

تأمين الحياة

كثيب وثيقة
برنامج الحماية للحياة



ما تحتاج لعرفته



رؤية جديدة / للتأمين
redefining / insurance

المحتويات

القسم	رقم الصفحة	الوصف
١. المقدمة	١	
٢. التعريفات	٢	
٣. المنافع	٦	
القسم الأول		الوفاة لأي سبب
القسم الثاني		منفعة الوفاة الناتجة عن حادث
القسم الثالث		منفعة العجز الكلي الدائم
القسم الرابع		منفعة الأمراض الحرجة الناتجة عن مرض
		١. السرطان
		٢. جراحة تحويل الشريان التاجي (عمليات القلب المفتوح)
		٣. الأزمة القلبية/ جلطات القلب (احتشاء عضلة القلب)
		٤. الفشل الكلوي (المرحلة الأخيرة من قصور وظائف الكلى)
		٥. زرع الأعضاء الرئيسية
		٦. السكتة الدماغية
٤. الشروط والأحكام	٩	
القسم الأول		العقد
القسم الثاني		عملة العقد
القسم الثالث		المدة والتجديد
القسم الرابع		حدود السن
القسم الخامس		تصحيح السن
القسم السادس		التعيين
القسم السابع		دفع الأقساط وتعرفة التأمين وتعديلاتها
القسم الثامن		الإلغاء
القسم التاسع		إنهاء منافع العقد
القسم العاشر		تغير مكان الإقامة خلال سريان التغطية التأمينية
القسم الحادي عشر		الالتزام بأحكام العقد
القسم الثاني عشر		التحكيم
القسم الثالث عشر		الاختصاص القضائي
القسم الرابع عشر		الإحتيال والبيانات غير الصحيحة والكتمان
القسم الخامس عشر		التوافق مع القوانين والتشريعات

القسم السادس عشر	الإجراءات القانونية
القسم السابع عشر	الحدود الإقليمية
١٢	٥. المطالبات
القسم الأول	الإشعار بالمطالبة
القسم الثاني	إثبات المطالبة والمتطلبات الطبية
القسم الثالث	أدلة إثبات الخسارة/الضرر
القسم الرابع	مستندات المطالبات
القسم الخامس	المستفيدون
القسم السادس	التعويض
القسم السابع	دفع المطالبة
القسم الثامن	إثبات السن
القسم التاسع	حدود السن
القسم العاشر	النطاق الجغرافي
١٦	٦. الاستثناءات
القسم الأول	الاستثناءات المطبقة على جميع المنافع
القسم الثاني	الاستثناءات المطبقة على منفعة الوفاة الناتجة عن حادث
القسم الثالث	الاستثناءات المطبقة على منفعة العجز الكلي الدائم
القسم الرابع	الاستثناءات المطبقة على منفعة الأمراض الحرجة

١ . المقدمة

موضوع العقد

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

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

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

٢. التعريفات

لفرض هذا العقد، تحمل المصطلحات المستخدمة فيه المعاني التالية ما لم يتم النص على خلاف ذلك بشكل خاص.

حادثة أو حادث عرضي

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

الوفاة الناتجة عن حادث

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

نشاطات الحياة اليومية

- اللبس: القدرة على ارتداء وخلع وتأمين وحل كافة الملابس وبالشكل المناسب، أي حمالات بنطلونات وأطراف اصطناعية أو أي أجهزة جراحية أخرى؛
- الإطعام: القدرة على إطعام الذات فور تجهيز وتوفير الطعام؛
- الحركة: القدرة على التحرك بالداخل من غرفة إلى أخرى على أسطح مستوية؛
- استعمال الحمام: القدرة على استعمال المراض أو بشكل آخر إدارة وظائف الأمعاء والمثانة للمحافظة على مستوى مقبول من النظافة الشخصية؛
- التنقل: القدرة على الانتقال من السرير إلى كرسي ثابت أو كرسي متحرك وبالعكس؛

- الاغتسال: القدرة على الاغتسال في حوض الاستحمام أو الإستحمام وقوفاً (بما في ذلك دخول الحمام والخروج منه) أو الاغتسال بطريقة مقبولة بوسائل أخرى.

إستمارة الطلب

إستمارة طلب التأمين والتي يقوم المؤمن عليه بملئها بهدف الحصول على التأمين بموجب هذا العقد.

المستفيد

الشخص/الأشخاص الذي/الذين يقوم المؤمن عليه بتحديدده/بتحديددهم للحصول على منافع العقد في حال وفاة المؤمن عليه.

بند

بيان يكون بمثابة حكم أو شرط في العقد.

تاريخ حدوث الخسارة

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

فترة تأجيل التغطية

لمنفعة الأمراض الحرجة: الفترة التي لا تعتبر فيها المنافع مستحقة الدفع في حال ظهور الأعراض أو حدوث الحالة لأول مرة أو يتم تشخيص الحالة خلال تسعون (٩٠) يوماً من تاريخ السريران.

يتم رفض أي مطالبة تلقائياً إذا كان تاريخ حدوث الخسارة ضمن فترة تأجيل التغطية.

التشخيص أو المشخص

التشخيص الدقيق الذي يجريه الطبيب الممارس كما هو محدد أدناه في هذا العقد، بناء على مثل هذا الدليل المحدد، كما هو مشار إليه أدناه في هذا العقد في تعريف المرض الحرج/العجز الخاص المعني، أو، في غياب مثل هذا الدليل

مستشفى

المؤسسة التي تقي بجميع المتطلبات التالية:

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

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

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

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

هـ. توفر مرافق منظمة للتشخيص والعمليات الجراحية الكبيرة؛

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

ز. تحتفظ بأجهزة أشعة إكس ومرافق غرف عمليات.

المؤمن عليه

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

الطبيب الممارس

الطبيب الذي توافق عليه الشركة والذي يحمل درجة أكاديمية معترف بها في الطب ومخول قانوناً بممارسة مهنة الطب و/أو الجراحة في الدولة التي يقيم بها، ولا يجوز أن يكون الطبيب الممارس هو نفسه المؤمن عليه أو أي شخص

المحدد، بناءً على الدليل الإشعاعي، السريري، النسيجي أو المخبري المقبول لدى الشركة. ويجب أن يكون مثل هذا التشخيص مدعوماً من قبل المدير الطبي للشركة الذي يجوز له أن يبني رأيه على الدليل الطبي المقدم من قبل المؤمن عليه و/أو أي دليل إضافي قد يتطلبه.

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

تاريخ السريان

وهو تاريخ بدء العقد، ويكون إما تاريخ الطلب أو تاريخ الفحص الطبي أو تاريخ قبول التغطية التأمينية أيها يأتي لاحقاً.

الإضافات

مستند كتابي يصدر عن الشركة لتعديل أو شرح شروط وأحكام العقد أو جدول العقد المرفق بالعقد أو الملحق به.

تاريخ الانتهاء

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

فترة السماح

سيتم منح فترة سماح مدتها (٢٠) ثلاثين يوماً من تاريخ استحقاق قسط التأمين لدفع قسط التأمين المستحق، وتبقى التغطية التأمينية سارية المفعول خلال هذه المدة. وفي حال عدم دفع قسط التأمين المستحق بعد انتهاء فترة السماح، فسوف يتم إلغاء الوثيقة ولن تصبح أي منفعة مستحقة الدفع.

- قطع أو بتر الساقين أو القدمين
- قطع أو بتر ذراع واحدة وساق واحدة
- قطع أو بتر ذراع واحدة وقدم واحدة
- قطع أو بتر يد واحدة وقدم واحدة
- قطع أو بتر يد واحدة وساق واحدة
- الشلل الكامل والدائم للأطراف الأربعة

العقد

هذا المستند (شروط وأحكام العقد) و/أو أي عقود إضافية أو إضافات و/أو أية تعديلات واردة به موقعة من قبل شركة أكسا للتأمين (الخليج) (ش.م.ب) (م) وجدول العقد واستمارة الطلب والتي تمثل معا مجمل عقد التأمين المبرم بين الطرفين.

الأمراض/ الحالات السابقة للتأمين

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

قسط التأمين

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

تاريخ استحقاق قسط التأمين

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

المرض

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

يرتبط به بصللة الدم أو برباط الزوجية، ولا يجوز أيضاً أن يكون رب عمل المؤمن عليه أو أحد موظفيه.

مدة التأمين

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

العجز الكلي الدائم

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

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

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

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

- فقدان الكلي والدائم للرؤية في كلا العينين
- الصمم الكامل والدائم لكلا الأذنين الذي نشأ عن صدمة
- فقدان القدرة على الكلام الذي نشأ عن صدمة
- إزالة الفك السفلي
- قطع أو بتر الذراعين أو اليدين

مبلغ التأمين

القيمة المتناقصة من قيمة مبلغ التأمين الأولي عند تاريخ السريان، على أن قيمة التناقص تحدد بنسبة قيمتها ١٠ بالمائة من التعرفة السنوية.

فترة البقاء على الحياة

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

الشركة

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

الحرب أو العمليات الشبيهة بالأعمال الحربية

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

٣. المنافع

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

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

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

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

القائمة الكاملة للأمراض الحرجة المشمولة بالغطاء التأميني مدرجة أدناه:

١. السرطان

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

وتُستثنى السرطانات التالية من التغطية التأمينية:

- جميع الأورام التي يُثبت فحصها النسيجي بأنها أورام حميدة أو أورام قبل الخبيثة أو أورام محتملة الخبث أو أورام خبيثة غير منتشرة؛

تغطي المنافع التالية فقط في حال إدراجها ضمن جدول العقد:

القسم الأول - منفعة الوفاة لأي سبب

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

القسم الثاني - منفعة الوفاة الناتجة عن حادث

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

القسم الثالث - منفعة العجز الكلي الدائم

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

القسم الرابع - منفعة الأمراض الحرجة الناتجة عن مرض

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

(%٥٠)، وكذا تقارير إيجابية لتصوير الأوعية تُثبت المرض المصاحب وتقرير طبي من أخصائي أمراض قلب يُثبت وجوب إجراء الجراحة.

وتُستثنى العمليات التالية من التغطية :

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

ب. عمليات القلب بتقنية ثقب المفتاح

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

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

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

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

ج. الارتفاع فوق القيم الطبيعية المقبولة للدلالات الكيميائية لصحة عضلة القلب مثل CKMB أو تروبونين القلب. أي تروبونين $T < ٠,٠١$ نانوغرام/مل؛ $ACCUTNI < ٥,٠$ نانوغرام/مل.

النوبة القلبية التي تحدث خلال التدخل الجراحي في الشريان التاجي يجب أن تكون مثبتة بمستوى تروبونين قلبي أعلى خمس (٥) مرات على الأقل من القيمة الطبيعية العليا التي يُبلغ بها المختبر.

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

ج. جميع سرطانات الجلد غير القتامية ؛

د. جميع أورام البروستاتا ما لم يُثبت نسيجياً تصنيفها على مقياس جليسون بأكثر من ستة (٦) أو كونها تطورت على الأقل إلى فئة T2NOMO طبقا للاصدار السابع من تصنيفات اللجنة الأمريكية المشتركة للسرطانات ؛

هـ. أي سرطان قتامي للجلد والذي هو أقل من أو يساوي ميليمترا واحدا (١,٠ مم) في السمك ومُصنّف في الفئة T1ANOMO طبقا للاصدار السابع من تصنيفات اللجنة الأمريكية المشتركة للسرطانات ؛

و. سرطانات الغدة الدرقية المبكرة ذات القطر إثنان سنتيمترا (٢ سم) أو أقل، ومُصنفة (بحسب فحص الأنسجة) في الفئة T1NOMO طبقا للاصدار السابع من تصنيفات اللجنة الأمريكية المشتركة للسرطانات ؛

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

٢. جراحة تحويل الشريان التاجي (عمليات القلب المفتوح)

الخضوع الفعلي لعملية (جراحة) القلب المفتوح التي تتطلب شق الصدر وقص العظمة الخنجرية (جراحة لتقسيم الصدر) لتصحيح ضيق أو انسداد واحد أو أكثر من الشرايين التاجية مع ادراج شريان بديل. في هذه الحالة يجب تقديم تصوير وعائي قبل الجراحة يُثبت انسداد الشريان التاجي لأكثر من خمسين بالمائة

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

٦. السكتة الدماغية

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

يُستثنى التالي من التغطية التأمينية:

أ. النوبات الإقفارية العابرة؛

ب. تلف الدماغ بسبب حادث أو إصابة؛

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

د. نقص التروية للجهاز الدهليزي؛

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

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

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

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

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

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

٥. زرع الأعضاء الرئيسية

الخضوع الفعلي بصفته مُتلقّي لعملية زرع القلب أو الرئة أو الكبد أو البنكرياس أو الكلى. وتغطي عملية زرع النخاع العظمي أيضاً إذا كان المؤمن عليه قد خضع لعملية زرع للنخاع العظمي وقد تم التأكد من قبل طبيب أخصائي على أن زرع النخاع العظمي كان ضرورياً من الناحية الطبية. يُلزم تصنيف عملية الزرع بأنها ضرورية من الناحية الطبية لعلاج فشل لا علاج له في وظائف العضو المزروع أو النخاع العظمي.

٤. الشروط والأحكام

القسم الخامس - تصحيح السن

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

القسم السادس - التعيين

يمكن للمؤمن عليه أن يقوم بتعيين عقد التأمين بكافة حقوقه والتزاماته لجهة أخرى وذلك من خلال كتاب خطي.

في حال المطالبة، إذا كانت قيمة المطالبة المستحقة الدفع أكبر من قيمة هذا التعيين، فإنه سيتم دفع المبلغ المتبقي إلى المستفيد (ين) المختارين.

القسم السابع - دفع الأقساط وتعرفة التأمين وتعديلاتها

إن قسط التأمين مستحق الدفع هو القسط الإجمالي المستحق كما هو محدد في جدول العقد.

يكون قسط التأمين مستحق الدفع عن مدة التأمين المذكورة في جدول العقد.

القسم الثامن - الإلغاء

يجوز إلغاء هذا العقد في أي وقت من قبل المؤمن عليه عن طريق خطاب مسجل أو بالبريد الإلكتروني.

ولغرض هذا الحكم، يسري الإلغاء فوراً عند استلام إشعار الإلغاء بالبريد المسجل أو البريد الإلكتروني. لكن تكون الشركة مسؤولة عن أية مطالبة صحيحة تنشأ قبل تاريخ نفاذ الإلغاء.

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

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

القسم الأول - العقد

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

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

القسم الثاني - عملة العقد

الريال العماني

القسم الثالث - المدة والتجديد

يسري هذا العقد طوال الفترة المذكورة في جدول العقد، إلا أن لمنفعة الأمراض الحرجة مدة سريان لخمس (5) سنوات كحد أقصى وهي قابلة للتجديد فيما بعد.

القسم الرابع - حدود السن

- الحد الأدنى عند الدخول: ثمانية عشر (١٨) سنة
- الحد الأعلى عند الدخول: أربعة وستون (٦٤) سنة
- الحد الأعلى للتغطية: سبعون (٧٠) سنة

لقسط التأمين الفردي:

القسط المراد = ٩٠٪ من قسط التأمين الفردي المدفوع × (فترة الوثيقة المتبقية / مجموع فترة الوثيقة) × (المبلغ المؤمن عليه في بداية الشهر الذي تم طلب التنازل عنه أو إلغائه / إجمالي المبلغ المؤمن عليه في البداية)

لقسط التأمين السنوي:

القسط المراد = ٩٠٪ من قسط التأمين السنوي المدفوع × (عدد الأيام المتبقية حتى تاريخ استحقاق القسط التالي / ٣٦٥) × (المبلغ المؤمن عليه في بداية الشهر الذي تم طلب التنازل عنه أو إلغائه / إجمالي المبلغ المؤمن عليه في البداية)

للقسط الشهري:

القسط المراد = ٠.٠ ويبقى حامل الوثيقة مغطى حتى تاريخ استحقاق القسط التالي.
يعامل الشهر الذي يتم طلب الاسترداد فيه كسائر الفترة الكاملة للعقد.

القسم التاسع - إنتهاء منافع العقد

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

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

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

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

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

القسم العاشر - تغيير مكان الإقامة خلال سريان التغطية التأمينية

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

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

القسم الحادي عشر - الالتزام بأحكام العقد

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

القسم الثاني عشر - التحكيم

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

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

وإذا أخلت الشركة بمسؤوليتها تجاه المؤمن عليه إزاء أية مطالبة تم تقديمها بموجب هذا العقد ولم يتم إحالة تلك المطالبة إلى محكم، في غضون إثني عشر (١٢) شهراً من تاريخ إخلاء المسؤولية، بموجب الأحكام الواردة في هذا العقد، عندئذ تعتبر هذه المطالبة، لجميع الأغراض، متنازلاً عنها ولا يتم الرجوع فيها في أي وقت لاحق في إطار هذا العقد.

القسم السابع عشر - الحدود الإقليمية

كما هو محدد في جدول العقد.

القسم الثالث عشر - الاختصاص القضائي

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

القسم الرابع عشر - الإحتيال والبيانات غير الصحيحة والكتمان

في حالة لجوء المؤمن عليه إلى الإحتيال أو الاستعانة بالبيانات غير الصحيحة أو الكتمان سواءً في طلب التأمين الذي صدر بناءً عليه هذا التأمين أو فيما يتعلق بأي أمر آخر من شأنه التأثير على هذا التأمين أو فيما يتعلق بإقامة أية مطالبة بموجب هذا العقد (عدا بما يتعلق بالقسم الثامن «إثبات السن» ضمن «٦. المطالبات»)، فإن ذلك يؤدي إلى إبطال هذا العقد والغائه بالكامل مع عدم إعادة أي قسط/ أقساط تم دفعها ومع سقوط كافة المطالبات التي تم رفعها بموجب هذا العقد.

القسم الخامس عشر - التوافق مع القوانين والتشريعات

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

القسم السادس عشر - الإجراءات القانونية

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

٥. المطالبات

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

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

القسم الثالث - أدلة إثبات الخسارة/الضرر

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

القسم الرابع - مستندات المطالبات

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

المطالبات المتعلقة بمنفعة الوفاة الطبيعية (الوفاة الناتجة عن مرض) ومنفعة الوفاة الناتجة عن حادث

أ. إستمارة مطالبة الوفاة

ب. وثيقة العقد الأصلية

ج. شهادة الوفاة الأصلية والمتضمنة سبب الوفاة

د. وثيقة التبليغ عن الوفاة والمتضمنة سبب الوفاة

في حال المطالبات، يرجى المراسلة على العنوان البريدي:

١. عبر البريد الإلكتروني:

omanlifeclaims@axa-gulf.com

٢. عبر الهاتف: +٩٦٨ ٢٤٤٠٠١٠٦

٣. عبر ساعي البريد: أكسا التأمين

الخليج ش.م.ب. (م)، صندوق بريدي

رقم ١٢٧٦، الرمز البريدي رقم

١١٢، روي، سلطنة عمان

القسم الأول - الإشعار بالمطالبة

عند وقوع أي حدث يحتمل أن يؤدي إلى نشوء مطالبة بموجب هذا العقد، يقوم المؤمن عليه أو ممثلوه القانونيون بتقديم إشعار إلى الشركة بذلك في أسرع وقت ممكن، على أن يتم ذلك، في أية حالة من الأحوال، في غضون ثلاثمائة وخمسة وستون (٣٦٥) يوماً من تاريخ وقوع الحدث. غير أنه لا يستحق دفع أي مطالبة إذا تم تقديم الإشعار بعد مرور ثلاثمائة وخمسة وستون (٣٦٥) يوماً من تاريخ حدوث الخسارة (تاريخ الوفاة أو تاريخ تشخيص العجز أو المرض الحرج).

القسم الثاني - إثبات المطالبة والمتطلبات الطبية

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

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

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

هـ. لإثبات «العجز الدائم»: تقرير طبي أو شهادة العجز من طبيب ممارس أو لجنة طبية معتمدة ومفوضة لتقييم درجة العجز (مع ذكر نسبة العجز - في حالة العجز الجزئي الدائم) وذلك بعد مرور اثني عشر (١٢) شهرا من التاريخ الأصلي للإصابة بالعجز.

و. تقرير الشرطة

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

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

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

ي. أية مستندات أخرى قد تعتبرها الشركة ضرورية

المطالبات المتعلقة بمنفعة الأمراض الحرجة

أ. إستمارة مطالبة الأمراض الحرجة

ب. وثيقة العقد الأصلية

ج. تقرير طبي/تقرير مستشفى من طبيب ممارس معتمد ومفوض يشتمل على تشخيص تفصيلي لحالة المرض الحرج، متضمنا سببه وبيداته

هـ. إذا كانت الوفاة خارج بلد الإقامة: شهادة الوفاة الأصلية المصدق عليها (يجب التصديق على شهادة الوفاة من قبل مكتب سفارة البلد الذي حدثت به الوفاة الكائن في سلطنة عُمان)

و. تقرير الشرطة (لمنفعة الوفاة الناتجة عن حادث)

ز. تقرير طبي أو تقرير المستشفى متضمناً تفصيل تشخيص الحالة الصحية للشخص المتوفى مع سبب الوفاة (لمنفعة الوفاة الناتجة عن مرض)

ح. تقرير الطبيب المعالج (على نموذج أكسا) (لمنفعة الوفاة الطبيعية - الوفاة الناتجة عن مرض)

ط. تقرير تشريح الجثة (إذا كان مطلوباً بالقانون)

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

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

ل. أية مستندات أخرى قد تعتبرها الشركة ضرورية

المطالبات المتعلقة بمنفعة العجز الكلي الدائم

أ. إستمارة مطالبة العجز

ب. وثيقة العقد الأصلية

ج. شهادة العجز من طبيب ممارس أو لجنة طبية معتمدة ومفوضة لتقييم درجة العجز (مع ذكر نسبة العجز - في حالة العجز الجزئي الدائم)

الخاصة بالمؤمن عليه/المستفيدين أو الممثلين القانونيين/الشخصيين لهم، بما في ذلك أتعاب وتكاليف المحاماة المعقولة، لكن فقط إلى الحد الذي تحدث بسبب، أو تنشأ عن، أو تتعلق بدفع المطالبات بموجب هذا العقد إلى المؤمن عليه/المستفيدين.

القسم السابع - دفع المطالبة

تقوم الشركة بدفع منافع التأمين بمجرد اقتناعها بصحة المطالبة ومطابقتها للمستندات المقدمة.

القسم الثامن - إثبات السن

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

القسم التاسع - حدود السن

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

القسم العاشر - النطاق الجغرافي

جميع أنحاء العالم

د. تقرير الطبيب المعالج (على نموذج أكسا)
ه. إذا تم تأكيد المرض الحرج في خارج بلد الإقامة، فلا بد من التصديق على التقرير الطبي/ تقرير المستشفى من قبل مكتب سفارة البلد الذي تبين به العجز الكائن في سلطنة عُمان أو تزويد تقرير الطبي/ تقرير المستشفى من سلطنة عُمان

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

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

ح. أية مستندات أخرى قد تعتبرها الشركة ضرورية

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

القسم الخامس - المستفيدين

يتم دفع منافع المطالبات من قبل الشركة:

أ. في حالة العجز/الإمراض الحرجة: إلى المؤمن عليه شخصيا.

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

القسم السادس - التعويض

يوافق المؤمن عليه على تعويض وتأمين الشركة وعدم الإضرار بها من وضد أي وجميع المطالبات، الطلبات، الخسائر، أسباب أي إجراء، الأضرار، الدعاوى، الأحكام القضائية،

القسم الأول - الاستثناءات المطبقة على جميع المنافع

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

أ. استثناء الحرب

الحرب أو العمليات الشبيهة بالأعمال الحربية.

ب. استثناء المواد الذرية والبيولوجية والكيميائية

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

ج. استثناء الأعمال الإجرامية

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

د. التعرض المتعمد للخطر

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

هـ. استثناء الحالات السابقة للتأمين

أي علة أو حالة مرضية سابقة لتاريخ سريان التأمين كما هو محدد ضمن «٢. التعريفات» من هذه الوثيقة، إلا في حالة ذكر هذه العلة/ الحالة تحديدا عند اصدار العقد وموافقة الشركة عليها.

لأي مؤمن عليه مع مبلغ تأمين بقيمة مائة ألف (١٠٠,٠٠٠) ريال عماني أو أقل وفي سن الخامسة والخمسين (٥٥) عاما أو أقل؛ فإنه سيتم رفض أية مطالبة تنشأ بسبب أي من الحالات المرضية التالية خلال مئة وثمانون (١٨٠) يوما من تاريخ السريان تلقائيا:

■ السرطان

■ التهاب الكبد الوبائي

■ حالة سابقة من مرض القلب الإقفاري و/أو اعتلال عضلة القلب و/أو مرض أو خلل في الصمامات القلبية و/أو الذبحة الصدرية و/أو تصلب الشرايين و/أو نوبة قلبية و/أو فشل القلب و/أو نوبات نقص تروية عابرة

■ غسيل الكلى

و. الانتحار

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

ز. خطر الطيران

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

الفنية بها.

للعقاقير.

ح. أنشطة ورياضات محفوفة بالمخاطر

م. الإهمال الجسيم

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

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

ن. عدم الإدلاء بالمعلومات أو الإدلاء المتعمد بمعلومات غير صحيحة

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

القسم الثاني - الاستثناءات المطبقة على منفعة الوفاة الناتجة عن حادث (٣.١). المنافع - القسم الثاني)

لا تتحمل الشركة مسؤولية أية مطالبة ناتجة عن:

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

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

القسم الثالث - الاستثناءات المطبقة على منافع العجز (٣.٢) - المنافع - القسم الثالث والقسم الرابع)

لا تتحمل الشركة مسؤولية أية مطالبة ناتجة عن:

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

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

ج. محاولة الانتحار أو التدمير الذاتي أو

ط. عدم الالتزام بالنصائح الطبية

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

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

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

ك. الإجهاض

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

ل. العقاقير والكحول

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

الإصابة الذاتية المتعمدة في حالة السلامة العقلية أو الجنون.

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

لا تتحمل الشركة مسؤولية أية مطالبات ناتجة عن:

- أ. الإستثناءات العامة كما هو مذكور في «٦. الاستثناءات» - القسم الأول.
- ب. أي خسارة تحدث بسبب أو تنتج عن أي حالة سابقة للتأمين و/أو دخول للمستشفى بسبب ذلك. أي مرض حرج حدث علاماته أو أعراضه لأول مرة قبل تاريخ السريان؛ والذي تم أو لم يتم الكشف عنه في إستمارة الطلب أو أي إستمارة بيان الصحة أو أي فحص طبي.
- ج. أي خسارة تحدث بسبب أو تنتج عن أي مرض بخلاف تشخيص المرض الحرج كما هو معرف في جدول الأمراض الحرجة المغطاة.
- د. أي مرض حرج تم تشخيصه خلال تسعون (٩٠) يوماً (فترة تأجيل التغطية) من تاريخ السريان.
- هـ. أي مرض حرج تم تشخيصه، غير أن المؤمن عليه لم يبق على قيد الحياة لمدة ثلاثون (٣٠) يوماً (فترة البقاء على قيد الحياة) بعد تاريخ التشخيص.
- و. أي مرض حرج ناتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة بسبب حادث.

