

Certificate of Insurance

Credit Shield Plus

This is to certify that you are covered under this Group Credit Life Policy # 44695-00000 (the Master Policy) issued to Citibank UAE (the Policyholder) by American Life Insurance Company (MetLife) (the Insurance Company).

Period of Coverage: Coverage will be valid as long as the premiums are paid on a monthly basis, subject to the terms and conditions of the Master Policy.

Enrollment to this Policy is Voluntary for Card holder between the age of 18 to 64 yrs. All Eligible Credit Cardholders must be natural persons. Corporations, partnerships and businesses will not be eligible for coverage under this Policy. Premiums charged to the Insured Person’s Citibank Visa/ Master Credit Card.

Scope of Coverage: 24 Hours, Worldwide. However, the state of PTD, TTD, ILOE, Critical Illness benefits can only be recognized in the UAE by a Physician specially authorized by the Insurance Company.

Risks Covered	Product	Sum Insured
1.	Loss of Life - Accident and Sickness	<p>100% of the Outstanding Balance on the Date of Loss payable to the Policyholder, subject to a maximum limit of AED 350,000 for all credit cards held by the Insured Credit Cardholder.</p> <p>An additional equivalent benefit of the amount paid to the Policyholder will be paid to the legal heirs of the Insured, subject to a maximum limit of AED 350,000 for all credit cards held by the Insured Credit Cardholder.</p> <p>The combined benefit amount shall be twice the outstanding balance of the credit card subject to a maximum of AED 700,000 in aggregate.</p>
2.	Permanent Total Disability - Accident and Sickness (PTD)	<p>100% of the Outstanding Balance on the Date of Loss payable to the Policyholder, subject to a maximum limit of AED 350,000 for all credit cards held by the Insured Credit Cardholder.</p> <p>An additional equivalent benefit of the amount paid to the Policyholder will be paid to the Insured Credit Cardholder, subject to a maximum limit of AED 350,000 for all credit cards held by the Insured Credit Cardholder.</p> <p>The combined benefit amount shall be twice the outstanding balance of the credit card subject to a maximum of AED 700,000 in aggregate.</p>
3.	Total Temporary Disability - Accident and Sickness (TTD)	<p>10% of the Outstanding Balance as on the Date of Loss is payable to the Policyholder for each period of 30 days of proved TTD for the first six months, after the waiting period of 60 days. The benefit is paid on a retroactive basis to cover payments accrued during the waiting period. The benefit is paid on a retroactive basis to cover payments accrued during the waiting period.</p> <p>An additional benefit of 5% of the Outstanding Balance as on the Date of Loss is payable to the Insured Credit Cardholder for each period of 30 days of proved TTD for the first six months, after the waiting period. The maximum combined benefit amount payable per month to the Policyholder and the Insured Credit Cardholder shall not exceed AED 35,000. In case the 10% benefit to the policyholder and 5% benefit to the Insured Credit Cardholder do exceed AED 35,000, then the Policyholder shall receive full payment and the Insured Credit Cardholder shall receive the difference between AED 35,000 and the benefit payments to the Policyholder.</p> <p>If the insured Credit Cardholder continues to remain temporary and totally disabled after the first six months of benefit payment, an additional lump sum benefit will be paid to the Policyholder and the Insured Credit Cardholder in the seventh month, which will be calculated as 60% of the Outstanding Balance as on the Date of Loss to the Policyholder and 30% of the Outstanding Balance as on the Date of Loss to the Insured Credit Cardholder. The maximum combined lump sum benefit amount payable to the Policyholder and the Insured Credit Cardholder shall not exceed AED 210,000 for one claim or several claims in aggregate.</p> <p>The benefit payment terminates at the earliest of the following dates:</p> <ul style="list-style-type: none"> when the claim is no longer justified as required from a medical point of view, in case of death, PTD or CI of the insured Credit Cardholder, on the 65th birthday of the insured Credit Cardholder, when the insured is able to resume work (even if only partially), in case of retirement, including early retirement, when the maximum number of TTD benefit payments are settled. , when the maximum benefit payment term of 6 monthly payments and/or 6 months lump sum benefit has been reached for any one claim or for several TTD claims in aggregate during the period of coverage.



<p>4.</p> <p>Involuntary Loss of Employment (ILOE)</p>	<p>10% of the Outstanding Balance as on the Date of Loss is payable to the Policyholder for each period of 30 days of proved unemployment after the waiting period of 30 days.</p> <p>An additional benefit of 5% of the Outstanding Balance as on the Date of Loss is payable to the Insured Credit Cardholder for each period of 30 days of proved unemployment for the first six months, after the waiting period of 30 days. The benefit is paid on a retroactive basis to cover payments accrued during the waiting period. The maximum combined benefit amount payable per month to the Policyholder and the Insured Credit Cardholder shall not exceed AED 35,000. In case the 10% benefit to the policyholder and 5% benefit to the Insured Credit Cardholder do exceed AED 35,000, then the Policyholder shall receive full payment and the Insured Credit Cardholder shall receive the difference between AED 35,000 and the benefit payments to the Policyholder.</p> <p>If the insured Credit Cardholder continues to remain unemployed after the first six months of benefit payment, an additional lump sum benefit will be paid to the Policyholder and the Insured Credit Cardholder in the seventh month, which will be calculated as 60% of the Outstanding Balance as on the Date of Loss to the Policyholder and 30% of the Outstanding Balance as on the Date of Loss to the Insured Credit Cardholder. The maximum combined lump sum benefit amount payable to the Policyholder and the Insured Credit Cardholder shall not exceed AED 210,000 for one claim or several claims in aggregate.</p> <p>Claims are not eligible if redundancy or dismissal is notified to the Insured Credit Cardholder within the first 30 days. The benefit is provided up to a maximum of 6 monthly payments and/or 6 months lump sum benefit for any one claim or for several ILOE claims in aggregate per Insured Credit Cardholder during the period of coverage.</p>
<p>5.</p> <p>Critical Illness</p>	<p>100 % of the amount of the Outstanding Balance as at the Date of Loss remaining on the date the Critical Illness is recognized, not exceeding a maximum aggregate of AED 350,000 for all credit cards held by the Insured Credit Cardholder, after a waiting period of 30 days. Other provisions are the same as for death, except the claim date which corresponds to the date upon which the Critical Illness is recognized.</p> <p>An additional equivalent benefit of the amount paid to the Policyholder will be paid to the legal heirs of the Insured, subject to a maximum limit of AED 350,000 for all credit cards held by the Insured Credit Cardholder.</p> <p>The combined benefit amount shall be twice the outstanding balance of the credit card subject to a maximum of AED 700,000 in aggregate.</p> <p>A Critical Illness claim is not eligible if you are diagnosed of one of the defined Critical Illnesses within the first 90 days from the date you enroll for CSP cover, no benefits will be paid.</p>

- Insurance coverage is only valid if the premiums are paid.
- In case of a claim, the additional benefits will be paid to the beneficiaries as declared in the application form for this insurance coverage.

This certificate and the attached Terms & Conditions are subject to the Master Policy issued by American Life Insurance Company (the Insurance Company) to Citibank (the Policyholder). If there exist any conflict between the terms of the Certificate & the Master Policy, the terms of the Master Policy shall govern in all cases. For assistance in making a claim under this policy, please contact your Citibank Representative.

Credit Shield Plus

Terms and Conditions

I. Definitions

Policy shall mean this agreement, any supplementary contracts or endorsements herein, any amendments hereto signed by the Insurance Company and the Policyholder and Summaries of cover, which shall together constitute the entire contract between the parties.

Policy Year shall mean a period of twelve (12) consecutive months beginning with the Policy Date and subsequent Policy Anniversary.

Summary of Cover shall mean the accurate information about the Policy that must be provided by the Policyholder to every Insured Credit Cardholders. This information shall describe thoroughly the provisions, terms and conditions of the Policy as to be well understood by the Insured Credit card holders. The wording of the Summary of cover is prepared by the Insurance Company.

Credit card holders shall mean the persons who have been granted a Credit card and fulfill the Policyholder's Credit card requirements.

Eligible Credit card holders shall mean credit card holders who have met the eligibility requirements set forth in this Policy.

Insured Credit card holders shall mean eligible credit card holders who, in accordance with the provisions of this Policy, are participating in the insurance plan under this Policy and who have fulfilled the automatic enrollment opt out basis.

Face Amount shall mean the amount of the outstanding balances on the credit card subject to maximum limits.

Outstanding Balance shall mean the total outstanding debt in principal, inclusive of any interests, late payment fees, over limit amounts and any balances on loans with scheduled repayments included.

Date of Loss shall mean:

- (a) For claims under Death Benefit, the date of death of the Insured Credit Cardholder.
- (b) For claims under PTD or TTD Benefit, the dates of Injury or Illness giving rise to onset of disability. It has to be certified by a Physician and approved by the Company as fulfilling the conditions herein for a disability claim. The Date of Loss for a disability claim shall not precede the Effective Date of Coverage.
- (c) For claims under Critical Illness Benefit, the date of first diagnosis of Critical Illness or the date of first diagnosis of the condition which leads to surgery for any of the covered surgeries, Such Date of Loss must be certified by a Physician and accepted by the Company, whose decision shall be final.
- (d) For claims under ILOE Benefit, the date of notice of termination served to the Credit Cardholder after the Commencement Date and during the policy period.

One minimum monthly payment shall mean the minimum amount due as defined in the policy holder's general terms and conditions for the credit card(s).

Entry Date shall mean the effective date of coverage of Insured Credit card holders hereunder, which shall be the Policy Date or the date of his becoming Eligible Credit card holders, whichever is later.

Pronouns: Masculine pronouns used in this Policy shall include both masculine and feminine gender unless the context indicates otherwise.

Accident shall mean a sudden and unexpected event, which results directly or through an unbroken chain of events in the Insured Credit card holder's Death or Permanent Total Disability.

Sickness shall mean any pathological state or state of abnormal function of bodily organs of the Insured, not caused by an accident, and objectively diagnosable.

Permanent Total Disability (PTD) shall mean disability from bodily injury, sickness or disease so as to prevent the insured Credit card holders to perform any kind of work, occupation or profession for compensation, profit or gain for the remainder of his lifetime.

Temporary Total Disability (TTD) shall mean insured Credit Cardholders total and temporary disability to perform his own work as a result of accidental bodily injury, sickness or disease. The state of TTD is exclusively recognized by a physician designated by the Insurance Company.

Critical Illness (CI) shall mean illnesses, the signs or symptoms of which first commenced more than 90 days following the respective Insured Credit Cardholder's Entry Date and shall include either the diagnosis of any of the illnesses or performance of any of the covered surgeries contained in the Benefit Schedule.

Involuntary Loss of Employment (ILOE): ILOE shall mean the unemployment of the insured credit card holder arising out of the unilateral decision of the employer to terminate his employment contract for any reason other than those mentioned under exclusions in the policy.

II. Benefits Definitions

The coverage stated hereunder are valid only in respect of the benefits specially indicated in the Certificate of Insurance by the insertion of the amount of indemnity, its limitation and payment of the appropriate premium.

[Benefit A – Loss of Life](#)

If an insured person dies on account of accident or sickness and upon receipt of due proof in writing of the death of the insured credit cardholder the insurance company will pay the sum insured as stated in the Certificate of Insurance.

Benefit B – Permanent Total Disability

If an Insured Credit Cardholder becomes Permanently and Totally Disabled as defined in this policy, the insurance company will pay sum insured as stated in the Certificate of Insurance at the date of recognition of the state of PTD. There must be a minimum consolidation period of 12 continuous months of total disability before a PTD claim can be reported to the Policyholder and recognized. However, in case of total and irrevocable loss of sight of both eyes, or of the loss by severance of two or more limbs (at or above wrist or ankle), the consolidation period of 12 months can be waived and the state of PTD be recognized immediately.

Benefit C – Total Temporary Disability

If, as a result of an injury or disease, an insured credit cardholder is totally disabled and remains so continuously for a period in excess of the elimination period (60 days), the Company will pay benefits in accordance with the Certificate of Insurance. Benefit payment shall automatically stop when the employee attains age 65, dies, or the total disability terminates, whichever occurs first.

Benefit D – Involuntary Loss of Employment

If an insured credit cardholder becomes unemployed involuntarily, the insurance company will pay benefits in accordance with the Certificate of Insurance. Benefits payment terminates when the claim is no longer justified as required, or, in case of Death or Disability, or when the insured credit cardholder resumes work (even if it is only a part-time work), or on the date of retirement or early retirement, or if the maximum benefit payment term is reached, or on the attainment of the maximum age limit at claim date, or if the Outstanding Balance is cleared or if the insured credit cardholder becomes unemployed as a consequence of dismissal due to a reason of misconduct.

Benefit E – Critical Illness

The first diagnosis of any of the following diseases first occurring after the commencement date of the program:

1. **Cancer:** a malignant tumour characterized by the uncontrolled growth and spread of malignant cells and the invasion of the tissue. This includes leukaemia (except chronic lymphocytic leukaemia), lymphomas and malignant melanomas, but excludes non-invasive cancers in situ, all skin cancers and tumours in the presence of a human-immune-deficiency virus.
2. **Heart attack:** the death of a portion of heart muscle as a result of inadequate blood supply, which must occur with prolonged chest pain, new electro cardiographic changes and an elevation in cardiac enzyme levels.
3. **Kidney failure:** end stage renal disease due to chronic irreversible failure of both kidneys to function as a result of which the person insured must be required to undergo regular peritoneal dialysis or haemodialysis or renal transplantation.
4. **Stroke:** any cerebrovascular incident producing neurological sequel lasting more than 24 hours and including infarction of brain tissue, haemorrhage from an intra cranial vessel and embolisation caused by an extra cranial source. Evidence of permanent neurological deficit must be produced. Transient ischaemic attacks are specifically excluded.

5. **Coronary artery disease requiring surgery:** open heart surgery undergone to correct narrowing or blockage of two or more coronary arteries by the use of saphenous vein grafts or internal mammary grafting, but excluding all non-surgical procedures such as balloon angioplasty or laser techniques. Angiographic evidence of the underlying disease must be provided.
6. **Major organ transplantation:** the actual undergoing as a recipient of a transplant of a heart, lung, liver, pancreas or bone marrow.
7. **Multiple sclerosis:** unequivocal diagnosis of multiple sclerosis made by a consultant neurologist holding such an appointment at a major hospital. The claimant must exhibit neurological abnormalities that have existed for a continuous period of at least 6 months or have had at least one relapse of such abnormalities. The typical symptoms of demyelination and impairment of motor and sensory function must evidence this.

Free Look-up Privilege

The free-look period is defined as the duration whereby the customer can cancel the insurance with a full refund of premiums debited to the credit card balance. The duration of the free-look period shall be limited to 30 days effective from the latter of a) the date the premium is debited to the credit card for the first time after enrolment into the Policy or after being re-enrolled into the insurance policy post a prior opt out of the insurance policy, and b) the date when the insurance certificate is dispatched to the policyholder. Free-look periods and any premium refunds will not apply to any insured who has filed a claim with MetLife under any insurance benefit as defined by this Policy.

Beneficiary

Policy benefits shall be payable to the Policyholder as the primary and irrevocable beneficiary. The Policyholder commits to recognise such benefits payments as payments made by the Credit Cardholder himself to clear (or compensate for) his pending debt.

An additional benefit amount of an equivalent value on the Death, PTD and CI benefit and a percentage of the outstanding balance on the TTD/ILOE benefit shall be payable to the Credit Cardholder or his/her legal heirs, as the beneficiary to the additional benefits.

Exceptions

The policy does not cover any loss or expense caused by or resulting from:

Death/PTD/CI/TTD:

1. Any claim due to Sickness occurring within thirty (30) days from the Entry Date,
2. Pre-existing conditions during the first year of insurance inception, applicable to the Critical Illness and Temporary Total Disability Benefits only.
3. Self-inflicted injuries.

4. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or infection by the Human Immunodeficiency Virus (HIV), unless a Consultant certifies that the Condition solely prevents the insured person from working.
5. Radioactive contamination etc.
6. Drug, solvent and alcohol abuse.
7. War, riots, invasion etc.
8. Suicide during the first 12 months.
9. Resulting from operations or treatments which are not medically necessary, including cosmetic or beauty treatments.
10. Pregnancy.
11. Stress, anxiety, depression or any mental or nervous disorder unless a Consultant Psychiatrist certifies that the Condition solely prevents the insured person from working.
12. Back related conditions unless radiologically proven.

ILOE:

1. ILOE which is notified during the deferral of coverage period of 30 days,
2. Known about or impending at the start of cover.
3. Voluntary termination of employment. Refusal to accept suitable alternate employment offered by the employer, where alternative employment has been refused.
4. Retirement, including early retirement,
5. Self-employment,
6. Unemployment caused by misconduct.
7. Strikes, lockouts or other organized labor disputes or any unlawful acts, partial, seasonal or casual employment.

Notice of Claims

Claims are valid only if the Insured Credit card holder was covered under the Policy at date of claim. In the interest of rapid claims processing, the Insurance Company must be notified immediately of the Insured Credit card holder's Death. It should also be notified immediately of the Insured Credit card holder's Permanent Total Disability as soon as the provisions attached to this coverage are met.

For each claim reported, the Insurance Company must obtain:

From the claimant:

1. **In case of Death:** a legal death certificate and an official personal identity data of the Insured Credit card holder and any other additional document that may be asked by the Claims Department of the Insurance Company.
2. **In case of Permanent Total Disability:** Evidence that the insured credit card holder was carrying a registered occupation on the 1st day of the continuous period of disability, Medical certificate delivered by a registered physician establishing the state of permanent and total disability, according to the definition given by the insurance policy, Evidences of entitlement to payment of permanent disability allowances by the National Insurance if applicable, an official personal identity data of the Insured Credit

card holder and any other additional document that may be asked by the Claims Department of the Insurance Company.

3. **In case of Temporary Total Disability:** Evidence that the insured Credit Card Holder was carrying a registered occupation on the 1st day of the continuous period of disability, Certificate of the registered physician who prescribed the absence from work due to sickness or accident, indicating its cause and probable duration, Evidences of payment of disability allowances (for sick leave, work injury, ...) by the National Insurance Scheme, an official personal identity data of the Insured Credit Card Holder and any other additional document that may be asked by the Claims Department of the Insurance Company.
4. **In case of Critical Illness:** Diagnosis of the critical/terminal illness by the specialist physician who diagnosed it, Medical evidences related to the critical/terminal illness reported.
5. **In case of ILOE:** Letter by means of which dismissal or redundancy was notified to the insured credit cardholder by his employer, including the date, the cause and the effective date of dismissal and a copy of the valid Passport and Visa as on the date of termination of employment.

UAE Nationals shall furthermore provide:

- A Certificate of registration of unemployment with Tamnia.
- Evidences of payment of allowances for total unemployment by Tamnia.

From the Policyholder:

1. A certified copy of the Credit card account statements of the past 3 months.
2. A certified extract of the Credit card account showing the outstanding balance on the Date of Loss.

Claims Forms and Proof of Loss

The Insurance Company will send claim forms to the claimants upon notice of claim and advise the Policyholder if necessary.

The claimants must not delay submitting proof of loss and other claim documents longer or more than Ninety (90) days from the Date of Loss.

Contact should be made with the Insurance Company's Claims Office to proceed with claim processing. The Company reserves the right to request more detailed information on the circumstances surrounding the Death, the Permanent Total Disability, the Total Temporary Disability, Critical Illness, or Involuntary Loss of Employment of the Insured Credit card holders should that said circumstances warrants it.

The Insurance Company shall keep the right to ask for any other documents which would be necessary to establish the cause and circumstances of the claim, namely in order to check:

- if the considered Credit card holder was actually insured and if his regular premium is paid,
- if the Outstanding Balance reported is within the maximum benefit limit of the Policy,

- if the age limits defined under the policy are met,
- if the benefit to be paid is not in excess of the maximum benefit defined under the policy,
- if no exclusions are applicable,
- if all the other conditions defined under the policy are met.

Termination of Individual Insurance

The insurance of an individual shall automatically terminate at the earliest time below:

- The Insured Credit card holder reaches age 65;
- Upon payment of a Death or Permanent Total Disability or CI benefit;
- Upon cancellation by the Policyholder of the Credit Card agreement of the Insured Credit card holder, whatever the reason;
- If the Credit Card agreement is not renewed, or if early terminated, by the Insured Credit card holder;
- Credit Card holder opts out of the insurance program;
- Cancellation of master policy;

Controlling Law

This Contract shall be subject to the jurisdiction of the United Arab Emirates and to the federal law 6 of 2007 concerning the establishment of the Insurance Authority and the organization governed by the laws and regulations of the United Arab Emirates. Any disputes hereunder shall be referred to the Courts of the United Arab Emirates.

International and Local Sanction Limitation and Exclusion

MetLife is bound by and must comply with all applicable trade and economic sanctions laws and regulations, including those set

forth by the U.S. Department of Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) and the United Nations.

MetLife will not provide coverage and/or payment under the Policy and/or any Supplementary Contract if the policyholder, insured, or person entitled to receive such payment is:

- (I) residing in any sanctioned country;
- (II) listed on the Office of Foreign Asset Control (OFAC) Specially Designated Nationals (SDN) list or any other International or local sanction list; or
- (III) claiming the payment for any services received in any sanctioned country.

The Company shall not be liable to pay any claim or provide any coverage or Benefit to the extent that the provision of such coverage or Benefit would expose the Company to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United States of America or any other applicable laws.

Data Transfer

You hereby give Us unambiguous consent, to process, share, and transfer Your personal data to any recipient whether inside or outside the country, including but not limited to Our Headquarters in the USA, Our branches, affiliates, Reinsurers, business partners, professional advisers, insurance brokers and/or service providers where we believe that the transfer or share, of such personal data is necessary for: (i) the performance of the Policy; (ii) assisting Us in the development of our business and products; (iii) improving Our customers experience; (iv) for the compliance with the applicable laws and regulations; or (v) for the compliance with other law enforcement agencies for international sanctions and other regulations applicable to Us.

metlife.ae

MetLife, Inc. (NYSE: MET), through its subsidiaries and affiliates ("MetLife"), is one of the world's leading financial services companies, providing insurance, annuities, employee benefits and asset management to help its individual and institutional customers navigate their changing world.

Founded in 1868, MetLife has operations in more than 40 countries and holds leading market positions in the United States, Japan, Latin America, Asia, Europe and the Middle East. For more information, visit www.metlife.com.

MetLife is a pioneer of life insurance with a presence of nearly 65 years in the Gulf. Through its branches, MetLife offers life, accident and health insurance along with retirement and savings products to individuals and corporations.

For more information, visit www.metlife-gulf.com.



Navigating life together

شهادة تأمين

الحماية التأمينية الإضافية

يشهد هذا المستند بأنك مغطى بالتأمين بموجب وثيقة التأمين الائتماني الجماعي على الحياة #٤٤٦٩٥-٠٠٠٠٠ (الوثيقة الرئيسية) الصادرة من شركة التأمين على الحياة الأمريكية (ميت لايف) (شركة التأمين) إلى سيتي بنك الإمارات العربية المتحدة (حامل الوثيقة).

مدة التغطية التأمينية: تظل التغطية صالحة في حالة دفع أقساط التأمين شهريًا، بموجب شروط وأحكام الوثيقة الرئيسية.

التسجيل للحصول على هذه الوثيقة اختياري لحاملي البطاقات من سن ١٨ إلى ٦٤ عامًا. ينبغي أن يكون جميع حاملي البطاقات المؤهلين أشخاصًا طبيعيين، فالمؤسسات والشراكات وشركات الأعمال غير مؤهلين للحصول على التغطية التأمينية بموجب هذه الوثيقة. يتم تسجيل الأقساط على الحساب الخاص بالمؤمن عليه في بطاقة فيزا/ماستر كارد من سيتي بنك.

نطاق التغطية: ٢٤ ساعة في جميع أنحاء العالم. ومع ذلك، يمكن الإقرار بمنافع حالات العجز الكلي الدائم PTD والعجز الكلي المؤقت TTD والفقدان غير الطوعي للوظيفة ILOE ومنافع الحالة المرضية الحرجة فقط في دولة الإمارات العربية المتحدة من خلال طبيب معتمد خصيصًا من قبل شركة التأمين.

المخاطر المغطاة	المنتج	المبلغ التأميني
١. فقدان الحياة - الحوادث والمرض (الوفاة)	فقدان الحياة - الحوادث والمرض (الوفاة)	يتم دفع نسبة ١٠٠% من الرصيد المستحق اعتبارًا من تاريخ الفقدان لحامل الوثيقة، بحد أقصى ٣٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي لجميع بطاقات الائتمان التي يملكها حامل بطاقات الائتمان المؤمن عليه. سوف يتم دفع منفعة إضافية مكافئة للمبلغ المدفوع لحامل الوثيقة إلى الورثة القانونيين للمؤمن عليه، بحد أقصى ٣٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي لجميع بطاقات الائتمان التي يملكها حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه. يبلغ مقدار المنفعة المشترك ضعف الرصيد المستحق للبطاقة الائتمانية بحد أقصى ٧٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي إجماليًا.
٢. العجز الكلي الدائم - الحوادث والمرض (PTD)	العجز الكلي الدائم - الحوادث والمرض (PTD)	يتم دفع نسبة ١٠٠% من الرصيد المستحق اعتبارًا من تاريخ الفقدان لحامل الوثيقة، بحد أقصى ٣٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي لجميع بطاقات الائتمان التي يملكها حامل بطاقات الائتمان المؤمن عليه. سوف يتم دفع منفعة إضافية مكافئة للمبلغ المدفوع لحامل الوثيقة إلى حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه، بحد أقصى ٣٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي لجميع بطاقات الائتمان التي يملكها حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه. يبلغ مقدار المنفعة المشترك ضعف الرصيد المستحق للبطاقة الائتمانية بحد أقصى ٧٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي إجماليًا.
٣. العجز الكلي الجزئي - الحوادث والمرض (TTD)	العجز الكلي الجزئي - الحوادث والمرض (TTD)	يتم دفع ١٠% من الرصيد المستحق في تاريخ الفقدان لحامل وثيقة التأمين عن كل فترة تبلغ ٣٠ يومًا من العجز الكلي المؤقت المؤكد لأول ستة أشهر بعد فترة انتظار مدتها ٦٠ يومًا. يتم دفع المنفعة بأثر رجعي لتغطية دفعات السداد المستحقة خلال فترة الانتظار. يتم دفع منفعة إضافية بنسبة ٥% من الرصيد المستحق في تاريخ الفقدان إلى حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه عن كل فترة تبلغ ٣٠ يومًا من العجز الكلي الدائم المؤكد لأول ستة أشهر بعد فترة الانتظار. ينبغي ألا يتجاوز الحد الأقصى لمبلغ المنفعة المشترك المدفوع شهريًا لحامل الوثيقة وحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه مبالغ ٣٥,٠٠٠ درهم إماراتي. في حالة تجاوز المنفعة المدفوعة لحامل الوثيقة التي تبلغ نسبتها ١٠% والمنفعة المدفوعة لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه التي تبلغ نسبتها ٥% مبالغ ٣٥,٠٠٠ درهم إماراتي، سيتسلم حامل الوثيقة مبلغ السداد كاملاً ويتسلم حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه الفرق بين مبلغ ٣٥,٠٠٠ درهم إماراتي وبين مبلغ المنفعة المدفوع لحامل الوثيقة. في حالة بقاء حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه عاجزًا بصورة كلية وبشكل مؤقت بعد الستة أشهر الأولى من سداد المنفعة، يتم دفع منفعة إضافية مقطوعة لكل من حامل الوثيقة وحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه في الشهر السابع، وستبلغ نسبة هذه المنفعة ٦٠% من الرصيد المستحق في تاريخ الفقدان لحامل الوثيقة و٣٠% من الرصيد المستحق في تاريخ الفقدان لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه. ينبغي ألا يتجاوز إجمالي المنفعة الإضافية المقطوعة لحامل الوثيقة وحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه مبالغ ٢١٠,٠٠٠ درهم إماراتي لكل مطالبة واحدة أو عدة مطالبات إجماليًا. ينتهي سداد المنفعة في أقرب تاريخ من التواريخ التالية:

- عندما تصبح المطالبة غير مبررة كما هو مطلوب من وجهة النظر الطبية،
- في حالة وفاة حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه أو إصابته بالعجز الكلي الدائم أو بحالة مرضية حرجة،
- عند بلوغ حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه سن الخامسة والستين (٦٥)،
- عند قدرة الشخص المؤمن عليه على العودة إلى العمل (حتى وإن كان بشكل جزئي)،
- في حالة التقاعد، بما في ذلك التقاعد المبكر،
- عند تسوية أقصى عدد من مرات سداد منفعة العجز الكلي المؤقت،
- عند بلوغ الحد الأقصى لفترة سداد المنفعة التي تبلغ ست دفعات شهرية أو مبلغ المنفعة المقطوع لفترة ستة أشهر، أو كليهما، وذلك لكل مطالبة واحدة أو عدة مطالبات متعلقة بالعجز الكلي المؤقت إجماليًا خلال فترة التغطية.

يتم دفع ١٠٪ من الرصيد المستحق في تاريخ الفقدان لحامل وثيقة التأمين عن كل فترة تبلغ ٣٠ يوماً من البطالة المؤكدة بعد فترة انتظار مدتها ٣٠ يوماً.

يتم دفع منفعة إضافية بنسبة ٥٪ من الرصيد المستحق لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه عن كل فترة تبلغ ٣٠ يوماً من البطالة المؤكدة لأول ستة أشهر بعد فترة انتظار تبلغ ٣٠ يوماً. يتم دفع المنفعة بأثر رجعي لتغطية دفعات السداد المستحقة خلال فترة الانتظار. لا يتجاوز الحد الأقصى لمبلغ المنفعة المشترك المدفوع شهرياً لحامل الوثيقة وحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه مبلغ ٣٥,٠٠٠ درهم إماراتي. في حالة تجاوز المنفعة المدفوعة لحامل الوثيقة التي تبلغ نسبتها ١٠٪ والمنفعة المدفوعة لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه التي تبلغ نسبتها ٥٪ مقاً مبلغ ٣٥,٠٠٠ درهم إماراتي، سيتسلم حامل الوثيقة نسبته كاملةً ويتسلم حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه الفرق بين مبلغ ٣٥,٠٠٠ درهم إماراتي والمنفعة المدفوعة لحامل الوثيقة.

٤. * الفقدان غير الطوعي للوظيفة (ILOE)

في حالة بقاء حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه عاطلاً عن العمل بعد الستة أشهر الأولى من سداد المنفعة، يتم دفع منفعة إضافية مقطوعة لكل من حامل الوثيقة وحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه في الشهر السابع، وتبلغ نسبة هذه المنفعة ٦٠٪ من الرصيد المستحق في تاريخ الفقدان لحامل الوثيقة و٣٠٪ من الرصيد المستحق في تاريخ الفقدان لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه. ينبغي ألا يتجاوز إجمالي المنفعة الإضافية المقطوعة لحامل الوثيقة وحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه مبلغ ٢١٠,٠٠٠ درهم إماراتي لكل مطالبة واحدة أو عدة مطالبات إجمالياً.

لن تكون المطالبات مستحقة في حالة إخطار حامل البطاقة الائتمانية المؤمن عليه بالفصل أو التسريح من العمل خلال أول ٣٠ يوماً من التسجيل. يتم تقديم المنفعة بحد أقصى ٦ دفعات شهرية أو مبلغ المنفعة المقطوع لفترة ٦ أشهر، أو كليهما، لكل مطالبة واحدة أو عدة مطالبات متعلقة بالفقدان غير الطوعي للوظيفة (ILOE) إجمالياً لكل حامل بطاقة ائتمان مؤمن عليه خلال فترة التغطية.

١٠٠٪ من مبلغ الرصيد المستحق في تاريخ الفقدان والمتبقي في تاريخ الإقرار بالحالة المرضية الحرجة، بما لا يتجاوز الحد الأقصى الإجمالي الذي يبلغ ٣٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي لجميع بطاقات الائتمان التي يملكها حاملو بطاقات الائتمان المؤمن عليهم بعد مرور فترة انتظار مدتها ٣٠ يوماً. الأحكام الأخرى هي ذات الأحكام المتعلقة بالوفاة فيما عدا تاريخ المطالبة الذي يتوافق مع تاريخ الإقرار بالحالة المرضية الحرجة. سوف يتم دفع منفعة إضافية مكافئة للمبلغ المدفوع لحامل الوثيقة إلى الورثة القانونيين للمؤمن عليه، بحد أقصى ٣٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي لجميع بطاقات الائتمان التي يملكها حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه.

٥. الحالة المرضية الحرجة

يبلغ مقدار المنفعة المشترك ضعف الرصيد المستحق للبطاقة الائتمانية بحد أقصى ٧٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي.

لا تكون المطالبة الخاصة بالحالة المرضية الحرجة مستحقة إذا تم تشخيص حالتك بوحدة من الحالات المرضية الحرجة المحددة بالوثيقة خلال التسعين يوماً الأولى من تاريخ التسجيل للحصول على تغطية LSP (مزود خدمة الإفراض)، ولن يتم دفع أي منافع.

• التغطية التأمينية صالحة فقط في حالة سداد الأقساط التأمينية.

• في حالة التقدم بمطالبة، سوف يتم دفع العائدات للمستفيدين كما هو موضح في استمارة التسجيل الخاصة بهذه التغطية التأمينية.

تخضع هذه الشهادة والشروط والأحكام المرفقة بها لوثيقة التأمين الرئيسية الصادرة عن شركة التأمين على الحياة الأمريكية (شركة التأمين) إلى سيتي بنك (حامل الوثيقة). في حالة حدوث أي تضارب بين شروط الشهادة والوثيقة الرئيسية، تسري شروط الوثيقة الرئيسية في جميع الحالات. لطلب المساعدة لتقديم مطالبة بموجب هذه الوثيقة، برجاء التواصل مع ممثل سيتي بنك الخاص بك.

الحماية التأمينية الإضافية

الشروط والأحكام

١. تعريفات

الضمان: الضمان المذكور المستخدمة في هذه الوثيقة تشمل كلا الجنسين المذكور والمؤنث ما لم يدل السياق على خلاف ذلك.

الحوادث تعني حدثاً مفاجئاً وغير متوقع، والذي ينتج عنه، وذلك بصورة مباشرة أو عن طريق سلسلة متصلة من الأحداث، وفاة حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه أو إصابته بعجز كلي دائم.

المرض يعني أي حالة مرضية أو حالة وظيفية غير طبيعية للأعضاء الجسدية للشخص المؤمن عليه، والتي لم تسببها حادثة ويمكن تشخيصها بموضوعية.

العجز الكلي الدائم (PTD) يعني العجز الناتج عن إصابة جسدية أو مرض أو سقم، مما يمنع حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه من ممارسة أي نوع من أنواع العمل أو الوظائف أو المهنة بغرض الأجر أو الربح أو المكاسب لما تبقى من عمره.

العجز الكلي المؤقت (TTD) يعني عجز حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه بصورة كلية ومؤقتة عن أداء عمله نتيجة إصابة جسدية عرضية أو مرض أو سقم. يتم الإقرار بحالة العجز الكلي المؤقت حصرياً بواسطة طبيب معتمد خصيصاً من قبل شركة التأمين.

الحالة المرضية الحرجة (CI) تعني الأمراض التي ظهرت علاماتها أو أعراضها لأول مرة بعد أكثر من ٩٠ يوماً من تاريخ القيد لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه، وينبغي أن تتضمن إما تشخيص أي من الأمراض أو إجراء أي من العمليات الجراحية المغفلة المنصوص عليها في جدول المنافع.

الفقدان غير الطوعي للوظيفة (ILOE): تعني بطالة حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه الناجمة عن القرار الفردي من صاحب العمل بإنهاء عقد العمل لأي سبب آخر غير تلك الأسباب المذكورة في الاستثناءات الموجودة في الوثيقة.

٢. تعريف المنافع

التغطية المذكورة أدناه صالحة فقط فيما يتعلق بالمنافع المحددة بشكل خاص في شهادة التأمين من خلال إدراج مبلغ التعويض والحد الخاص به ودفع قسط التأمين المناسب.

المنفعة أ – فقدان الحياة

في حالة وفاة شخص مؤمن عليه نتيجة لحادث أو مرض، وعند استلام دليل كتابي على وفاة حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه، سوف تدفع الشركة مبلغ التأمين كما هو مذكور في شهادة التأمين.

المنفعة ب – العجز الكلي الدائم

في حالة ما أصبح حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه عاجزاً بشكل دائم وكلي كما هو محدد في هذه الوثيقة، سوف تدفع شركة التأمين مبلغ التأمين كما هو مذكور في شهادة التأمين في تاريخ الإقرار بحالة العجز الكلي الدائم PTD. ينبغي مرور فترة تأكيد ١٢ شهراً متواصلين على الأقل من العجز الكلي قبل الإبلاغ بمطالبة العجز الكلي الدائم لحامل الوثيقة والإقرار بها. ومع ذلك، في حالة فقدان النظر الكلي والنهائي لكلا العينين، أو فقدان طرفين أو أكثر عن طريق البتر (في مستوى أو فوق مستوى الرسغ والكاحل)، يمكن التنازل عن فترة التأكيد البالغة ١٢ شهراً ويتم الإقرار بحالة العجز الكلي الدائم فوراً.

المنفعة ج – العجز الكلي المؤقت

إذا أصيب حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه بعجز كلي، نتيجة لمرض أو إصابة، وسيستمر هذا العجز لفترة طويلة تتجاوز فترة الاستبعاد (مدتها ٦٠ يوماً)، ستدفع الشركة المنافع وفقاً لشهادة التأمين. ويتم وقف سداد المنافع تلقائياً عندما يبلغ الموظف سن ٦٥ عاماً، أو عندما ينتهي العجز الكلي أيهما يأتي أولاً.

الوثيقة تعني هذه الاتفاقية أو أي عقود أو موافقات ملحقه بهذه الوثيقة، وأي تعديلات في هذه الوثيقة موقعة من قبل شركة التأمين وحامل الوثيقة، وملخصات التغطية، التي تشكل جميعها كامل العقد بين الطرفين.

سنة الوثيقة تعني فترة اثني عشر (١٢) شهراً متتالية تبدأ من تاريخ الوثيقة ونفس التاريخ في كل سنة تالية.

ملخص التغطية التأمينية يعني المعلومات الدقيقة عن الوثيقة التي يجب أن يوفرها حامل الوثيقة إلى كل حاملي بطاقة الائتمان المؤمن عليهم. ينبغي أن تصف هذه المعلومات الشروط والبنود والأحكام الخاصة بالوثيقة بدقة على النحو الذي يفهمه حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه بشكل جيد. يتم إعداد صياغة ملخص التغطية من قبل شركة التأمين.

حاملو بطاقة الائتمان تعني الأشخاص الذين تم منحهم بطاقة ائتمان ويستوفون متطلبات البطاقة الائتمانية الموضوعية من قبل حامل الوثيقة.

حاملو بطاقة الائتمان المؤهلون تعني حاملي بطاقة الائتمان الذين استوفوا متطلبات الأهلية المنصوص عليها في الوثيقة.

حاملو بطاقة الائتمان المؤمن عليهم تعني حاملي بطاقة الائتمان المؤهلين الذين يشاركون في خطة التأمين وأتموا قواعد الانسحاب من التسجيل التلقائي، وذلك بموجب هذه الوثيقة ووفقاً لأحكامها.

القيمة الإسمية تعني قيمة الأرصدة المستحقة في بطاقة الائتمان الخاضعة لحدود الائتمان القسوى.

الرصيد المستحق يعني إجمالي الدين المستحق في الأصل، بما في ذلك أي فوائد ورسوم السداد المتأخر والمبالغ التي تتجاوز حدود الائتمان وأي أرصدة على القروض التي تشمل تسديدات مجدولة..

تاريخ الفقدان يعني:

أ. تاريخ وفاة حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه، وذلك بالنسبة للمطالبات المقدمة بموجب منفعة الوفاة.

ب. تاريخ الإصابة أو المرض المؤدي لظهور إعاقة. يجب أن يتم اعتماد هذه الإصابة أو المرض بواسطة طبيب والموافقة عليها من قبل الشركة بما يستوفي شروط الوثيقة المتعلقة بتقديم مطالبة إعاقة، وذلك بالنسبة للمطالبات المقدمة بموجب منافع العجز الكلي الدائم PTD والعجز الكلي المؤقت TTD. فيما يتعلق بمطالبات الإعاقة، ينبغي ألا يسبق تاريخ الفقدان تاريخ سريان التغطية التأمينية.

ت. تاريخ أول تشخيص للحالة المرضية الحرجة أو تاريخ أول تشخيص لحالة مرضية ستؤدي إلى إجراء عملية جراحية ضمن العمليات الجراحية المغفلة، وذلك بالنسبة للمطالبات المقدمة بموجب منفعة الحالات المرضية الحرجة. يجب أن يتم اعتماد مثل هذا التاريخ من قبل طبيب وتتم الموافقة عليه من قبل الشركة، ويكون قرارها نهائياً.

ث. تاريخ الإخطار بالفصل المقدم لحامل بطاقة الائتمان بعد تاريخ بدء الوثيقة وخلال فترة سريانها، وذلك بالنسبة للمطالبات المقدمة بموجب منافع الفقدان غير الطوعي للوظيفة (ILOE).

الحد الأدنى للسداد الشهري يعني الحد الأدنى للمبلغ المستحق كما هو محدد في الشروط والأحكام العامة الموضوعية من قبل حامل الوثيقة فيما يخص بطاقة/ بطاقات الائتمان.

تاريخ القيد يعني تاريخ سريان التغطية لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه المذكور أدناه، وينبغي أن يكون هذا التاريخ هو تاريخ الوثيقة أو تاريخ تحوله إلى حامل بطاقة مؤهل، أيهما يأتي لاحقاً.

المنفعة د - فقدان غير الطوعي للوظيفة

إذا أصبح حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه عاطلاً عن العمل بشكل قسري، ستدفع شركة التأمين المنافع وفقاً لشهادة التأمين. ويتم وقف سداد المنافع عندما لا تكون المطالبة مبررة على النحو المطلوب، أو في حالة الوفاة أو العجز، أو عندما يستأنف حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه عمله - (حتى لو كان العمل بدوام جزئي فقط)، أو في تاريخ التقاعد أو التقاعد المبكر، أو عند بلوغ الحد الأقصى لمدة سداد المنافع، أو عند بلوغ الحد الأقصى للسنة في تاريخ المطالبة، أو عند تصفية الرصيد المستحق أو إذا أصبح حامل البطاقة الائتمانية المؤمن عاطلاً عن العمل نتيجة لفصله بسبب سوء السلوك.

المنفعة هـ - الحالات المرضية الحرجة

التشخيص الأول لأي من الأمراض التالية يحدث أولاً بعد تاريخ بدء البرنامج:

١. **السرطان:** ورم خبيث يتميز بنمو وانتشار الخلايا الخبيثة التي يصعب السيطرة عليها ويغزو الأنسجة. يشمل هذا سرطان الدم (باستثناء سرطان الدم الليمفاوي المزمن) والأورام اللمفاوية والأورام الميلانينية الخبيثة، باستثناء الأمراض السرطانية التي لا تتطلب تدخلاً جراحياً وجميع أنواع السرطان والأورام الجلدية نتيجة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV).
٢. **النوبة القلبية:** تلف جزء من عضلة القلب نتيجة لعدم كفاية إمدادات الدم، والتي يصاحبها الشعور بالألم في الصدر لفترة طويلة، وتؤدي إلى تغيرات جديدة في مخطط كهربائية القلب وارتفاع مستوى إنزيمات القلب.
٣. **الفشل الكلوي:** المرحلة الأخيرة من مرض الكلى بسبب الفشل المزمن الذي يؤدي إلى فشل الكليتين في أداء وظيفتهما؛ ونتيجة لذلك يصبح الشخص المؤمن عليه بحاجة للخضوع لغسيل الكلى البريتوني المنتظم أو إلى تنقية الدم أو زرع الكلى.
٤. **السكتة الدماغية:** أي حادثة دماغية تؤدي إلى مشاكل عصبية تدوم أكثر من ٢٤ ساعة بما في ذلك احتشاء أنسجة المخ والنزيف الناتج من وعاء الجمجمة الداخلي والانصمام الناجم عن مصدر إضافي في الجمجمة. يجب تقديم دليل على القصور العصبي الدائم. يتم استبعاد النوبات الإقفارية العابرة على وجه التحديد.
٥. **مرض الشريان التاجي الذي يتطلب إجراء عملية جراحية:** الخضوع لعملية قلب مفتوح لعلاج ضيق أو انسداد شريان أو أكثر من الشرايين التاجية من خلال الترقيع باستخدام الوريد الصافن (من الساق) أو باستخدام الشريان الثديي الداخلي، ويتم استثناء جميع الإجراءات غير الجراحية مثل رأب الوعاء بالبالون أو تقنيات الليزر. ويجب تقديم أدلة تصوير الأوعية الدموية عن المرض الأساسي.

٦. **زرع الأعضاء الرئيسية:** الخضوع الفعلي لعملية زرع القلب أو الرئة أو الكبد أو البنكرياس أو نخاع العظام.
٧. **التصلب المتعدد:** تشخيص واضح لمرض التصلب المتعدد من قبل استشاري أعصاب في أحد المستشفيات الرئيسية. يجب على المطالب أن يقدم ما يثبت وجود تشوهات عصبية كانت موجودة باستمرار لفترة لا تقل عن ٦ أشهر أو أنه يعاني من انتكاسة واحدة على الأقل بسبب هذه التشوهات. ويجب أن تظهر عليه الأعراض المألوفة مثل إزالة الميالين وضعف الحركة واختلال الوظائف الحسية كدليل على ذلك.

امتيازات فترة التجربة المجانية

تُعرف فترة التجربة المجانية على أنها المدة التي يمكن للعميل خلالها إلغاء التأمين واسترداد كامل الأقساط المسجلة على المدين في حساب البطاقة. وتكون هذه المدة ٣٠ يوماً اعتباراً من (أيهما يأتي آخرًا): أ) تاريخ تسجيل القسط على المدين في حساب بطاقة الائتمان لأول مرة بعد التسجيل في الوثيقة أو بعد إعادة التسجيل في وثيقة التأمين بعد إلغاء الاشتراك المسبق من وثيقة التأمين، ب) تاريخ إرسال شهادة التأمين إلى حامل الوثيقة. لن تنطبق فترات المراجعة المجانية وأي مبالغ مستردة على أي مؤمن عليه قدم مطالبة إلى شركة متلايف بموجب أي منفعة تأمينية على النحو المحدد في هذه الوثيقة.

المستفيد

تُدفع منافع الوثيقة إلى حامل الوثيقة باعتباره المستفيد الأساسي وغير القابل للتغيير. ويلتزم حامل الوثيقة بالإقرار بمدفوعات المنافع هذه كمدفوعات قام بها حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه بنفسه لتصفية (أو للتعبؤض عن) ديونه المعلقة. ينبغي سداد منفعة إضافية بما يُعادل قيمة المنافع في حالة الوفاة أو العجز الكلي الدائم والحالة المرضية الحرجة ونسبة من الرصيد المستحق في حالة العجز الكلي المؤقت وحالة فقدان غير الطوعي للوظيفة إلى حامل بطاقة الائتمان أو إلى ورثته القانونيين كمستفيد/مستفيدين من المنافع الإضافية.

استثناءات

لا تغطي الوثيقة أي خسائر أو نفقات ناشئة بسبب أو ناتجة عن:

١. **الوفاة / العجز الكلي الدائم / الحالة المرضية الحرجة / العجز الكلي المؤقت:** أي مطالبة عن المرض في غضون ثلاثين (٣٠) يوماً من تاريخ القيد.
٢. الحالات الموجودة مسبقاً خلال السنة الأولى من بدء التأمين، والتي تنطبق فقط على منافع الحالات المرضية الحرجة والعجز الكلي المؤقت.
٣. الإصابات التي يلحقها الأشخاص بأنفسهم.
٤. متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أو الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، ما لم يصرح الاستشاري بأن الحالة تمنع الشخص المؤمن عليه فقط من العمل.
٥. التلوث الإشعاعي وما إلى ذلك.
٦. تعاطي المخدرات والمذيبات والكحول.
٧. الحرب وأعمال الشغب والغزو وما إلى ذلك.
٨. الانتحار خلال الـ ١٢ شهرًا الأولى.
٩. نتائج العمليات أو العلاجات غير الضرورية من الناحية الطبية، بما في ذلك علاجات التجميل.
١٠. الحمل.
١١. الإجهاد أو القلق أو الاكتئاب أو أي اضطرابات عقلية أو عصبية ما لم يقر أحد الأطباء الاستشاريين في الطب النفسي بأن الحالة تمنع الشخص المؤمن عليه فقط من العمل.
١٢. الحالات ذات الصلة بالظهور إلا إذا أثبتت الأشعة هذه الحالات.

الفقدان غير الطوعي للوظيفة:

١. الفقدان غير الطوعي للوظيفة الذي تم الإخطار به خلال تأجيل فترة التغطية لمدة ٣٠ يوماً،
٢. الإنهاء المعلوم أو الوشيك في بداية التغطية،
٣. إنهاء العمل الطوعي. رفض قبول العمل البديل المناسب الذي يقدمه صاحب العمل، حيث تم رفض العمل البديل.
٤. التقاعد، بما في ذلك التقاعد المبكر،
٥. العمل الحر.
٦. البطالة الناتجة عن سوء السلوك.
٧. الإضرابات، أو التوقف عن العمل، أو غيرها من النزاعات العمالية المنظمة أو أي أعمال غير قانونية، أو العمل الجزئي، أو الموسمي، أو المؤقت.

الإخطار بالمطالبات

تسري المطالبات فقط إذا كان حامل البطاقة المؤمن عليه مغطى بموجب الوثيقة في تاريخ المطالبة. وللنظر في المطالبات بشكل سريع، يجب إخطار شركة التأمين على الفور بوفاة حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه. كما يجب أيضاً إخطارها فوراً بالعجز الكلي الدائم لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه حالما يتم استيفاء الأحكام المرفقة بهذه التغطية.

لكل مطالبة تم الإبلاغ عنها، يجب على شركة التأمين الحصول على:

من المُطالب:

- إذا لم يكن هناك استثناءات مطبقة،
- إذا تم استيفاء جميع الشروط الأخرى المحددة بموجب الوثيقة.

إنهاء التأمين على الأفراد

يجب أن ينتهي التأمين على الفرد تلقائيًا في أقرب وقت لتحقيق ما هو محدد أدناه:

- أتم حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه ٦٥ عامًا من عمره؛
- بموجب دفع منافع حالة الوفاة أو في حالة العجز الكلي الدائم أو الحالة المرضية الحرجة؛
- عند إلغاء حامل الوثيقة لاتفاق بطاقة الائتمان الخاصة بحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه، أيًا كان السبب؛
- إذا لم تُجدد اتفاقية بطاقة الائتمان، أو في حالة إنهاؤها قبل انقضاء موعدها، بواسطة حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه؛
- إذا اختار حامل بطاقة الائتمان إلغاء الاشتراك في برنامج التأمين؛
- إلغاء الوثيقة الرئيسية.

القانون الحاكم

يخضع هذا العقد للاختصاص القضائي لدولة الإمارات العربية المتحدة والقانون الاتحادي رقم ٦ لعام ٢٠٠٧ بشأن إنشاء هيئة التأمين والمنظمة الخاضعة لقوانين ولوائح دولة الإمارات العربية المتحدة. وتحال أي نزاعات ناشئة بموجب هذا العقد إلى محاكم دولة الإمارات العربية المتحدة.

قيود العقوبات المحلية والدولية واستثناءاتها

تلتزم شركة متلايف بالامتثال لجميع قوانين ولوائح العقوبات التجارية والاقتصادية السارية، بما في ذلك تلك المنصوص عليها من قبل وزارة الخزانة الأمريكية، ومكتب مراقبة الأصول الأجنبية (OFAC) والأمم المتحدة.

لن تقدم متلايف التغطية ولن تدفع بموجب الوثيقة أو بموجب عقد إضافي إذا كان حامل الوثيقة أو المؤمن عليه أو الشخص الذي يحق له الحصول على هذه الدفعة:

١. مقيمًا في أي بلد يخضع للعقوبة؛

مدرجًا في قائمة الرعايا المحددين بشكل خاص (SDN) التي يعدها مكتب مراقبة الأصول الأجنبية (OFAC) أو مدرجًا في أي قائمة عقوبات دولية أو محلية أخرى؛

٢. يطالب بالدفع مقابل أي خدمات يتم تلقيها من أي بلد خاضع للعقوبة.

لن تتحمل الشركة مسؤولية دفع أي مطالبة أو تقديم أي تغطية أو منافع إلى الحد الذي يؤدي فيه تقديم هذه التغطية أو هذه المنافع إلى تعريض الشركة لأي عقوبة أو حظر أو قيود بموجب قرارات الأمم المتحدة أو العقوبات التجارية أو الاقتصادية أو قوانين أو لوائح الاتحاد الأوروبي أو المملكة المتحدة أو الولايات المتحدة الأمريكية أو أي قوانين أخرى سارية.

نقل البيانات

بموجب هذا الاتفاق أنت تمنحنا موافقة صريحة لنقل ومشاركة بياناتك الشخصية إلى أي متلق سواء كان داخل أم خارج الدولة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر مقر شركتنا في الولايات المتحدة الأمريكية، فروعنا، شركائنا الشقيقة، شركات إعادة التأمين، شركائنا في الأعمال، المستشارين، وسطاء التأمين و/أو مزودي الخدمات عندما نعتقد بأن نقل أو مشاركة هذه البيانات الشخصية لازم لـ: (أ) تنفيذ التزاماتنا بموجب وثيقة التأمين، (ب) مساعدتنا في تطوير منتجاتنا وأعمالنا، (ج) تحسين تجربة العملاء لدينا، (د) للالتزام بالقوانين والأنظمة المطبقة (هـ) للالتزام بتنفيذ القوانين الأخرى لدى جهات تنفيذ القانون ذات الصلة بالعقوبات الدولية والأنظمة الأخرى المطبقة بالنسبة لنا.

١. في حالة الوفاة: شهادة وفاة رسمية وبيانات هوية شخصية رسمية لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه وأي وثيقة إضافية قد تطلبها إدارة المطالبات التابعة لشركة التأمين.

٢. في حالة العجز الكلي الدائم: دليل على أن حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه كان يشغل مهنة مسجلة في اليوم الأول من فترة استمرار العجز، وشهادة طبية مقدمة من طبيب مسجل يحدد حالة العجز الكلي الدائم، وفقًا للتعريف الوارد في وثيقة التأمين، والأدلة على استحقاق الحصول على إعانات العجز الكلي من قبل نظام التأمين الوطني إن أمكن، وبيانات الهوية الشخصية الرسمية لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه وأي وثيقة إضافية أخرى قد تطلبها إدارة المطالبات التابعة لشركة التأمين.

٣. في حالة العجز الكلي المؤقت: تقديم إثبات بأن حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه كان يشغل مهنة مسجلة في اليوم الأول من فترة استمرار العجز، شهادة من الطبيب المسجل الذي وصف الغياب عن العمل بسبب المرض أو بسبب التعرض لحادث، مع بيان سببه ومدته المحتملة، وتقديم إثبات للحصول على إعانة العجز (للإجازة المرضية، إصابة العمل) من قبل نظام التأمين الوطني، وبيانات الهوية الشخصية الرسمية لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه وأي وثيقة إضافية أخرى قد تطلبها إدارة المطالبات التابعة لشركة التأمين.

٤. في الحالة المرضية الحرجة: تشخيص المرض الحرج/ العضال من قبل الطبيب المختص الذي قام بتشخيصه، والأدلة الطبية المتعلقة بهذه الحالة المرضية الحرجة المبلغ عنها.

٥. في حالة فقدان غير الطوعي للوظيفة: الخطاب الذي تم من خلاله إخطار حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه من قبل صاحب العمل بالفصل أو التسريح من العمل، بما في ذلك سبب الفصل وتاريخ سريانه، ونسخة من جواز السفر الساري والتأشيرة، في تاريخ انتهاء التوظيف.

يجب على مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة تقديم ما يلي إضافةً إلى ما سبق:

- شهادة تسجيل البطالة مع هيئة تنمية.
- أدلة على الحصول على إعانة البطالة من قبل هيئة تنمية.

من حامل الوثيقة:

١. نسخة معتمدة من كشوف حساب بطاقة الائتمان للثلاثة أشهر الماضية.

٢. مستخرج معتمد من حساب بطاقة الائتمان يوضح الرصيد المستحق في تاريخ الفقدان.

استمارات المطالبات وإثبات الفقدان

سترسل شركة التأمين استمارات المطالبة إلى أصحاب المطالبات بموجب إخطار بالمطالبة وإبلاغ حامل الوثيقة إذا لزم الأمر.

يجب على أصحاب المطالبات ألا يؤخروا تقديم إثبات الفقدان وغيرها من مستندات المطالبة لمدة تتجاوز (٩٠) يومًا من تاريخ الفقدان.

يجب التواصل مع مكتب المطالبات التابع لشركة التأمين لمتابعة تجهيز المطالبة. تحتفظ الشركة بالحق في طلب معلومات أكثر تفصيلاً عن الظروف المحيطة بالوفاة أو الحالة المرضية الحرجة أو الفقدان غير الطوعي للوظيفة الخاصة بحاملي بطاقات الائتمان المؤمن عليهم إذا اقتضت الظروف المذكورة ذلك.

تحتفظ شركة التأمين بالحق في طلب أي مستندات أخرى تكون ضرورية لإثبات سبب وظروف المطالبة، من أجل التحقق من:

- إذا كان حامل البطاقة المؤمن عليه مؤمناً عليه بالفعل وسُدد قسطه العادي،
- إذا كان الرصيد المستحق المبلغ عنه ضمن الحد الأقصى لمنافع الوثيقة،
- إذا تم استيفاء الحدود العمرية المحددة بموجب الوثيقة،
- إذا كانت المنافع الواجب دفعها لا تتجاوز الحد الأقصى للمنافع المحدد بموجب الوثيقة،

metlife.ae

شركة متلايف إنك (رمزها MET في بورصة نيويورك) من خلال فروعها والشركات التابعة لها ("متلايف")، هي شركة رائدة عالمياً في مجال التأمين على الحياة ودفعات الراتب السنوي والتأمين الجماعي للموظفين وإدارة الأصول، وتساعد عملائها من الأفراد والشركات على المضي في دروب حياتهم المتغيرة.

تأسست متلايف في عام ١٨٦٨، ولها عمليات في أكثر من ٤٠ بلداً وتنبؤاً متلايف مواقع ريادية في أسواق الولايات المتحدة و اليابان وأمريكا اللاتينية و آسيا وأوروبا والشرق الأوسط. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.metlife.com

متلايف هي شركة رائدة في مجال التأمين على الحياة موجودة في منطقة الخليج منذ قرابة ٦٥ عاماً. ومن خلال الفروع التابعة لها، تقدم شركة متلايف تأمين على الحياة، الحوادث وتأمين صحي، بالإضافة الى برامج وخدمات التقاعد والادخار للأفراد والشركات.

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة: www.metlife-gulf.com

معاً على درب الحياة

