكورين في جدول المنافع.

الشروط والقيود المنطبقة على منافع السرقة

للمطالبة نتيجة السرقة، يجب على المؤمن له أن:

- أ) يحصل على محضر من الشرطة بالسرقة.
- ب) يقدم تقرير تأكيد بإصاباته وفترة علاجه كمريض مقيم من المستشفى.

منافع المسؤولية المدنية

1. المسؤولية الشخصية المدنية

تعوّض الشركة للشخص المؤمن له لغاية المبلغ المحدد في الجدول لقاء أي أموال يتعين عليه دفعها قانوناً، في ما يتعلّق بحادثٍ ما خلال فترة التأمين تسبّب في:

- أ) وفاة أو إصابة أي شخص.
- ب) خسارة أو تلف الممتلكات.

وأيضاً، تسدّد الشركة بموافقة خطية مسبقة أي تكاليف أو مصاريف إضافية يتعين عليه دفعها.

الشروط (بالإضافة إلى الشروط العامة):

أ) ينبغي على الشخص المؤمن له أن يخطر الشركة على الفور بشكل خطّي، مع تقديم التفاصيل الكاملة لأي حادث يحمل أن يؤدي إلى نشوء مطالبة.

ب) يتعين على الشخص المؤمن له إرسال كل خطاب وأمر رسمي واستدعاء ومعالجة إلى الشركة فور استلامه.

ج) يجب على الشخص المؤمن له ألا يعترف بأي مسؤولية أو يدفع، أو يعرض الدفع، أو يعد بالسداد أو يتقاوض بشأن أي مطالبة بدون موافقة خطية من الشركة.

د) يحق للشركة، إذا رغبت بذلك، أن تتولى وتتصرف باسم الشخص المؤمن له، والدفاع عن أي مطالبات أو أضرار أو غير ذلك ضد أي طرف ثالث. وفي هذه الحال، يجب أن يقوم المؤمن له بتوفير التعاون والمعلومات الكاملة.

هـ) في حال وفاة الشخص المؤمن له، يتمتع ممثله القانوني بالحماية بموجب هذه المنفعة بشرط أن يلتزم بالشروط والأحكام الموضحة

2. الكفالة باعتبارها سلفة

يتعين على الشركة، مع مراعاة الحد الأقصى المحدد في الجدول الزمني والموافقة المسبقة لشركة المساعدة، تقديم سند الكفالة المطلوبة من قبل السلطات القضائية الجنائية لضمان الإفراج المؤقت عن الشخص المؤمن له بعد ارتكابه أي مخالفة أو انتهاك غير مقصود في بلد الزيارة، بتوفير المبلغ اللازم كسلفة.

يجب على الشخص المؤمن له رد الدفعة المقدمة:

1. بمجرد إعادته في حال إلغاء الدعوى أو الحكم بالبراءة ؛ أو

2. في غضون 15 يوماً من قرار المحكمة الذي يصبح سارياً إذا صدر حكم.

3. في جميع الأحوال خلال ثلاثة أشهر من تاريخ الدفع.

3. الدافع القانوني

يتعين على الشركة، وفقاً للحد الأقصى المحدد في الجدول، سداد النفقات المتکبدة في الإجراءات القضائية للحصول على إصلاح مالي للضرر المادي الذي تم تكبده نتيجة حادث ينطوي على مسؤولية طرف ثالث. **الشروط (بالإضافة إلى الشروط العامة):**

يجب على الشخص المؤمن له الامتناع عن اتخاذ الإجراءات القانونية دون موافقة مسبقة من شركة المساعدة، وإلا فسيفقد الاستفادة من هذه التغطية. ومع ذلك، إذا كانت المطالبة تستدعي إجراءات عاجلة لحفظ على وضع الشخص المؤمن له، جاز له اللجوء إليها بشرط إخطار شركة المساعدة في غضون 48 ساعة.

4. اختطاف الطائرة/ الاحتجاز

في حال منع الشخص المؤمن له من الوصول إلى وجهته المقررة من خلال اختطاف الطائرة أو غيرها من المركبات التي يسافر فيها لمدة تزيد عن (x) ساعة (بحسب جدول المنافع)، يتعين على شركة المساعدة سداد مبلغ في الساعة عن كل 24 ساعة يتم احتجاز الشخص المؤمن له وصولاً للحد الأقصى المذكور في جدول المنافع.

ولن تدفع شركة المساعدة مقابل أي مطالبة لم يحصل فيها الشخص المؤمن له على بيان مكتوب من سلطة مناسبة يؤكد الاختطاف ومدة استمراره.

إذا كان الشخص المؤمن له ضحية اختطاف أو احتجاز الطائرة التي يتواجد على متتها، يجب أن يستمر التأمين الذي توفره هذه الوثيقة لمدة أقصاها اثني عشر شهراً من تاريخ الاختطاف أو احتجاز الطائرة، لتمكن الشخص المؤمن له من إكمال الرحلة الأصلية أو العودة إلى بلد الإقامة المعتمد.

التغطية الاختيارية

ملحق كوفيد 19

تكليف العلاج في الحالات الطبية الطارئة، والاستشفاء، والنفقات الصيدلانية، والنفقات الجراحية في الخارج، بسبب كوفيد 19 فقط لغاية استقرار حالة المؤمن له

عندما يتم دفع القسط الإضافي المناسب، يترتب على شركة المساعدة تغطية الاستشفاء الطبي للمؤمن له في حالة المرض المتعلق بكوفيد 19، ولغاية الحد الأقصى على النحو المحدد في جدول المنافع. ويتم منح هذه التغطية فقط إذا كانت نتيجة فحص "بي سي آر" (PCR) إيجابيةً، بعد 72 ساعة من وصول المؤمن له إلى وجهته/وجهتها. ولن يغطي هذا العقد أي تقييم تشخيصي سلبي. وتجدر الإشارة إلى أن مكوث المؤمن له في

ملحق الإرهاب

المستشفى سيقتصر على 10 أيام كحد أقصى والتي سُتعزى بشكل صارم إلى المضاعفات الطبية المتعلقة بكوفيد 19 وليس بسبب أي أمراض موجودة مسبقاً أو غير معروفة.

بالإضافة إلى كل شرط أو ملحق يضاف إلى هذه الوثيقة، تغطي هذه الوثيقة أي إصابة جسدية ناتجة عن أو متساوية أو متصلة بشكل مباشر أو غير مباشر بما يلي:

1. الحرب: الأعمال العدائية أو العمليات المشابهة للحرب (سواء أكانت الحرب معلنة أم لا).
2. الغزو
3. أعمال العدو
4. الحرب الأهلية
5. أعمال الشعب
6. الثوران
7. التمرد
8. الثورة
9. الإطاحة بحكومة مؤسسة بشكل قانوني
10. الاضطراب المدني
11. الانقلاب العسكري أو اغتصاب السلطة

12. انفجارات الأسلحة الحربية
13. القتيل أو الهجوم المثبت لاحقاً على نحو لا يدع مجالاً للشك بأنه فعل عمالء تابعين لدول أجنبية، سواء أكانت الحرب معلنةً ضد تلك الدولة أم لا.
14. النشاط الإرهابي

حيث تطبق هذه التغطية طالما:

- أ) أنك غير مشارك بشكل فعال في أي من البنود 1 إلى 14 أعلاه؛ و
- ب) أن ما من بند من البنود 1 إلى 14 أعلاه هو نتيجة استخدام أسلحة الدمار الشامل النووية، الكيمائية أو البيولوجية سواء أكانت موزعةً أم مجتمعة.

ولأهداف تتعلق بهذا التوسيع، ينطبق التالي:

- i. يقصد بالنشاط الإرهابي كل فعل يرتكبه فرد أو مجموعة من أجل أهداف سياسية: دينية، ايديولوجية أو أخرى مشابهة، والتي تهدف إلى التأثير في الحكومة أو وضع الجمهور أو أي جزء منه في حالة رعب. وقد يشمل النشاط الإرهابي على سبيل المثال لا الحصر استخدام (أو التهديد) القوة أو العنف. ويمكن للفرد أو المجموعة التصرف بمفردhem/ بمفردها أو بالنيابة عن أو بالاتصال مع أي مجموعة أو حكومة.
- ii. إن استخدام أسلحة الدمار الشامل النووية يعني استخدام أي جهاز أو سلاح نووي متفجر أو انبعاث إفراز، انتشار، إطلاق أو تسرب المواد الانشطارية التي تبعث نسبةً من الإشعاعات القادرة على التسبب بأمراض خطيرة أو بوفاة الأفراد أو الحيوانات.
- iii. إن استخدام أسلحة الدمار الشامل الكيمائية يعني انبعاث، إفراز، انتشار، إطلاق أو تسرب أي من المركبات الكيمائية الغازية الصلبة أو السائلة القادرة على التسبب بأمراض خطيرة أو بوفاة الأفراد أو الحيوانات لدى توزيعها بشكل مناسب.
- iv. إن استخدام أسلحة الدمار الشامل البيولوجية يعني انبعاث، إفراز، انتشار، إطلاق أو تسرب أي من الكائنات المجهرية المسببة للأمراض أو السميات المنتجة بيولوجياً (بما في ذلك الكائنات المحورة ورائياً

والسموم المخلقة كيمائياً) والتي هي قادرة على التسبب في إعاقة مؤدية إلى العجز أو وفاة الأفراد أو الحيوانات.

في حال أرادت الشركة إلغاء رحلتك بسبب البنود 1 إلى 14 أعلاه، يجب أن ترسل لك إخطاراً مدمجته سبعة أيام على الأقل؛ وتعتبر أنك تلقيت هذا الإخطار في اليوم والوقت الذي يستلمه الوسيط الذي اشتريت منه هذه الوثيقة.

المغامرات الرياضية

تعطي هذه الوثيقة أيضاً أي نفقات تتعلق بحادث أو إصابة أثناء مشاركتك في أي نشاط خطير، أو اكتشاف الكهوف، أو تسلق الجبال، أو تسلق الصخور باستخدام أدلة أو حبال، والحرف، والقفز بالمظلات، والقفز بالحبال المطاطية، والمناطيد، والقفز المظلي، الغوص البحري مع الخوذة الصلبية وملحقات الخراطيم الهوائية أو الفنون القتالية أو رالي السباقات أو السباق من أي نوع بخلاف الجري على الأقدام أو أي رياضة منظمة على أساس احترافي أو تحت رعاية.

وتتطبق هذه التغطية فقط إذا قمت باختيارها وظهرت في جدول الوثيقة.

الشروط

- يترتب عليك اتّباع إرشادات السلامة الخاصة بالنشاط المعنى عند انتهاقه، ويجب عليك استخدام معدات السلامة المناسبة والموصى بها.
- يجب ألا يكون النشاط هو الغرض الرئيسي من رحلتك.
- يجب ألا يكون النشاط جزءاً من مسابقة أو بطولة.

ملحق الغolf

1. تغطية معدات الغولف

يتم توفير التغطية في حال فقدان أو تلف معدات الغولف الخاصة بالمؤمن له، في حال فقدانها أو سرقتها أو تلفها أثناء أي رحلة مشمولة بالتغطية، فتدفع الشركة أيهما أقل مما يلي:

1. تكلفة إصلاح الغرض.
2. تكلفة استبدال الغرض.
3. تكلفة إصلاح أو استبدال القطعة المفقودة أو التالفة من زوج أو طقم أو مجموعة ما.

2. تأجير معدات الغولف

لدى فقدان معدات الغولف أو سرقتها أو تلفها خلال فترة التأمين وأنشاء الرحلة، وقبلت الشركة المطالبة بموجب منفعة معدات الغولف الخاصة، عندها ستقوم شركة راك للتأمين بسداد تكلفة تأجير معدات غولف بديلة، ضمن الحدود المنصوص عليها في الوثيقة، بشرط تزويد شركة المساعدة بجميع الإيصالات.

3. المسؤولية تجاه الغير

سوف تقوم شركة راك للتأمين بتعويض المؤمن له عن جميع المبالغ التي يصبح المؤمن له مسؤولاً قانوناً عن دفعها كتعويض وتكلفة ونفقات المدعي المترتبة عن:

- (أ) إصابة جسدية عرضية لأي شخص سواء أكانت قاتلةً أم لا أو
- (ب) فقدان أو تلف عرضي للممتلكات

والتي تحدث خلال فترة التأمين ويسبب بها المؤمن له أثناء لعب أو ممارسة الغولف في أي ملعب غولف معترف به داخل الحدود الإقليمية.

يجب ألا تتجاوز مسؤولية شركة راك للتأمين بموجب هذا القسم وفي ما يخص جميع الأضرار المستحقة الدفع في ما يتعلق بأي حدث يحصل لمرة واحدة أو عدد من الحوادث الناشئة بشكل مباشر أو غير مباشر من مصدر واحد أو من المُسبّب الأصلي المبلغ المذكور في جدول المنافع.

وفي ما يتعلق بالمطالبة عن الأضرار التي ينطبق عليها التعويض المنصوص عليه في هذا القسم، تدفع شركة راك للتأمين أيضاً التكاليف والنفقات المتكتدة بموافقة خطية من شركة راك للتأمين.

وفي حال وفاة المؤمن له، ستقوم شركة راك للتأمين في ما يتعلق بالمسؤولية التي يتحملها المؤمن له، بتعويض الممثلين الشخصيين القانونيين للمؤمن له وذلك وفقاً لشروط هذه الوثيقة وقيودها، شريطة أن

يتصرف هؤلاء كما لو كانوا هم المؤمن لهم، فيلتزمون بشروط واستثناءات هذه الوثيقة ويختضعون لها بقدر ما يمكنهم تطبيقها.

الاستثناءات:

لن تعوض شركة راك للتأمين المؤمن له في ما يتعلق بالمسؤولية المترتبة على:

1. الوفاة أو الإصابة الجسدية لأي شخص كونه عضواً من أسرة المؤمن له أو منزله أو أثناء التعرض لمثل هذه الإصابة في خلال خدمة المؤمن له.
2. فقدان أو تلف الممتلكات التي تخص المؤمن له أو تحت مسؤوليته أو تحت سيطرته أو سيطرة أي فرد من أسرته أو منزله أو تحت سيطرة أي شخص في خدمة المؤمن له بحكم هذه الخدمة.
3. حيازة أو استخدام أي مركبة تعمل بالدفع الميكانيكي باستثناء عربات الغولف المستخدمة أثناء اللعب في أي ملعب غولف.
4. أي اتفاق يبرمه المؤمن له لدفع أي مبلغ على سبيل التعويض أو غير ذلك، ما لم يكن قد تم إلهاق هذه المسؤولية في غياب مثل هذه الاتفاقية.

شروط قسم الغولف:

1. لا تتم تعطية المؤمن له في حال حدوث الخسارة أو الضرر أثناء استخدام معدات الغولف.
2. يعتبر زوج أو مجموعة من الأغراض بمثابة غرضٍ واحد.
3. يجب إبلاغ الشرطة أو مزود النقل العام المسؤول عن فقدان أو السرقة في غضون 24 ساعة مع تقرير خطى تعدد الشرطة أو مزود النقل العام وقت الإبلاغ عن فقدان أو السرقة.
4. يجب أن تكون أي مطالبة مصحوبةً بنسخة من تقرير طبي مقدم من الطبيب يوضح بالتفصيل طبيعة ومدى الإصابة أو المرض العرضي، فيؤكّد فيه نتيجةً لذلك عدم قدرة المؤمن له على لعب الغولف.

بالإضافة إلى ذلك، لن تدفع شركة راك للتأمين مقابل:

1. تلف الأغراض أثناء الاستخدام.
2. الأغراض التي تترك بدون مراقبة.
3. الأعطال الكهربائية أو الميكانيكية.

4. الضرر الناجم عن الاستخدام والاهتراء أو الحشرات أو أي عملية تنظيف أو إصلاح أو ترميم أو تعديل.
5. الأغراض المرسلة بموجب أحكام أي عقد شحن.
6. الأغراض المحالة مسبقاً وغير المصحوبة بأحد.
7. الخسارة أو الضرر الناجم عن الاحتجاز أو المصادر أو التدمير من قبل الجمارك أو غيرهم من المسؤولين أو السلطات.

4. إصابة من ضربة واحدة

إذا قام المؤمن له في خلال فترة التأمين وأثناء الرحلة بتسجيل إصابة من ضربة واحدة أثناء لعب الغولف، وقام بشراء الأطعمة والمشروبات المعتادة في نادي الغولف بغرض الاحتفال، تقوم الشركة بتعويضه عن نفقات الطعام والشراب المعتادة لغاية 300 دولار باستثناء أي نوع من الكحول.

ملحوظة:

يجب أن تكون أي مطالبة مصحوبةً بنسخة من الشهادة الصادرة عن النادي الخاص بالإصابة من ضربة واحدة، بالإضافة إلى الإيصالات الأصلية التي تثبت المبلغ المدفوع.

تغطية الرياضات الشتوية

1. حزمة التزلج

تدفع الشركة لغاية المبلغ المذكور في جدول الوثيقة لأي جزء لم تستخدمه من حزمة التزلج بسبب إصابة جسدية أو مرض مزمن. وتدفع الشركة هذا المبلغ في حال سبق أن دفعته لقاء حزمة التزلج ولم تتمكن من استرداده.

ويرجى ملاحظة التالي:

- تتضمن حزمة التزلج استئجار المزلجة ودروس التزلج ومصعد التزلج المحجوز مسبقاً، و

- يترتب تأكيد الخسائر كافة بواسطة تقرير خطي من قبل الطبيب الممارس المخول.

2. معدات التزلج

في حال فقدت أو سرقت أو تحطمت معدات التزلج بسبب حادث أو سرقة أثناء الرحلة، تغطي الشركة الخسائر أو الأضرار التي تكبدتها طالما أن مسؤولية الشركة بموجب هذا القسم والمتصل بالخسائر والأضرار لا تتحطى مبلغ التأمين المذكور في جدول الوثيقة.

الاستثناءات المنطبقة على هذا القسم (فضلاً عن الاستثناءات العامة)
لن تغطي الشركة التالي:

أ) الخسائر، إلاً إذا تمكنت من تأمين الإيصالات أو المستندات الأخرى التي تبين امتلاك أو استئجار معدات التزلج.

ب) الخسائر أو الأضرار الناتجة عن البلى والإستهمال أو التدهور التدريجي أو العث والحشرات الطفيلية أو العفن أو أي عملية تنظيف أو صباغة أو تجديد لمعدات التزلج.

ت) الخسائر أو الأضرار الناتجة أو تعود إلى عطل أو عيب ميكانيكي.

ث) أي أداة مخدوشة أو مكسورة.

ج) الخسائر أو الأضرار الناتجة عن الحرب، الغزو. أعمال العدو أو الأعمال العدائية.

ح) الخسائر أو الأضرار بسبب خسارة مغطاة بموجب هذه الوثيقة.

3. إغلاق حلبة التزلج

تعوض لك الشركة لغاية مبلغ التأمين المذكور في جدول الوثيقة لقاء نفقات النقل إلى حلبة التزلج أثناء الرحلة المحجوزة مسبقاً في حال لم تتمكن من التزلج بعد إغفال المصاعد كافة بسبب نقص في الثلج أو الأحوال الجوية السيئة أو احتمال حدوث عاصفة ثلجية.

الاستثناءات المنطبقية على هذا القسم (فضلاً عن الاستثناءات العامة)
لا تكون الشركة مسؤولة في الحالات التالية:

أ) إذا أعددت للوثيقة أو للرحلة قبل 30 يوماً من تاريخ السفر المقرر، وأظهرت الظروف في ذلك الوقت أنه لا يمكن التزلج أثناء رحلتك المقررة.

ب) في حال حصلت على تأكيد خطي من سلطات المنتجع أو المسؤولين عن مصاعد التزلج عن الفترة التي لا يمكن التزلج في خلالها بسبب إغفال كافة مصاعد التزلج.

ت) في حال عجزت عن تزويدنا بإيصالات إذن السفر وإذن التزلج كدليل لشراء مسار التزلج.

ث) إلا إذا توفرت إيصالات نفقات النقل بحوزتك.

الاستثناءات العامة

أ. يتم استثناء الخسارة والضرر والمرض و/ أو الإصابة التي تحدث بشكل مباشر أو غير مباشر وتنتج أو تنشأ عن و/ أو أثناء و/ أو نتيجة لما يلي من الضمان/ التغطية الممنوحة بموجب هذه الوثيقة:

1. سوء نية المؤمن له، من خلال مشاركته/مشاركتها في أعمال إجرامية، أو نتيجة تصرفاته/ تصرفاتها الاحتيالية أو الإهمال الجسيم أو التهور بما في ذلك تصرفات المؤمن له أثناء حالات الاضطراب أو بموجب تكاليف العلاج النفسي المستثناء بحد ذاتها.

2. الظواهر الطبيعية غير العادية شأن الفيضانات والزلزال والانهيارات الأرضية والانفجارات البركانية والعواصف الحزونية غير العادية، والأجسام المتساقطة من الفضاء والأجسام الجوية، وبصفة عامة أي ظاهرة جوية أو أرصاد جوية أو زلزالية أو جيولوجية غير عادية، وأي نوع آخر من الكوارث الطبيعية.
3. الأحداث الناجمة عن الإرهاب أو التمرد أو الاضطرابات الجماهيرية.
4. أحداث أو أعمال القوات المسلحة أو قوات الأمن في وقت السلم.
5. الحروب بإعلان مسبق أو بدونه، وأي نزاعات أو تدخلات دولية باستخدام القوة أو الإكراه أو العمليات العسكرية من أي نوع.
6. ما ينجم عن المواد المشعة والطاقة النووية أو الناتجة عنها.
7. ما ينجم عن مشاركة المؤمن له في رهانات أو تحديات أو شجارات، إلا في حالة الدفاع المشروع أو الضرورة.
8. المرض أو الإصابات الموجودة قبل تقديم المطالبة، ما لم يتم تضمينها صراحةً في الشروط الخصوصية أو الخاصة، وتتضمن لدفع رسوم القسط الإضافية ذات الصلة.
9. ما يحدث نتيجة مشاركة المؤمن له في المسابقات والرياضات والاختبارات التحضيرية أو التدريبية.
10. الانخراط في الرياضات التالية: سباقات السيارات أو سباقات الدراجات النارية في أي من أساليبها، وصيد الطرائد الكبيرة خارج الأرضي الأوروبي، والغوص تحت الماء باستخدام الرئة الاصطناعية، والملاحة في المياه الدولية في قوارب غير مخصصة للنقل العام للركاب، وركوب الخيل، التسلق، والحفر، والملامكة، والمصارعة في أي من وضعياتها، والفنون القتالية، والقفز بالمظلات، والمنطاد بالهواء الساخن، والسقوط الحر، والطيران الشراعي، وبصفة عامة، أي رياضة أو نشاط ترفيهي يُعرف بخطورته.
11. المشاركة في المسابقات أو البطولات التي تتضمّنها الاتحادات الرياضية أو المنظمات المماثلة.
12. الرياضات الشتوية و/ أو الصيفية الخطرة مثل التزلج و/ أو الرياضات المماثلة.
13. المقيم الدائم والطلاب خارج دولة الإقامة.
14. استخدام وسائل الملاحة الجوية غير المصرح بها للنقل العام للمسافرين كأحد الركاب أو الطاقم، وكذلك طائرات الهليكوبتر.
15. الحوادث التي تعتبر قانوناً حادث عمل، نتيجة مخاطر متأصلة في العمل الذي يؤديه المؤمن له.

16. الأوبئة المعترف بها دولياً ومحلياً.
17. الأمراض أو الإصابات الناجمة عن الأمراض المزمنة أو من تلك التي كانت موجودة قبل تاريخ بدء الوثيقة.
18. الوفاة نتيجة الانتحار والإصابات أو الآثار اللاحقة الناجمة عن الانتحار و/أو محاولة الانتحار أو أي إصابات ذاتية.
19. المرض أو الإصابات أو الحالات المرضية الناجمة عن الاستهلاك الطوعي للكحول أو المخدرات أو المواد السامة أو المخدرات أو الأدوية التي يتم الحصول عليها بدون وصفة طبية، وكذلك أي نوع من الأمراض العقلية أو عدم التوازن العقلي.
20. المرض أو الإصابات الناجمة عن الرفض و/أو التأخير من طرف المؤمن له أو الأشخاص المسؤولين عنه/عنها في الإحالة التي تقتربها شركة المساعدة والموافقة عليها من قبل خدمتها الطبية.
21. المرض أو الإصابات الناجمة عن الحمل والولادة أو أي مضاعفات لذلك أو الإنهاء الطوعي للحمل.
22. أمراض الصحة النفسية بما في ذلك التوتر والقلق والاكتئاب والاضطراب العصبي.
23. الأمراض التنسالية المنقوله جنسياً.
24. الأمراض النسائية.
25. جميع الحالات المرضية الخلقية والنفسية و/أو المزمنة والموجودة من قبل.
26. أي مرض أو أمراض قلبية أو قلبية وعائية أو وعائية دماغية أو حالات أو آثار لاحقة لها أو مضاعفات يمكن أن تكون مرتبطة بها، في رأي الطبيب الذي تعينه شركة المساعدة، إذا كان الشخص المؤمن له قد تلقى نصيحة طبية أو علاجاً طبياً (بما في ذلك الأدوية) لارتفاع ضغط الدم قبل عامين من بدء الرحلة المحمية.
27. خدمات التخليص والعلاج من مضاعفات الأمراض المستثناء.
 - السفر لطلب العلاج الطبي أو الانتظار لإجراء عملية أو فحص ما بعد العملية أو أي علاج آخر في المستشفى أو أي فحوصات طبية أو اختبارات أو نتائج اختبارات.
 - السفر خلافاً لنصيحة الطبيب أو اعتبار الحالة غير ملائمة للسفر من قبل شركة المساعدة.
 - السفر لطلب الهجرة أو اللجوء السياسي.

28. الخسائر المترتبة على ذلك من أي نوع كان.

ب. بالإضافة إلى الاستثناءات العامة السابقة، لا يغطي هذا التأمين المنافع التالية:

1. الخدمات التي ينظمها المؤمن له نيابةً عن نفسه/نفسها، بدون اتصال مسبق أو بدون موافقة شركة "شبكة المساعدة الدولية المحدودة" International Assistance Network – شركة المساعدة، إلا في حالة الطوارئ القصوى/الضرورة الملحة. وفي هذه الحال، يجب على المؤمن له تزويد شركة المساعدة بالقسائم والنسخ الأصلية للفواتير.

2. المساعدة أو الخدمات الطبية غير الضرورية من الناحية الطبية وجميع الحالات الطبية الاختيارية و/أو غير الطارئة ومضاعفاتها.

3. علاجات إعادة التأهيل.

4. الأطراف الاصطناعية، ومواد تقويم العظام ومواد تركيب العظام، وكذلك النظارات.

5. المساعدة أو التعويض عن الأحداث التي وقعت خلال رحلة كانت قد بدأت، في أي من الظروف التالية:

• قبل أن يدخل هذا التأمين حيز التنفيذ.

• بقصد تلقي العلاج الطبي.

بعد تشخيص مرض مميت .

بعون تصريح طبي مسبق، بعد أكذان المؤمن له خاضعاً للعلاج أو الإشراف الطبي خلال فترة الاثني عشر شهراً السابقة لبدء الرحلة.

6. الانفاقات التي تنشأ بمجرد أن يكون المؤمن له في بلد إقامته/إقامتها المعتمد، وتلك التي يتم تكبدها خارج نطاق تطبيق ضمانات التأمين، وفي أي حال، بعد انتهاء تواريخ موضوع السفر بموجب الاتفاقية أب وعده انتهاء 180 يوماً من بدأيتها، بغض النظر عمّا هو منصوص عليه في البنود الإلزامية لفيضوصية أو الخاصة.

7. أي خدمات صحية يتم تلقيها كمنافع خارج المستشفى.

8. جميع المصارييف المتعلقة بعلاج الأسنان، وتركيب الأسنان الاصطناعية وتقويم الأسنان.

9. الخدمات التي لا تتطلب إدارة مستمرة من قبل كوادر طبية متخصصة.

10. أدوات الراحة الشخصية (التلفاز، خدمة الحلاقة أو التجميل، خدمة الضيوف والخدمات والوازم العرضية المماثلة).
11. الخدمات الطبية التي لا يتم أداؤها من قبل مزودي خدمات الرعاية الصحية المعتمدين، باستثناء الخدمات الطبية المقدمة في حالات الطوارئ الطبية.
12. أجهزة الأعضاء الاصطناعية والأجهزة الطبية المستهلكة.
13. العلاجات والخدمات الناشئة عن أنشطة خطرة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، أي شكل من أشكال الطيران الجوي، وأي نوع من أنواع سباقات المركبات الكهربائية، والرياضات المائية، وأنشطة ركوب الخيل، وأنشطة تسلق الجبال، والرياضات العنيفة مثل الجudo والملاكمة والمصارعة والقفز بالحبال وأي أنشطة رياضية احترافية.
14. التكاليف المصاحبة لاختبارات السمع وتصحيح النظر وأجهزة الأعضاء الاصطناعية أو أجهزة السمع والبصر.
15. مستلزمات علاج المرضى (بما في ذلك الجوارب المرنة، الصّمامات المرنة المضادة للميكروبات "ضمادات إيس"، الشاش، المحاقن، شرائط اختبار مرض السكري وما شابهها من المنتجات والأدوية والعلاجات بدون وصفة طبية، باستثناء تلك الإمدادات المطلوبة نتيجة لخدمات الرعاية الصحية المقدمة أثناء الطوارئ الطبية)
16. الخدمات المقدمة من قبل أي مزود خدمات طبي قريب للمريض، على سبيل المثال، الشخص المؤمن له وعائلة الشخص المؤمن له، بما في ذلك الزوج(ة) أو الأخ أو الأخت أو الوالد(ة) أو الطفل.
17. جميع خدمات وعلاجات الرعاية الصحية الخاصة بالتلقيح الصناعي ونقل الأجنة ونقل البويضات والحيوانات المنوية الذكورية.
18. العلاجات والخدمات المتعلقة بالتهاب الكبد الفيروسي والمضاعفات المرتبطة به، باستثناء العلاج والخدمات المتعلقة بالتهاب الكبد "أ".
19. الإلقاء الطبي الجوي أو البري باستثناء حالات الطوارئ أو خدمات النقل غير المصرح بها.
20. الخدمات الطبية والنفقات المرتبطة بزراعة الأعضاء والأنسجة، بغض النظر عما إذا كان الشخص المؤمن له متبرعاً أو متلقياً.

21. أي اختبار أو علاج لم يصفه الطبيب.
22. خدمات التشخيص والعلاج لمضاعفات الأمراض المستثناء.
23. تذكرة ذهاب فقط أو تذكرة مفتوحة المدة (يجب شراء تذكرة العودة قبل بدء الرحلة ويجب أن تنتهي خلال فترة التأمين).
24. الحوادث التي قد تؤدي إلى مطالبة لم يتم إخبار شركة "شبكة المساعدة الدولية المحدودة" International Assistance Network خطياً بها في غضون 31 يوماً من انتهاء الرحلة.
25. المهام التنفيذية كعضو في القوات المسلحة.
26. الوثائق التي لم يتم الإعلان عنها لشركة "شبكة المساعدة الدولية المحدودة" International Assistance Network خلال الفترات المتفق عليها.
27. وثائق تبدأ بعد 120 يوماً أو أكثر من تاريخ إصدار الوثيقة.
28. النفقات وحالات الطوارئ التي تسببها بشكل مباشر أو غير مباشر الأوبئة المعروفة و/أو التي تخضع لسيطرة السلطات العامة.
29. المطالبات التي لم تقدم في غضون 30 يوماً كحد أقصى من تاريخ الحدوث.
30. عدم تقديم المطالبات الطبية في غضون 30 يوماً كحد أقصى من تاريخ العلاج الأول.
31. سفرك إلى بلد أو منطقة معينة أو حدث معين عندما تتصح وحدة نصائح السفر التابعة لوزارة الخارجية والكونولث (FCO) أو السلطة التنظيمية في البلد الذي تسافر إليه / منه بعدم السفر.
32. عدم حصولك على أي لقاحات أو تطعيمات أو أدوية موصى بها قبل رحلتك.

استثناء الأمراض المعدية

1. بصرف النظر عن أي حكم مخالف في اتفاقية التأمين هذه، تُستثنى جميع الخسائر الفعلية أو المزعومة، والمسؤولية والأضرار والتعويض والإصابة والمرض والوفاة وتسييد الدفعات الطبية (باستثناء النفقات الطبية الطارئة واستقرار الحالة الصحية) وكلفة الدفاع أو الإدمان أو النفقات أو أي شيء آخر يتکبده المؤمن له أو يستحقه بشكل مباشر أو غير مباشر؛ وبغضّ النظر عن أي سبب أو حدث آخر يساهم بشكل متزامن أو في أي تسلسل ناشئ عن أو ناتج عن أو يساهم فيه، أو ينبع عنه أو بخلاف ذلك في ما يتعلق بمرضٍ معدٍ أو تهديدٍ (سواء كان فعلياً أو متصرّفاً) لمرضٍ معدٍ.

2. وكما هو مستخدم هنا، يقصد بالمرض المعني أي مرض يمكن أن ينتقل عن طريق أي مادة أو عامل

من أي كائن حي إلى كائن حي آخر حيث:

أ) تشتمل المادة أو العامل، على سبيل المثال لا الحصر على فيروس أو بكتيريا أو طفيلي أو أي كائن

حي آخر أو أي نوع مختلف منها، سواء تم اعتباره حيًا أم لا، و

ب) تتضمن طريقة النقل، مباشرةً كانت أو غير مباشرةً، على سبيل المثال لا الحصر، النقل المحمول جواً،

ونقل السوائل الجسدية، والنقل من أو إلى أي سطح أو جسم صلب، أو سائل أو غاز بين الكائنات

الحية، و

ج) يمكن أن يتسبب المرض أو المادة أو العامل أو يهدد بإصابة جسدية أو مرض أو ضائقة نفسية أو

ضرر لصحة الإنسان ورفاهية الإنسان أو تلف الممتلكات.

تُعرف حالة الطوارئ بأنها البداية المفاجئة لمرض أو إصابة أو حالة طبية تظهر من خلال أعراض شديدة

الحدة (بما في ذلك الألم الشديد) والتي تتطلب رعايةً طبيةً فوريةً وغير مُجدولة، فإذا تركت دون علاج قد تؤدي

إلى وضع حياة الشخص و/ أو صحته في خطر شديد أي إلى ضعف حاد في وظائف الجسم، وضعف حاد

في عضو أو جزء من الجسم؛ وتشوه حاد حتى استقرار الحالة.

وقد تستقر الحالة في قسم الطوارئ أو بعد دخول المرضى المقيمين إلى الطوارئ حتى يعتبر المريض مستقرًا.

ويعتبر المريض مستقرًا عندما يصل إلى حالةٍ:

1) يواصل فيها العلاج خارج قسم الطوارئ/ المرضى المقيمين

2) أو يمكن نقله إلى محل إقامته/ سكنه

3) أو يمكن العودة إلى بلد الإقامة دون الحاجة إلى رعاية طبية فورية

4) لا يشمل استقرار الحالة أو الأعراض الروتينية أو غير المهددة للحياة.

كيفية طلب المساعدة

يترتب على المؤمن له الاتصال بشركة المساعدة للحصول على المنافع والخدمات المشمولة بالتعطية وتجنب إجراءات السداد.

ونظراً لظهور حدث يمكن إدراجه في أي من الضمانات الموضحة سابقاً، من الضروري أن يتصل المستفيد أو أي شخص يحل مكانه، وفي أقرب وقت ممكن، في كل حالة بمركز الإنذار (24 ساعةً في اليوم / 7 أيامٍ في الأسبوع) المذكور أدناه، والذي سيكون جاهزاً لمساعدة أي شخص.

وفي حال وجود أي مطالبة مشمولة بالتعطية بموجب هذه الوثيقة، يجب أن تكون مسؤولية شركة المساعدة مشروطةً بطالبة المؤمن له بالتعويض أو المنفعة واستمراره في الامتثال لشروط هذه الوثيقة.

وإذا كانت هناك حاجة إلى منفعة تغطيها الوثيقة أو المساعدة، يجب على المؤمن له أن:

1) يتخذ جميع الاحتياطات المعقولة لتقليل الخسارة.

2) يتصل في أقرب وقت ممكن بشركة International Assistance Network "شبكة المساعدة الدولية المحدودة" (IAN) لإبلاغها عن المطالبة التي توضح المنافع المطلوبة:

متوفّر 24 ساعةً في اليوم / 7 أيام في الأسبوع	
رقم الهاتف	الدولة
+ 961 4 548 652	الشرق الأوسط و شمال افريقيا
+420 234 622 752	دولي
البريد الإلكتروني: rak@ian-assist.com	

3) تقديم جميع المعلومات ذات الصلة بحريّة.

4) "عدم" الإقرار بالمسؤولية أو قطع الوعود أو عرض الدفع من أي نوع.

وفي الحالات التي لا يمكن فيها المؤمن له بسبب قوة قاهرة فقط أو لأي سبب خارج عن إرادته من الاتصال بشركة "شبكة المساعدة الدولية المحدودة" International Assistance Network مباشرةً لطلب الخدمات أو المنافع التي تعطيها الوثيقة، يمكن للمؤمن له طلب تعويض النفقات بشكل خطّي على النحو التالي:

أ) الاتصال بشركة "شبكة المساعدة الدولية المحدودة" International Assistance Network للحصول على "رقم الحاله".

ب) إرسال خطاب توضيحي لظروف عدم طلب "الخدمات أو المنافع" التي لم تتم المطالبة بنفقاتها أو الحصول عليها مباشرةً من شركة "شبكة المساعدة الدولية المحدودة" International Assistance Network.

ج) إرسال المستندات الرسمية (بحسب التقرير الطبي وتقرير الشرطة أو الإخطار بالفقدان أو السرقة، وتقرير شركة الطيران بالتأخير والإلغاء وفقدان الأمتنة وما إلى ذلك) والإيصالات الأصلية للمصاريف المتکبدة.

لا تتحمّل شركة "شبكة المساعدة الدولية المحدودة" International Assistance Network أي مسؤولية في ما يتعلق بأي منفعة، والتي قد تكون مستحقة الدفع بموجب هذه الوثيقة في حال وجود تأمين آخر ساري المفعول يغطي الحالات الطارئة نفسها. وستتظر شركة "شبكة المساعدة الدولية المحدودة" International Assistance Network وفقاً لتقديرها في تعويض أي نفقات، كلياً أو جزئياً، بعد إجراء تقييم داخلي ودراسة الحالة.

ولن تتجاوز المبالغ المسددة (إن وجدت) تحت أي ظرف من الظروف، المبالغ التي كانت شركة المساعدة ستدفعها لتقديم الخدمات مباشرةً، إذا تم الاتصال بها في الوقت المناسب وبالطريقة المناسبة من قبل المؤمن له وقت حدوث المطالبة.

ملحوظة مهمة:

لن تكون شركة "شبكة المساعدة الدولية المحدودة" International Assistance Network مسؤولةً عن تقديم أي مساعدة عندما؛

أ) عدم تمكّنها من إنفاذ أي من المنافع المنصوص عليها بشكل خاص في هذه الوثيقة نتيجة لظروف قاهرة،

ب) قد يعرض توفيرها لهذه المساعدة حياة الأشخاص الذين يعتمدون تقديم المساعدة للخطر.

تعديل هذه الوثيقة

لن يكون أي تعديل يطرأ على هذه الوثيقة سارياً وملزماً ما لم يتم إجراؤه كتابةً ويوقع ويُختم من قبلنا. ولا يحق لأي وسيط أو وكيل إبرام عقد معك سواء بالنسبة للوثيقة نفسها أو أي تعديلات عليها. ويجب عليهم إنفاذ حقوقنا وعدم إلزامنا بتقديم أي وعد أو بقول أي تمثيل أو معلومات غير واردة في الوثيقة.

تاريخ سريان الوثيقة

تدخل هذه الوثيقة حيز التنفيذ فقط لدى تسديد القسط الاعتيادي الأول ولدى تسليمها لك بينما أنت على قيد الحياة وبصحة جيدة. ويستخدم تاريخ سريان المفعول الوارد في جدول الوثيقة لتحديد تواريف الأقساط المستحقة وسنوات الوثيقة ومواعيدها.

تسديد الأقساط

تدفع الأقساط بما فيها كلفة الطوابع أو الضرائب المنطبقة إلى الشركة في مقرها الرئيسي المعتمد، أو في مكاتب محددة أخرى، أو لدى وكلاء تحصيل الديون المعتمدين من قبلنا. ويتم تحديد طريقة الدفع في استمارة تقديم الطلب على الوثيقة إلا إذا تم تغيير ذلك بسبب الأنظمة المنطبقة في وقت التغيير.

ويجدر بالأقساط أن تساوي أو تتعدي المعدل الأدنى المحدد في جدول الوثيقة، ويحق للشركة رفض جزء من المبلغ المدفوع في حال تتعدي حد القبول الأقصى للشركة.

ولا يعتبر أي إيصال دفع أو تأكيد صالحًا ما لم يكن مطبوعاً على نموذج الشركة المعتمد وموقاً من قبلنا. ولا تكون الشركة ملزمة بإصدار إخطار أو فاتورة للأقساط.

إنهاء هذه الوثيقة

تتوقف التغطية ضمن هذه الوثيقة في حال توافر شرط من الشروط التالي:
أ) عندما تبلغون سن الـ 75.

ب) في حال وفاة حامل الوثيقة.

ت) عندما تقوم بإلغاء هذه الوثيقة.

ث) في حال انتهاء هذه الوثيقة (في تاريخ الانتهاء المحدد).

ج) لدى خرق أي من الشروط والأحكام في هذه الوثيقة.

ح) لدى عدم تسديد القسط.

خ) في حال أفادت بمعلومات خاطئة أو عجزت عن إعطائنا المعلومات التي نطلبها، وذلك قبل وخلال مدة هذه الوثيقة.

لدى إنتهاء هذه الوثيقة لأي من الشروط المذكورة أعلاه، لا يحق لحامل الوثيقة استرداد أي قسط. وطالما أن الشركة ترسل لك إخطاراً خطياً يمكننا إنتهاء هذه الوثيقة عند مخالفة أي من الشروط والأحكام أو عدم الامتثال لها من قبلك.

العملة

تُخضع جميع المستحقات في هذه الوثيقة للعملة المذكورة في جدول الوثيقة.

تسوية المطالبات

تعامل الشركة مع المطالبات المبلغ عنها بشكل سريع؛ عادل وفعال. لدى تسوية المطالبة، تأخذ الشركة بعين الاعتبار الظروف والمعلومات المقدمة وفقاً للشروط والأحكام والمقتضيات الخاصة بهذه الوثيقة. و في حال كانت مطالبتكم صالحة؛ ستقوم الشركة بسداد مبلغ التعويض بأسرع وقت ممكن.

الفحص

1. يجوز للشركة أن تسأل ممثليها الطبيين القيام بفحصكم متى يكون ذلك ضرورياً.
2. في حال قمت أو أي من الأفراد بالنيابة عنك بارتكاب عملية احتيال، يجوز للشركة إلغاء هذه الوثيقة والخدمات الموفرة ضمنها.

المحاكم المختصة والقانون المنطبق

تنفذ وتحدد وتقسر هذه الوثيقة والحقوق والواجبات والمسؤوليات الناتجة عنها بما يتناسب مع القوانين والأحكام

والإرشادات ذات الصلة في دولة الإمارات العربية المتحدة، بما في ذلك: على سبيل المثال لا الحصر هيئة التأمين في دولة الإمارات العربية المتحدة. وفي حال حدوث أي تغيير في القوانين والأنظمة والمارسات والأعراف ما يؤثر في مقررة الشركة على تأدية عملها بموجب هذه الوثيقة، قد تعدل الشركة الوثيقة على نحو يعكس ذلك التغيير وذلك بعد إعلامك أولاً. وتحال جميع الخلافات التي قد تنشأ عن هذه الوثيقة إلى المحاكم المختصة في دولة الإمارات العربية المتحدة.

في حال لم نمارس أي حق أو إجراء تصحيحي وارد في هذه الوثيقة (أو تأخرنا في ممارسته) فإن ذلك لن يؤثر على الحق أو على الإجراء التصحيحي أو على أي إجراء آخر لم نتمكن من إلغاؤه. وفي حال قمنا بممارسة أي حق أو إجراء تصحيحي أو أي جزء من كل واحد منهما، فإن هذه الممارسة لن تمنعنا من ممارسة باقي الحق أو الإجراء التصحيحي آخر وارد في هذه الوثيقة.

كيفية تقديم المطالبة

لدى المطالبة بتعويض ضمن هذه الوثيقة، يجب الاتصال بشركة راك للتأمين على الرقم التالي 800 RAKI (7254) أو على البريد الإلكتروني: lifeclaims@rakinsurance.com

إبلاغنا بمطالباتك

يجب أن تقدم المطالبة إلى الشركة بشكل خطي خلال فترة ثلاثين يوماً من تاريخ وقوع الحدث المغطى ضمن هذه الوثيقة.

- أ) إن عدم التمكن من المطالبة بالتعويض في الوقت المحد لا يبطل الطلب إذا تم التوضيح للشركة بأنه تم إبلاغها حالما تيسر ذلك (وفي خلال فترة تسعين يوماً تقويمياً من تاريخ وقوع الحدث المتعلق بهذه المطالبة)
- ب) يترتب على المطالبة أن تضم رقم الوثيقة وتاريخ الحدث المؤمن وتوقيته.

2. مستندات المطالبة

- أ) عند استلام المطالبة، تقر الشركة بذلك وتطلب منك تقديم المستندات الالزام لدعم تلك المطالبة.

ب) تكون الدلائل التي تطلبها الشركة على نفقتك الخاصة ووفقاً للشكل الذي تحدّده.

الشروط العامة

1. الأهلية

ينبغي أن يتراوح عمر مقدم الطلب بين الـ 18 والـ 75 عاماً.

2. المنافع الإجمالية

لن تكون المنافع الإجمالية في هذه الوثيقة أكبر من المبلغ الكلي المذكور في جدول الوثيقة .

3. التغطية الجغرافية

تشمل التغطية بموجب هذه الوثيقة جميع أنحاء العالم ولكنها تتطبق فقط على المقيمين في دولة الإمارات العربية المتحدة.

4. إخطار الشركة

يجدر إخطار الشركة بأي مطالبة في أقرب وقت ممكن وفي مهلة لا تتعدي فترة تسعين يوماً من تاريخ وقوع الحدث المغطى.

5. السجلات الطبية

يجدر توفير السجلات الطبية والملحوظات والمراسلات المتعلقة بطلب التعويض أو بالشروط السابقة عند طلب الطبيب المستشار المعين من الشركة أو النائب عنها. ويسمح للطبيب المستشار أو المستشارين بمعاينتك بقدر ما دعت الحاجة وذلك لدراسة مطالبتك.

ولهذا الغرض. تُمنح الشركة من قبل الإداريين والمندوبين (كمزودي الرعاية الصحية والشركات المساعدة وما إلى ذلك) الصلاحية المطلقة بالوصول إلى المعلومات والمستندات والمشورات الطبية من أي مزود رعاية صحية (كالمستشفى والمختبر والصيدلية والطبيب المعالج) أو أي شركة تأمين أو ضامن: ويسمح بالحصول على نسخات عن المستندات الطبية واستخدامها كيما دعت الحاجة شريطة أن تتعامل الشركة مع هذه المستندات بنية حسنة والحفظ على سرّيتها.

6. الاحتيال وحجب المعلومات

في حال فشلت عن غير قصد بمنحنا أي معلومات متعلقة بهذه الوثيقة (سواء في استمارتك أو لدى تقديم المطالبة)، أو أنك أخذت من دون دراية بمعلومات ضالة أو احتيالية، لا تصبح هذه الوثيقة باطلة. أما إذا أخذت عمداً بمعلومات خاطئة أو صرحت قصداً بمعلومات احتيالية أو مغلوطة، لا تعود الوثيقة صالحةً وتسقط حقوقك بالمطالبة ضمن هذه الوثيقة. وتتجدر الإشارة إلى أن هذه الوثيقة لا تضع أي قيود على نوع العمل أو الإقامة أو السفر إلى الخارج إلا إذا ما ورد عكس ذلك. ولا يمكن الاعتراض على هذه الوثيقة إلا إذا لم يتم الإفادة بالمعلومات التي طلبتها الشركة أو جرى تحويرها.

7. اللغة المعتمدة

تصدر هذه الوثيقة باللغتين العربية والإنكليزية. وفي حال وجود أي تعارض بين التسختين، يتم الاستناد إلى النسخة الصادرة باللغة العربية من الوثيقة.

8. الفائدة والأمانة والدين والرهن والإحالة

لا يمس هذه الوثيقة أي تهم مالية أو قانونية تواجهها، ولا يتم دفع أي فوائد تجاه المنافع المدرجة فيها.

9. الروزنامة

يستند التوقيت والتاريخ في هذه الوثيقة إلى التقويم الغريغوري.

10. الإبلاغ

لا تعرف الشركة على أي إبلاغ أو بيان إلا إذا كان بشكل خطي ويتم تسليمه باليد أو بواسطة بريد مسجل أو بالفاكس ولديك إثبات (كايصال استلام) بإرساله أو بعثه. وتكون مسؤوليتك في إبلاغ الشركة مباشرة عن أي تغيير في العنوان أو في معلومات أخرى. ولا يمكنك التذرع بعدم استلام أي إشعار أو بيان من الشركة إلا إذا بلغتها بتغيير العنوان.

11. واجباتك

لن يتم دفع أي تعويض بموجب هذه الوثيقة إذا تم خرق أحد شروطها.

12. المنافع

يتم تسديد المنافع كافة بموجب هذه الوثيقة بالاعتماد على المفاهيم وكافة شروط الوثيقة وأحكامها الأخرى المتصلة بالمنافع. ولدى دفع التعويض بموجب هذه الوثيقة، يمكن للشركة أن تقطع منه أي قسط لم يتم تسديده.

13. الدول المستثناء

يتم استثناء البلدان المذكورة أدناه من التغطية التامينية بموجب هذه الوثيقة

السودان الجنوبي	موزامبيق	كوبا	افغانستان
سوريا	ميانمار	جمهورية الكونغو الديمقراطية	القاره القطبية الجنوبية
تanzانيا	نيجيريا	اريتريا	بيلاروسيا
تونس	كوريا الشمالية	جبل طارق	جزيرة بوفيه
أوغاندا	السودان الشمالي	هايتي	بوركينا فاسو
اكرانيا	فلسطين	ایران	بوروندي
اليمن	بنما	العراق	كمبوديا
	روسيا	ليبيا	جزر كايمان
	سانت كيتس ونيفيس	مالي	جمهورية افريقيا الوسطى
	الصومال	موريتانيا	تشاد

الأحكام العامة

1. مطالبات الغير

لا يحق لأي فرد لا يشكل طرفاً في هذه الوثيقة أن يعمل بموجب شروطها، ولكن ذلك لا يمس الحقوق المتوجبة للغير (كأي فرد آخر يقدم مطالبةً ضدك نتيجة تكبد خسارة ناتجة عن أعمال قمت بها)

2. إنفاذ الشروط

إذا أصبح أي شرط أو جزء من الشرط غير صالح أو غير شرعي أو مطبقاً، تبقى الشروط الأخرى (أو أي جزءٍ منها) مطبقةً

3. اتخاذ الحقوق

يجب عليك القيام والسماح لنا بالقيام بأي أمرٍ قد يكون ضروريًا في ما يتعلق بأي حقوق أو تعويضات (بخلاف المؤمن له بموجب هذه الوثيقة) يحق لنا الحصول عليها أو التي تكون لصالح أي خسارة أو ضرر بموجب هذه الوثيقة، سواءً أكان ذلك ضروريًا قبلنا أو بعدها.

4. المطالبات الاحتيالية

إذا قمت أنت أو أي شخص يتصرف نيابة عنك بتقديم مطالبة بالتعويض مع العلم أنها كاذبة أو احتيالية (سواءً أكان ذلك يتعلق بمبلغ المطالبة أو لأي سبب آخر)، فسنقوم برفض مطالبة التعويض ويمكننا إلغاء الوثيقة على الفور.

5. الدفاع عن المطالبات

لدينا الحق في :

- (أ) تحمل المسئولية الكاملة في تنفيذ أو الدفاع عن أو تسوية أي مطالبة باسمك ؛ و
- (ب) اتخاذ أي إجراء نراه ضروريًا لرفض حقوقك أو حقوقنا بموجب هذه الوثيقة

6. بند العقوبات

لا تؤمن الشركة التغطية ولا تكون مسؤولة عن دفع أي تعويض أو تزويد أي منفعة تعرضها إلى عقوبة أو حظر أو قيد بموجب قرارات الأمم المتحدة أو بموجب القوانين والأحكام الخاصة بالعقوبات التجارية والاقتصادية والصادرة عن الإتحاد الأوروبي والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية والإمارات العربية المتحدة والبلدان أو الولايات الأخرى حيث تمارس الشركة أعمالها.

7. تأمينات أخرى

لا يمكنك حيازة أكثر من وثيقة واحدة للتأمين على السفر معنا