

الشروط العامة لوثيقة التأمين التكافلي - أمنية

الجزء الأول: المقدمة

بموجب هذه الوثيقة واعتماداً على الإقرارات الواردة بطلب التأمين التكافلي وجميع المستندات الأخرى فقد تم الاتفاق بين الشركة والمشارك المذکور اسمه في ملخص الوثيقة على تطبيق الشروط العامة التالية ويعتبر قبول وثيقة التأمين التكافلي هذه الصادرة من الشركة موافقة صريحة من المشارك بالمشاركة مع غيره من المشاركين في نظام التأمين التكافلي.

بمقتضى هذا النوع من التكافل تتعهد الشركة بدفع مبلغ التأمين التكافلي المتفق عليه عند وفاة المؤمن عليه إذا حدثت الوفاة قبل نهاية مدة التأمين التكافلي أما إذا بقى المؤمن عليه على قيد الحياة في نهاية مدة التأمين التكافلي فتنتهي تغطية خطر الوفاة ويكون للمشارك الحق فقط في فائض صندوق التكافل.

تقوم الشركة باستثمار أموال اشتراكات التأمين التكافلي على أساس نظام المضاربة في أوجه الاستثمار التي تقرها هيئة الرقابة الشرعية.

المادة الأولى: التعريفات

١-١ الكلمات والمصطلحات التالية الواردة في الوثيقة تحمل المعاني المذكورة أدناه:

الشركة:

شركة جي أي مصر - حياة تكافل (ش.م.م).

المقر الرئيسي:

مكتب الشركة في البرج الشرقي، قطعة رقم ٢٠٤، القطاع الثاني، التسعين الشمالي، التجمع الخامس - القاهرة الجديدة أو أي مكان آخر تحدده الشركة للمشارك من وقت لآخر.

المشارك:

الشخص أو الجهة المذكور اسمها في ملخص الوثيقة بصفته الشخص أو الجهة المتقدمة بطلب التأمين التكافلي.

الوثيقة:

المستند الذي يتضمن قواعد وشروط التأمين التكافلي كما أصدرتها الشركة، ويوافق عليها المشارك والشركة من حيث المضمون والمحتويات بما في ذلك الأجزاء والصفحات الخاصة بملخص الوثيقة، والشروط العامة و الإضافية والشروط الخاصة وأي إضافات أو تغييرات للوثيقة وأي شروط أخرى (إن وجدت).

المؤمن عليه:

الشخص أو أحد الأشخاص الذين صدر التأمين على حياتهم والموضح نوع التأمين التكافلي بالنسبة لكل منهم في ملخص الوثيقة.

المستفيد:

الشخص أو الأشخاص أو الجهة التي تحل محل المشارك في حالة وفاته كما هو محدد بملخص الوثيقة، بشرط أن يكون الشخص أو الأشخاص على قيد الحياة في هذا الوقت مع حق المشارك تغيير المستفيد في أي وقت خلال سريان الوثيقة.

مزايا التأمين التكافلي:

تعنى المزايا التي تصبح من حق المشارك أو المستفيد والناجمة من أنواع التأمين التكافلي المنصوص عليها كمزايا تأمينية تكافلية في ملخص الوثيقة والتي تكون سارية من وقت لآخر بموجب هذه الوثيقة.

مبلغ التأمين التكافلي:

مبلغ من المال منصوص عليه في ملخص الوثيقة ويمثل قيمة مبلغ التأمين التكافلي.

الإشتراك:

هو مبلغ من المال متفق عليه والمنصوص عليه بملخص الوثيقة يجب دفعه بانتظام للشركة طبقاً لشروط الوثيقة.

الإشتراك الخاص بالمزايا التأمينية التكافلية:

هو مبلغ من المال يمثل جزء من الإشتراك يتم استخدامه لتغطية المزايا التأمينية التكافلية.

معدل زيادة الإشتراك:

هو معامل يطبق في كل عام بناء على موافقة المشارك في بداية الوثيقة والمحدد بملخص الوثيقة، والذي بموجبه يزداد الإشتراك تلقائياً بنسبة مئوية ثابتة. وفي حالة إجراء أي تعديل عليه يتم ذلك بموجب ملحق خاص للوثيقة.

نوع الاستثمار :

أي محفظة أو محافظ أصول تتيح للشركة أن تربط بها الوثيقة وتحدد لها الشركة سعر وحدة.

يوم التقييم :

بالنسبة لأي نوع استثمار هو اليوم الذي تقوم فيه الشركة بتحديد سعر الوحدة لنوع الاستثمار المعني.

الوحدة :

هي مسمى نسبي للأصول المرتبطة بأي نوع استثمار وتستخدم كوسيلة لحساب المزايا بموجب الوثيقة وذلك طبقاً لنوع الاستثمار المختار .

سعر الوحدة :

السعر الذي تحدده الشركة في أي يوم تقييم لنوع استثمار وذلك طبقاً لشروط الوثيقة.

قيمة الوحدات :

هي مجموع المبالغ المحسوبة عن طريق ضرب عدد الوحدات في كل نوع استثمار في سعر الوحدة الخاص بذلك النوع وذلك لكل أنواع الاستثمار الموجودة في حساب الوحدات الخاص بالوثيقة.

حساب الوحدات :

هو الحساب الذي يستخدم بموجب الوثيقة ليجل عدد الوحدات لكل أنواع الاستثمار الموجودة بموجب هذه الوثيقة.

العام التأميني :

يحسب العام التأميني بداية من تاريخ بدء سريان الوثيقة ولمدة ١٢ (اثني عشر) شهراً لكل عام.

المادة الثانية: أساسيات الوثيقة

١-٢ بموجب هذه الوثيقة واعتماداً على الإقرارات الواردة بطلب التأمين التكافلي وجميع المستندات الأخرى فقد تم الاتفاق بين الشركة والمشارك المذکور اسمه في ملخص الوثيقة على تطبيق الشروط العامة التالية ويعتبر قبول وثيقة التأمين التكافلي هذه الصادرة من الشركة موافقة صريحة من المشارك بالمشاركة مع غيره من المشتركين في نظام التأمين التكافلي.

٢-٢ تعد إقرارات المشارك والمؤمن عليه في طلب التأمين التكافلي وفي جميع المستندات الأخرى المقدمة للشركة أساساً لهذه الوثيقة وجزء لا يتجزأ منه وإذا تبين مخالفة بيانات الطلب أو الإقرارات للواقع أو تضمنت بيانات جوهرية غير صحيحة تؤثر على قرار القبول يصبح التأمين التكافلي باطلاً.

٣-٢ لا يعتبر التأمين التكافلي قائماً إلا بعد تسليم الوثيقة للمشارك وبشرط أن يكون قد سدد إلى الشركة الإشتراك السنوي الأول أو جزء من الإشتراك السنوي الأول المستحق سداده.

المادة الثالثة: سريان الوثيقة

١-٣ يبدأ سريان الوثيقة من التاريخ المذكور في ملخص الوثيقة والمعرف بتاريخ بدء سريان الوثيقة بشرط أن يكون إجمالي الإشتراك المستحق قد تم سداده بالكامل.

٢-٣ يسرى التأمين التكافلي المنصوص عليه في الوثيقة ويكون فعالاً في أي مكان في العالم ما عدا الحالات الاستثنائية الموضحة في الوثيقة.

المادة الرابعة: تعديل الوثيقة

١-٤ المشارك صاحب الحق الوحيد في اقتراح تعديلات بالوثيقة (بما في ذلك تغيير المستفيد) إلا إذا ذكر غير ذلك في الوثيقة ويقدم التعديل المقترح كتابياً للشركة.

٢-٤ في حالة وفاة المشارك، تصبح الجهة التي تحل محل المشارك هي المستفيد (أو وريث المستفيد و ذلك في حالة وفاة المستفيد بعد وفاة المشارك) وفي حالة عدم وجود مستفيد (أو في حالة وفاة المستفيد وقبل وفاة المشارك) يحل وريث المشارك محله، في حالة وجود أكثر من مستفيد (أو أكثر من وريث للمشارك أو أكثر من وريث للمستفيد) يقدم الطلب منهم جميعاً أو من أي شخص منهم يمثلهم جميعاً بعد الحصول على توكيل أو تفويض منهم.

٣-٤ لا يعتد بأي تعديل في شروط الوثيقة ولا يسرى إلا إذا كان ذلك التعديل موضوع ملحق خاص تصدره الشركة مقابل الرسم الذي تقرره.

المادة الخامسة: طلب صرف المزايا الخاصة بالوثيقة

١-٥ يقدم طلب صرف المزايا الخاصة بالوثيقة للشركة مكتوباً ويسلم باليد مقابل توقيع استلام أو عن طريق الفاكس الذي يلحقه خطاب مسجل.

٢-٥ الجهة أو الشخص المخول له تقديم طلب صرف المزايا الخاصة بالوثيقة هو المشترك، وفي حالة وفاته، يصبح الجهة أو الشخص المخول له تقديم طلب صرف مزايا التأمين التكافلي هو الشخص أو الأشخاص المذكورين في المادة ٤-٢ من هذه الشروط العامة.

٣-٥ ترفق المستندات التالية بالطلب المقدم لصرف المزايا الخاصة بالوثيقة:

- أ- مستند الوثيقة.
- ب- إثبات الصفة القانونية للطلب مع بطاقة تحديد الهوية الخاصة بمقدم الطلب،
- ٤-٥ في حالة وفاة المؤمن عليه ترفق المستندات التالية بالإضافة إلى المستندات السابقة بالطلب المقدم لصرف المزايا التأمينية:
 - أ- الشهادة الطبية لأسباب الوفاة،
 - ب- شهادة وفاة صادرة من الجهات المعنية موضحاً بها سبب الوفاة،
 - ج- محضر الشرطة إذا نتجت الوفاة عن حادث،
 - د- أي مستندات أو دلائل أخرى تتطلبها الشركة بموجب هذه الوثيقة.

٥-٥ عند صرف مزايا التأمين التكافلي لعدد من الأشخاص، يتم توقيع إيصال الاستلام جماعياً أو من محامي موكل عن الجماعة ويعد هذا الإيصال قانونياً ويثبت صرف الشركة لمزايا التأمين التكافلي.

٦-٥ تتعهد الشركة بأن تصرف للمشارك أو المستفيد قيمة المطالبة المترتبة عن مزايا التأمين التكافلي كما هو محدد بهذه الوثيقة خلال ١٥ (خمسة عشر) يوماً من تلقيها كافة المستندات المطلوبة وبعد تحقق الشركة من صحتها.

٧-٥ يكون هذا التأمين التكافلي باطلاً كما تلغى المطالبات التي تقدم بمقتضاه إذا قدم المشترك عن عمد بياناً غير صحيح أو حذف أو أخفى بياناً من البيانات التي تؤثر في تقدير الشركة للخطر أو تقدم مطالبة منطوية على غش.

٨-٥ لن تسأل الشركة عن سداد التعويضات الواجبة عليها إلا عند قيام المشترك أو المستفيد بإمدادها، على نفقته الخاصة، بكافة المستندات والشهادات والمعلومات والأدلة بالشكل الذي تراه مناسباً للتأكد من التزاماتها نحوه.

٩-٥ يخصم من مبلغ التأمين التكافلي المستحق عند المطالبة الإشتراك الجزئية اللازمة لتكملة اشتراك سنة التأمين التكافلي التي تكون جارية وقتئذ.

المادة السادسة: إلغاء الوثيقة

١-٦ في حالة اكتشاف التزوير المتعمد في المعلومات والإقرارات المشار إليها في المادة ٢-١، تصبح الوثيقة لاغية و كأن لم تكن اعتباراً من تاريخ بدء سريان الوثيقة ولا تلتزم الشركة بدفع أي مبالغ.

٢-٦ يسرى هذا الشرط أيضاً في حالة صرف الشركة للمزايا التكافلية حيث يحق للشركة استرداد ما صرفته.

المادة السابعة: إنهاء الوثيقة

١-٧ ينتهي سريان الوثيقة (وجميع المزايا التكافلية بموجبها) عند صرف قيمة الوحدات بموجب الوثيقة في تاريخ انتهاء سريان الوثيقة، أو في حالة وفاة المؤمن عليه أو عند تصفية الوثيقة.

٢-٧ إذا أصبحت قيمة الوحدات اقل من قيمة الوحدات التي يجب استردادها لتغطية تكلفة المزايا التأمينية التكافلية، ستلغى الوثيقة تلقائياً و سوف تقوم الشركة عندئذ بإخطار المشترك.

المادة الثامنة: الضرائب

١-٨ يتحمل المشترك أو من يحل محله أو المستفيد كل العوائد والضرائب والرسوم أيأ كان نوعها متى صدر بها قانون أو قرارات أو لوائح أو أوامر والتي تخضع لها الآن أو في المستقبل كافة المستندات الخاصة بوثيقة التأمين التكافلي وكل المدفوعات الناشئة عنها إلا إذا نص قانوناً على خلاف ذلك.

المادة التاسعة: الوثائق بالدولار الأمريكي

١-٩ في حالة استخدام الدولار الأمريكي لتحديد جزء أو كل المزايا، يتم تحديد وحساب ودفع الاشتراك ومبلغ التأمين التكافلي وأي مبالغ أخرى مرتبطة بالوثيقة بالدولار الأمريكي

المادة العاشرة: القانون والاختصاص

١-١٠ قوانين جمهورية مصر العربية تحكم الوثيقة ويخضع أطرافها لولاية المحاكم الذي تقع في دائرتها الجهة المصدرة للوثيقة.

٢-١٠ لمعرفة المزيد عن حقوق حملة الوثائق، يرجى الاطلاع على الدليل الصادر عن الهيئة العامة للرقابة المالية

الرابط: http://www.fra.gov.eg/jtags/efsa_ar/pdf/guide/guide-4.pdf

٣-١٠ من المتفق عليه صراحة أن كل نزاع ينشأ عن هذه الوثيقة يكون الاختصاص بنظره للمحاكم التي تحددها القوانين السارية.

الجزء الثاني: خطوات تنفيذ الوثيقة

المادة الحادية عشر: الإشتراكات

١-١١ يتفق المشترك والشركة على قيمة الإشتراك ويوضح الإشتراك في ملخص الوثيقة، ويمكن تعديل قيمة الإشتراك من وقت لآخر بواسطة ملحق خاص بالوثيقة بين المشترك والشركة.

٢-١١ كل إشتراك يدفعه المشترك ينقسم الى جزئين:

١-٢-١١ الجزء الأول:

ويغطي هذا الجزء من الإشتراك تكلفة المزايا التأمينية التكافلية ويتم حسابه طبقاً لسن المؤمن عليه ومدة التأمين التكافلي وقيمة مبلغ التأمين التكافلي ويتم مشاركة المشترك في فائض صندوق التكافل إن وجد بنسبة هذا الجزء وتقوم الشركة باستثمار أموال إشتراكات التأمين التكافلي على أساس نظام المضاربة في أوجه الاستثمار التي تقرها هيئة الرقابة الشرعية علماً بأن قيمة هذا الجزء من الإشتراك يعتبر تبرعاً لا يرد.

٢-٢-١١ الجزء الثاني:

ويتم تحويل هذا الجزء من الإشتراك بعد خصم المصاريف الإدارية كما هو محدد بملخص الوثيقة إلى حساب الوحدات الخاص بالوثيقة ويتم استثماره في قنوات الاستثمار الشرعية والتي تقرها هيئة الرقابة الشرعية على أساس نظام المضاربة.

٣-١١ يتم سداد الإشتراك لهذه الوثيقة سنوياً، أو نصف سنوياً، أو ربع سنوياً أو شهرياً كما هو محدد بملخص الوثيقة ومن المتفق عليه أن الإشتراك المستحق سداده مقدماً يختلف وفقاً لمعدل السداد.

٤-١١ يلتزم المشترك بدفع الإشتراك كاملاً مقدماً في المواعيد المحددة أو في تاريخ سابق لها إما للشركة أو من تحدده الشركة لاستلام الإشتراكات مقابل إيصال رسمي تصدره الشركة ولا يجوز بأي حال من الأحوال أن يكون دفع أي مبلغ إلى أي شخص مهما كانت صفته محلاً للتمسك به قبل الشركة إلا بمقتضى إيصال رسمي معتمد من الشركة نفسها.

٥-١١ عندما يتم دفع الإشتراك بأي طريقة أخرى غير الدفع النقدي، يعتبر للإشتراك مدفوعاً قانونياً فقط عند وصول المبلغ فعلياً للشركة.

المادة الثانية عشر: صندوق التكافل

١-١٢ الإشتراكات التي يقوم المشترك بسدادها تبرعات توجه لصندوق التكافل بالشركة حيث يتم استثمارها في أوجه الاستثمار الشرعية التي تقرها هيئة الرقابة الشرعية ويحدد رصيد هذا الصندوق في نهاية كل سنة مالية كالآتي:

- رصيد صندوق التكافل في بداية السنة.

يضاف إليه:

- صافي التبرعات التكافلية المسددة خلال السنة.

- عائد الاستثمار المحقق خلال السنة.

مخصوماً منه:

- صافي المطالبات المسددة خلال السنة وصافي المطالبات تحت التسديد في نهاية السنة.

- المصاريف الإدارية والاحتياطيات.

٢-١٢ تمارس الشركة نشاط التأمين التكافلي بنظام المضاربة، وفي حالة وجود فائض في صندوق التكافل يوزع نسبة ٤٠% كحد أدنى من صافي الفائض على المشتركين بعد استقطاع الاحتياطيات اللازمة لتدعيم الصندوق طبقاً للقواعد التي يضعها ويحددها مجلس إدارة الشركة وقت التوزيع وقرارات الهيئة العامة للرقابة

المالية في هذا الصدد، وسوف تقوم الشركة بالتصرف بالفائض الغير موزع طبقاً للأسس التي تضعها لجنة الرقابة الشرعية وبناء على تعليمات الهيئة العامة للرقابة المالية.

٣-١٢ وفي حالة وجود عجز في صندوق التكافل فيتم منح الصندوق قرضاً حسناً من أموال المساهمين يسد من فوائض الصندوق في السنوات المستقبلية.

٤-١٢ الزكاة مسئولية المشتركين وفقاً لوعاء الزكاة الخاص بكل منهم.

المادة الثالثة عشر: محفظة الاستثمار

١-١٣ تخصص باقى قيمة الإستراكات التي يقوم المشترك بسدادها والمشار إليها في المادة ١١-٢-٢ إلى وحدات في أنواع الاستثمار بالنسب المحددة من قبل المشترك بموجب الوثيقة.

٢-١٣ توفر الشركة مجموعة من أنواع الاستثمار الشرعية التي تقرها هيئة الرقابة الشرعية، كما يمكنها إضافة تقديم أنواع استثمار أخرى من وقت لآخر ويسمح بتحويل الوحدات المخصصة بين أنواع الاستثمار المتاحة وذلك طبقاً لشروط الوثيقة.

٣-١٣ يتم حساب عدد الوحدات التي تخصصها الشركة للوثيقة عن طريق قسمة قيمة الإشتراك على سعر الوحدات بالنسبة لنوع الاستثمار المعنى (لأقرب ثلاث أرقام عشرية).

٤-١٣ يحق للمشارك تغيير نسب استثمار الإشتراكات في أي وقت بإرسال إشعاراً كتابياً وذلك للإشتراكات المستقبلية، كما يحق له الاختيار من بين أنواع الاستثمار المتاحة في ذلك الوقت.

٥-١٣ في أي وقت محدد، تكون لجميع الوحدات من نفس نوع الاستثمار نفس القيمة ويحسب سعر الوحدة لكل نوع استثمار كما هو موضح في الجزء الثالث من الشروط العامة للوثيقة ويستخدم تخصيص الوحدات فقط كوسيلة لحساب المزايا المذكورة بموجب الوثيقة، ولا يكون للمشارك أي مصلحة قانونية أو حق انتفاع بأي من الأصول المرتبطة بمحافظ الاستثمار والتي تبقى ملكاً للشركة.

٦-١٣ وتشتمل المحافظ الاستثمارية التي يمكن المشارك الاختيار منها ما يلي:

- محفظة الاستثمار الامن ذات العائد الثابت: وهي محفظة منخفضة المخاطر ويتم استثمار الأصول داخلها في أدوات الاستثمار ذات الدخل الثابت بما يتوافق مع مبادئ الشريعة الإسلامية.
- محفظة استثمار الأسهم ذات العائد المتغير: وهي محفظة عالية المخاطر ويتم استثمار الأصول داخلها في الأسهم او صناديق الاستثمار (المستثمرة في الأسهم) ذات الدخل المتغير بما يتوافق مع مبادئ الشريعة الإسلامية.
- محفظة الاستثمار المتوازن: وهي محفظة متوسطة المخاطر و يتم استثمار الأصول ما بين أدوات الاستثمار ذات الدخل الثابت و الأسهم او صناديق الاستثمار (المستثمرة في الأسهم) ذات الدخل المتغير بما يتوافق مع مبادئ الشريعة الإسلامية.

المادة الرابعة عشرة: رسوم الوثيقة

١-١٤ تسترجع الشركة عدداً كافياً من الوحدات في الوثيقة طبقاً لسعر هذه الوحدات وذلك لسداد المصاريف الإدارية عن الإشتراكات المدفوعة خلال هذه الفترة منذ آخر مرة سددت هذه المصاريف بالإضافة إلى رسوم التأمين بموجب الوثيقة ويتم استرداد الوحدات في يوم معين تختاره الشركة، تسترجع الشركة وحدات كافية من كل نوع استثمار طبقاً لنسبة قيمة الوحدات لكل نوع استثمار إلى قيمة الوحدات الإجمالية لكل أنواع الاستثمار.

٢-١٤ للشركة الحق في تغيير المصاريف الإدارية من وقت لآخر، وذلك بعد إخطار المشترك قبل سريان التغيير بشهر.

٣-١٤ الإشتراك المبدئي الخاص بتكلفة المزايا التأمينية التكافلية هو الموضح في ملخص الوثيقة ويتغير الإشتراك من وقت لآخر طبقاً للجزء الرابع من الشروط العامة للوثيقة.

المادة الخامسة عشر: انقطاع واستئناف سداد الإشتراكات

١-١٥ في حالة عدم دفع الإشتراك المستحق، وبعد ٤٥ (خمسة وأربعون) يوماً من تاريخ استحقاق الإشتراك تقوم الشركة بإعلام المشارك بسداد الإشتراك المذكور خلال ١٥ (خمسة عشر).

١٥-٢ يعتبر الاشتراك متأخراً في حالة عدم دفع الاشتراك كاملاً في الموعد المحدد لذلك بصرف النظر عن كون المشترك قد استلم طلب سداد الاشتراك من الشركة وعن كيفية التحصيل وعلى المشترك أن يدفع الاشتراك المتأخر إلى الشركة في أقرب وقت ممكن وفي فترة لا تتعدى فترة السماح وهي ٦٠ (ستون) يوماً من تاريخ استحقاق الاشتراك.

١٥-٣ بعد التوقف عن سداد الاشتراكات (وذلك أثناء سريان الوثيقة) يحق للمشارك استئناف سداد الاشتراكات مرة أخرى بالاتفاق مع الشركة ولكن لن يعاد سريان أي مزايا تأمينية إضافية تم إلغاؤها إلا طبقاً للشروط المذكورة في المادة ٢٦-١.

المادة السادسة عشر: التحويل

١٦-١ يحق للمشارك أن يحول كل الوحدات المتواجدة في الوثيقة إلى وحدات من نوع استثمار مختلف طبقاً للمادة ١٩-٣ ويخضع ذلك لكل الشروط المتعلقة بالحد الأدنى والأقصى للمبالغ أو رسوم التحويل التي تحددها الشركة.

١٦-٢ في حالة تحويل الوحدات، يتم حساب عدد الوحدات التي تم تخصيصها للوثيقة بعد خصم رسوم التحويل السارية من قيمة الوحدات المراد تحويلها، ثم قسمة الناتج (قيمة الوحدات المراد تحويلها ناقصاً رسوم التحويل) على سعر الوحدة لنوع الاستثمار المطلوب التحويل إليه.

١٦-٣ ستقوم الشركة بإعفاء الوثيقة من رسم التحويل عن أول تحويل من كل عام تأميني تكافلي.

١٦-٤ إذا قررت الشركة إنه لم يعد عملياً استمرار نوع استثمار معين، يمكن أن تطلب الشركة تحويل الوحدات لنوع استثمار آخر وفي هذه الحالة ستخطر الشركة المشتركين قبل تاريخ التحويل بشهر وسيتم التحويل عند التاريخ الموضح في هذا الإشعار إلى نوع الاستثمار الجديد الذي يختاره المشترك، في حالة عدم تحديد المشترك لأي نوع آخر، سيتم التحويل لنوع الاستثمار المذكور في الإشعار الذي أرسلته الشركة، ولن تطبق رسوم التحويل على هذا النوع من التحويل.

المادة السابعة عشر: المزايا الخاصة بحساب الوحدات

١٧-١ عند حلول تاريخ انتهاء سريان الوثيقة:

تقوم الشركة بصرف قيمة الوحدات بموجب الوثيقة في تاريخ انتهاء سريان الوثيقة المحدد في ملخص الوثيقة.

١٧-٢ عند الوفاة:

تقوم الشركة بدفع قيمة الوحدات بموجب الوثيقة في حالة وفاة المؤمن عليه وبالإضافة إلى ذلك يتم دفع المزايا التأمينية التكافلية بموجب هذه الوثيقة.

١٧-٣ عند التصفية:

يستطيع المشارك تصفية جميع الوحدات بموجب الوثيقة وستقوم الشركة بدفع قيمة الوحدات بعد خصم أي رسوم للتصفية كما هو محدد في ملخص الوثيقة.

١٧-٤ عند التصفية الجزئية:

يستطيع المشارك تصفية جزء من رصيد الوحدات طبقاً للحد الأدنى والأقصى المحدد في ملخص الوثيقة وستقوم الشركة بإسترداد عدد كافي من الوحدات من نوع الاستثمار الذي يحدده المشارك بناء على سعر الوحدة لتلك الوحدات لصرف المبلغ بعد خصم أي رسوم للتصفية كما هو محدد في ملخص الوثيقة.

المادة الثامنة عشر: التقارير السنوية

١٨-١ تقوم الشركة بإصدار تقارير سنوية لتوضيح رصيد حساب الوحدات بموجب الوثيقة، وسيصدر أول هذه التقارير خلال ٢٤ (أربعة وعشرون) شهراً من تاريخ بدء سريان الوثيقة.

المادة التاسعة عشر: الإخطار عن توقيت المعاملات

١٩-١ في حالة وصول اشتراك أو مطالبة أو تعليمات لتنفيذ أي عمليات خاصة بالوثيقة وذلك للمقر الرئيسي للشركة قبل الساعة ٤ (الرابعة) مساءً في أي يوم عمل (أو أي موعد آخر تحدده الشركة للمشارك) ستحسب الشركة قيمة المطالبة أو تنفذ أي تعليمات خاصة بتخصيص الاشتراكات إلى وحدات عن طريق استخدام سعر الوحدة طبقاً ليوم التقييم التالي ويخضع ذلك لوصول هذه الاشتراكات أو المطالبة أو التعليمات في الشكل الذي تحدده الشركة ومرفق معه أي مستندات أخرى تحددها الشركة وبعد ذلك الوقت ستعامل الشركة التعليمات على أنها سلمت في يوم العمل التالي.

١٩-٢ في حالة سداد الاشتراكات عن طريق الإيداع المباشر من حساب في أي مؤسسة مالية، ستعتبر الشركة هذا المبلغ مدفوعاً في يوم محدد في الشهر تحدده الشركة من وقت لأخر.

١٩-٣ يحق للشركة تأجيل أي تحويل أو تصفية وحدات وكذلك يوم التقييم المستخدم لتحديد سعر الوحدة المناسب لفترة أقصاها شهر ويمكن استخدام هذا الحق إذا كان التأجيل ضرورياً لتحديد الشركة سعر الوحدة والأحتفاظ بحقوق مساوية بين المشارك الذي طلب إجراء العملية وبين المشتركين الآخرين.

٤-١٩ تقدم المطالبات، أو طلبات التعاملات، والتعليمات كتابيا وتسلم باليد مقابل توقيع بالاستلام.
٥-١٩ لا تكون الشركة مسؤولة عن أي تأخير في استلامها لأي تعليمات أو مستندات، سواء كان التأخير بسبب نزاعات صناعية أو أي سبب آخر.

الجزء الثالث: الاستثمارات والتقييم

المادة العشرون: سعر الوحدة

١-٢٠ تقوم الشركة بتحديد سعر الوحدة من كل نوع استثمار عند كل يوم تقييم بناء على تقييم الأصول لنوع الاستثمار المعنى الذي تحتفظ به الشركة وعدد الوحدات الموجودة لهذا النوع، ولن يقل معدل التقييم عن مرة واحدة كل شهر.

٢-٢٠ سيحدد سعر الوحدة لنوع الاستثمار بواسطة الشركة فقط على ألا تزيد عن الحد الأقصى لسعر الوحدة ولا تقل عن الحد الأدنى لسعر الوحدة، حيث:
- الحد الأقصى لسعر الوحدة هو مبلغ يحسب عن طريق قسمة قيمة شراء الأصول المرتبطة بنوع الاستثمار والمحدد طبقا للأسعار التي تسمح بشراء هذه الأصول على عدد الوحدات لنوع الاستثمار نفسه الموجودة في وقت التقييم (يرفع ويقرب الناتج بحد أقصى ٠,٠٠٠٠٠٠١).
- الحد الأدنى لسعر الوحدة هو مبلغ يحسب عن طريق قسمة قيمة بيع الأصول المرتبطة بنوع الاستثمار والمحدد طبقا للأسعار التي تسمح لبيع هذه الأصول على عدد الوحدات لنوع الاستثمار نفسه الموجودة في وقت التقييم (يخفض ويقرب الناتج بحد أقصى ٠,٠٠٠٠٠٠١) وذلك بعد الأخذ في الاعتبار أتعاب مدير الاستثمار أو التسويات الأخرى طبقا للمادة ٢٢ أو أي تسويات أخرى مسموحة بموجب الوثيقة.

المادة الواحد والعشرين: قيمة الاستثمار

١-٢١ يرتبط كل نوع استثمار بمحفظه معرفة (أو أجزاء منها) تحتفظ بها الشركة.
٢-٢١ يتم تقييم الأصول المرتبطة بأنواع الاستثمار في كل يوم تقييم طبقا للقواعد الأساسية التالية:
أ- يكون سعر شراء الأوراق المالية المدرجة في أي بورصة هو آخر سعر شراء معروض ويكون سعر البيع هو آخر سعر بيع معروض.
ب- تحدد قيمة العقارات بالرجوع إلى التقديرات المعدة والموثقة بواسطة المثلثين المستقلين، المعينين بواسطة الشركة ويتم إعداد التقييم على فترات لا تزيد عن عامين، وتسوى القيم بناء على مؤشر معروف للعقارات وذلك للأخذ في الاعتبار اختلاف أسعار العقارات ما بين كل تقييم.
ج- سيتم تحديد قيمة الأصول لأي نوع آخر، طبقا للأسس التي تعتبرها الشركة مناسبة لهذه الأصول.
د- عند تحديد قيمة المحفظة، تسوى الشركة القيمة مع مراعاة التكاليف الناتجة عن بيع أو شراء الاستثمارات، والوقت اللازم لإتمام البيع أو الشراء.
هـ- سيمثل الدخل العائد من الاستثمارات في محفظة جزء من هذه المحفظة.
و- يؤخذ في الاعتبار أي مسؤولية قانونية فعلية أو متوقعة خاصة بالضرائب الحكومية المطبقة على الاستثمارات أو أية مصاريف حكومية أخرى من القيم المحسوبة لتلك الاستثمارات.
ز- تحمل كل محفظة بجميع تكاليف الاستثمار الخاصة بها، وهي مصاريف السمسرة، العمولة، ضريبة الدمغة، المصاريف القانونية وأي مصاريف أخرى تصرف فعليا خلال إدارة الاستثمارات.
ح- إذا احتاج الاستثمار لتنمية أي من الأصول المتواجدة أو إعادة تطويرها أو تحسينها، أو أي مشروع مماثل، يحق للشركة أن تطالب برسوم لدراسة وتخطيط والإشراف على المشروع وتحمل الرسوم على المحفظة المعنية.
ط- إذا قامت الشركة بتقديم خدمات إدارية، أو خدمات أخرى وتقييم استثمارات المحفظة أو إذا قامت بالتعاقد عليها مع طرف آخر، فسيتم تحميل المصاريف المناسبة طبقا للمعدلات السارية.

المادة الثانية والعشرين: أتعاب مدير الاستثمار

١-٢٢ تقوم الشركة باستقطاع أتعاب مدير الاستثمار من قيمة كل نوع استثمار في كل يوم تقييم وذلك طبقا للفترة المنقضية من آخر يوم تقييم ولن تزيد الأتعاب عن ٦٪ سنويا من قيمة نوع الاستثمار في ذلك الوقت.

المادة الثالثة والعشرين: شروط عامة

١-٢٣ يحق للشركة القيام بأي تسويات تعتبرها ضرورية لحساب سعر الوحدة لأي نوع استثمار من أجل حفظ المساواة بين الوثائق التي ترتبط مزايها بالمحافظ الخاصة لنوع استثمار، كما يحق للشركة أيضا تأجيل يوم التقييم المجدول حتى شهر واحد في حالات خاصة لضمان المساواة بين المشتركين المستثمرين في نوع الاستثمار والآخرين الذين يريدون التحويل أو التصفية من هذا النوع.

٢٣-٢ تخصيص الوحدات بموجب الوثيقة تستخدم فقط كوسيلة لحساب المزايا للوثيقة ولا يتمتع المشترك بأي حقوق مباشرة من نوع الاستثمار الذي تحتفظ به الشركة أو المحافظ المتوفرة (أو أصولها) التي تظل ملك للشركة ولا يتمتع أيضا بأي مصلحة قانونية أو حق انتفاع بهما.

الجزء الرابع: المزايا التأمينية التكافلية

المادة الرابعة والعشرين: المزايا التأمينية التكافلية

٢٤-١ تمنح الشركة المزايا التأمينية التكافلية الإضافية للأصناف والمبالغ الموضحة والمحددة في ملخص الوثيقة منذ تاريخ بدء سريان التأمين التكافلي المحدد بملخص الوثيقة ولمدة عام واحد، وتجدد هذه المزايا التكافلية تلقائيا سنويا لمدة عام وحتى تاريخ انتهاء سريان التأمين التكافلي المحدد إلا إذا تم إلغاء الوثيقة أو إنهاء العمل بها.

٢٤-٢ لا تحتوي هذه المزايا التأمينية التكافلية على قيمة تصفية نقدية ولن تكون هناك مدفوعات بموجبها في تاريخ انتهاء سريانها.

المادة الخامسة والعشرين: مد أجل المزايا التأمينية التكافلية

٢٥-١ بمد أجل جميع المزايا التأمينية التكافلية تلقائيا عند تاريخ تجديد الوثيقة وذلك لمدة عام واحد وحتى تاريخ انتهاء سريانها المذكور تفصيلا في ملخص الوثيقة الا اذا تم الغاء أو انتهاء الوثيقة.

٢٥-٢ بحسب الإشتراك الخاص بتكلفة المزايا التكافلية سنويا على أساس سن المؤمن عليه في بداية كل عام تأميني، ويجوز للشركة مراجعة المعدلات التي تحسب على اساسها تلك الاشتراكات دوريا و ذلك بعد الحصول على موافقة الهيئة العامة للرقابة المالية.

المادة السادسة والعشرين: إعادة سريان المزايا التأمينية التكافلية

٢٦-١ يجوز إعادة سريان المزايا التأمينية التكافلية الملغاة طبقا للمادة ١٥-٣ بالشروط التالية:

أ- لا يتجاوز تاريخ إعادة السريان عام واحد بعد تاريخ إلغاء المزايا التأمينية التكافلية.

ب- يقدم المشترك طلب إعادة سريان المزايا التأمينية التكافلية كتابيا للشركة مع مراعاة الإجراءات المطبقة في هذه الحالة.

ج- أن تكون نتائج الاختبارات الطبية والإقرارات المقدمة من المؤمن عليه كافية في نظر الشركة لإعادة سريان المزايا التأمينية التكافلية.

٢٦-٢ للشركة الحق في قبول أو رفض إعادة سريان التأمين التكافلي دون إبداء الأسباب.

٢٦-٣ يبقى التأمين التكافلي المعاد سريانه خاضعا لنفس شروط الوثيقة.

المادة السابعة والعشرين: انتهاء التأمين التكافلي

٢٧-١ ينتهي سريان المزايا التأمينية التكافلية المذكورة في ملخص الوثيقة في الحالات الآتية:

٢٧-١-١ في تاريخ انتهاء السريان التأمين التكافلي كما هو محدد في ملخص الوثيقة.

٢٧-١-٢ إذا تم إلغاءها طبقا للشروط المنصوص عليها في الوثيقة ولأي سبب من الأسباب.

٢٧-١-٣ بناء على طلب المشترك بإلغائها.

٢٧-١-٤ إذا لم تكن هناك أي مزايا تأمينية تكافلية أخرى يمكن أن تدفع بموجبها.

المادة الثامنة والعشرين: الاستثناءات

٢٨-١ لا تلتزم الشركة بصرف أي مبالغ بموجب أي من المزايا التأمينية التكافلية في حالة إصابة أو وفاة المؤمن عليه كنتيجة لأحد الأسباب التالية:

٢٨-١-١ الانتحار أو الشروع فيه أو تعمد المؤمن عليه إصابة نفسه، وذلك إذا حدث الانتحار خلال السنتين الأوليين من تاريخ اصدار الوثيقة إلا إذا اثبت

المستفيد أن سبب انتحار المؤمن عليه مرض أفقده إرادته وقت الانتحار.

٢٨-١-٢ أثناء قيامه أو محاولته ارتكاب جنحة أو جنائية متعمدة.

٢٨-١-٣ حكم بالإعدام صادر من المحكمة.

٢٨-١-٤ أي حدث مرتبط بسوء استعمال المخدرات أو الكحوليات أو السموم أو الغاز إلا إذا كان ذلك بإرشاد الطبيب.

٢٨-١-٥ تجنيد المؤمن عليه أو صلته بأي هيئة عسكرية ووفاته كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لأي أعمال عسكرية بما في ذلك التدريب العسكري، والحروب

سواء كانت داخلية أو خارجية، معلنة أو غير معلنة.

٢٨-١-٦ الإشتراك في الحروب الأهلية، العصيان، الثورة، الاستيلاء على الحكم، الاضطرابات، الشغب، أو أي نوع من أنواع الشجار إلا في حالة الدفاع عن النفس.

٢٨-١-٧ القتل العمد- وفي هذه الحالة تبرأ الشركة من التزاماتها إذا تسبب المشترك عمداً في وفاة الشخص المؤمن عليه أو وقعت الوفاة بناءً على تحريض منه وإذا كانت الوفاة قد تسبب فيها عمداً مستفيد غير الشخص المشترك أو وقعت بتحريض منه فيسقط حق هذا المستفيد في التأمين التكافلي.

٢٨-١-٨ إصابة جسدية نتجت عن الطيران، إلا إذا سافر المؤمن عليه كراكب عادي على متن طائرة تديرها شركة طيران تجارية مسجلة وذلك على خط منتظم. ٢٨-١-٩ إذا شارك المؤمن عليه في القفز بالباراشوت، تسلق الجبال، اكتشاف الكهوف، الصيد، سباق الحواجز، أعمال الهدم، العمل بمتفجرات، التنقيب عن أو الحفر أو إنتاج البترول وحفر الأنفاق والتعدين تحت الأرض، الغطس بجميع أنواعه، الملاكمة، الكاراتيه، الجودو أو أي رياضة للدفاع عن النفس.

٢٨-١-١٠ الإعداد للإشتراك أو الإشتراك في سباقات السرعة أو المهارة وما شابه باستخدام الدرجات البخارية، السيارات، الدراجات، المراكب، الخيول، الطائرات أو ما شابه.

٢٨-١-١١ الإصابة الجسدية أو المرضية الناتجة بشكل مباشر أو غير مباشر أو تباعاً عن الطاقة النووية، الإشعاعية، التأيين أو التلوث بالنشاط الإشعاعي من أي وقود نووي أو احتراقه.

الجزء الخامس: الشروط الإضافية الخاصة بالمزايا التأمينية التكافلية

المادة التاسعة والعشرين: الشروط الإضافية

٢٩-١ تضاف الشروط الإضافية المتعلقة بنوع معين من التأمين التكافلي إلى الوثيقة وتطبق بالإضافة إلى هذه الشروط العامة للوثيقة وتعد أساساً لهذه الوثيقة وجزءاً لا يتجزأ منها.

شروط إضافية للتأمين التكافلي عند الوفاة

المادة الأولى: بند عام

١-١ تصبح هذه الشروط الإضافية الخاصة بالتأمين التكافلي عند الوفاة جزء لا يتجزأ من الوثيقة ومكملة لها.

المادة الثانية: المزايا التأمينية

١-٢ مع عدم الإخلال ببند وشروط الوثيقة، ستقوم الشركة بموجب التأمين التكافلي عند الوفاة بصرف مبلغ التأمين التكافلي المحدد في ملخص الوثيقة بالإضافة الي رصيد الوحدات الخاص بالوثيقة وما يخصها من فائض نشاط صندوق التكافل للمشارك أو المستفيد (المستفيدين) عند وفاة المؤمن عليه وذلك أثناء فترة سريان هذا التأمين التكافلي.

٢-٢ لا تحتوي ميزة التأمين التكافلي عند الوفاة على قيمة تصفية نقدية ولن تكون هناك مدفوعات بموجبها في تاريخ انتهاء سريانها.

المادة الثالثة: الاستثناءات من التأمين التكافلي عند الوفاة

١-٣ بالإضافة إلى الاستثناءات المذكورة في الشروط العامة، لا يغطي التأمين التكافلي عند الوفاة عند وفاة المؤمن عليه نتيجة لأحد الأسباب الآتية:

١-٣-١ في حالة وفاة المؤمن عليه نتيجة إصابته بمرض أو ظهور أعراضه قبل تاريخ الطلب، أو تاريخ بدء سريان التأمين أو تاريخ إعادة سريانه، أيهم حدث أخرا.

٢-١-٣ في حالة وفاة المؤمن عليه كنتيجة مباشرة لمرض نقص المناعة المكتسبة HIV.

المادة الرابعة: إنهاء ميزة التأمين التكافلي

١-٤ تنتهي ميزة التأمين التكافلي عند الوفاة عند حدوث أي من الأسباب التالية أيهما حدث أولاً:

١-١-٤ إلغاء وثيقة التأمين التكافلي

٢-١-٤ إنهاء وثيقة التأمين التكافلي في تاريخ انتهاء الوثيقة.

٣-١-٤ قبول وصرف مبلغ التأمين التكافلي بموجب ميزة التأمين التكافلي عند الوفاة.

شروط إضافية للتأمين التكافلي عند الوفاة بحادث

المادة الأولى: بند عام

١-١ تصبح هذه الشروط الإضافية الخاصة بالتأمين التكافلي عند الوفاة بحادث جزء لا يتجزأ من الوثيقة ومكملة لها.

المادة الثانية: المزايا التأمينية

١-٢ مع عدم الإخلال ببندود وشروط الوثيقة، تقوم الشركة بموجب التأمين التكافلي عند الوفاة بحادث بصرف مبلغ التأمين التكافلي المحدد في ملخص الوثيقة بالإضافة الي رصيد الوحدات الخاص بالوثيقة وما يخصها من فائض نشاط صندوق التكافل للمشارك أو المستفيد (المستفيدين) عند وفاة المؤمن عليه كنتيجة مباشرة لحادث كما هو معرف في المادة الثالثة من هذه الشروط و ذلك أثناء فترة سريان هذا التأمين التكافلي.

٢-٢ لا تحتوي ميزة التأمين التكافلي عند الوفاة بحادث على قيمة تصفية نقدية ولن تكون هناك مدفوعات بموجبها في تاريخ انتهاء سريانها.

المادة الثالثة: تعريف الحادث

١-٣ تعريف الحادث: "الحادث" هو الإصابة الجسدية الناتجة بشكل مباشر عن وقوع حادث بوسيلة خارجية، عنيفة وظاهرة ولا تحمل أي عنصر من عناصر التعمد.

٢-٣ لا يستحق الحادث صرف المزايا في أي من الحالات التالية:

١-٢-٣ وفاة المؤمن عليه بعد مرور أكثر من ٦ (ستة) أشهر من تاريخ وقوع الحادث.

٢-٢-٣ وفاة المؤمن عليه بعد بلوغه سن ال ٦٥ (خمسة وستون) عاما.

٣-٢-٣ وقوع الحادث في تاريخ سابق لتاريخ الطلب أو تاريخ بدء سريان الوثيقة، أيهم حدث آخر.

٣-٣ لن تتحمل الشركة أية مسئولية فيما يتعلق بأي مطالبات بدأ في إجراءاتها بعد مرور أكثر من عام على وقوع الحادث الذي ترتب عليه المطالبة، إلا إذا كان سبب التأخير عذر قهري لا دخل للمشارك أو للمستفيد به ومؤيد بالمستندات الرسمية المعتمدة.

المادة الرابعة: طلب صرف التأمين التكافلي

١-٤ يجب أن يقدم طلب صرف مبلغ التأمين التكافلي عند الوفاة بحادث والمستندات الكاملة في خلال ٢١ (واحد وعشرون) يوما من تاريخ وقوع الحادث للمؤمن عليه.

٢-٤ تتضمن "المستندات الكاملة" المشار إليها في المادة ٤-١ محضر الشرطة والمستندات الرسمية المعتمدة من الجهات المعنية وذلك على نفقة المشارك.

المادة الخامسة: إنهاء ميزة التأمين التكافلي

١-٥ ينتهي التأمين التكافلي عند الوفاة بحادث عند حدوث أي من الأسباب التالية أيهما حدث أولا:

١-١-٥ إلغاء وثيقة التأمين التكافلي.

٢-١-٥ انتهاء وثيقة التأمين التكافلي في تاريخ انتهاء الوثيقة.

٣-١-٥ بلوغ " المؤمن عليه ال ٦٥ (خمسة وستون) عاما.

٤-١-٥ قبول صرف مبلغ التأمين التكافلي بموجب التأمين التكافلي عند الوفاة بحادث.

شروط إضافية للتأمين التكافلي للدفعات السنوية

المادة الأولى: بند عام

١-١ تصبح هذه الشروط الإضافية الخاصة بالتأمين التكافلي للدفعات السنوية جزء لا يتجزأ من الوثيقة ومكملة لها.

المادة الثانية: المزايا التأمينية

١-٢ مع عدم الإخلال ببنود وشروط الوثيقة، تقوم الشركة بموجب التأمين التكافلي للدفعات السنوية بصرف مبلغ من المال كدفعات سنوية للأشخاص المعنيين والمحدد من قبل المشترك في ملخص الوثيقة في الحالات الآتية:

أ- في حالة وفاة المؤمن عليه، أو

ب- إصابة المؤمن عليه بالعجز الكلي الدائم كما هو معرف في المادة الثالثة من هذه الشروط الإضافية.

٢-٢ تستحق الدفعة الأولى بعد مرور شهر من قبول المطالبة ويستمر الصرف سنويا حتى تاريخ انتهاء سريان التأمين التكافلي المحدد في ملخص الوثيقة.

المادة الثالثة: تعريف العجز الكلي الدائم

١-٣ يعتبر المؤمن عليه في حالة عجز كلي دائم في حالة الإصابة الجسدية أو الإصابة بمرض يصبح على أثرها المؤمن عليه مصاب بإحدى الحالات الآتية:

- فقدان الكامل لكلا الذراعين أو كلتا الأرجل، أو ذراع واحد ورجل واحدة.

- فقدان الكامل للنظر الغير قابل للشفاء (كلتا العينين).

- فقدان الكامل لرجل واحدة أو ذراع واحد وفي نفس الوقت فقدان الكامل الغير قابل للشفاء لعين واحدة.

٢-٣ لا يستحق العجز الكلي الدائم صرف المزايا في أي من الحالات الآتية:

١-٢-٣ حدوث العجز الكلي الدائم قبل تاريخ الطلب، أو تاريخ بدء سريان التأمين أو إعادة سريانه، أيهم حدث اخرا.

٢-٢-٣ حدوث العجز الكلي الدائم بعد تاريخ التجديد السنوي التالي لبلوغ المؤمن عليه سن ال ٦٠ (الستين).

٣-٢-٣ عدم اعتراف الشركة بأن إصابة المؤمن عليه تقع تحت تعريف العجز الكلي الدائم.

المادة الرابعة: طلب التأمين التكافلي للدفعات السنوية بموجب العجز الكلي الدائم

١-٤ يجب ان يقدم طلب التأمين التكافلي للدفعات السنوية في حالة الإصابة بالعجز الكلي الدائم المذكور في المادة الثانية من هذه الشروط الإضافية فورا وتقدم المستندات الكاملة في فترة لا تزيد عن ال ٩٠ (تسعون) يوما من تاريخ إصابة المؤمن عليه بالعجز الكلي الدائم ويكون ذلك على نفقة المشترك.

٢-٤ تتضمن " المستندات الكاملة" المشار إليها في الفقرة رقم ١-٤ من المادة الرابعة شهادة صادرة عن طبيب مسجل (بشرط الا يكون الطبيب هو المؤمن عليه، أو مالك الوثيقة أو أزواجهم أو أحد أقاربهم) يكون قد أشرف علي علاج المؤمن عليه وله سلطة اصدار شهادة طبية مشيرا الي ان المؤمن عليه يعاني من عجز كلي دائم ولا يمكنه ممارسة أي عمل كما انه غير قابل للشفاء ولن يمكنه ممارسة أي عمل في المستقبل.

٣-٤ يحق للشركة ان تطلب من المؤمن عليه الخضوع للفحص الطبي والاختبارات التي يجريها طبيب مسجل تحدده الشركة في أي وقت بعد إصابة المؤمن عليه بالعجز الكلي الدائم ويكون ذلك على نفقة الشركة.

المادة الخامسة: المؤمن عليه من العجز الكلي الدائم

١-٥ اذا استوفت إصابة المؤمن عليه شروط و تعريف العجز الكلي الدائم للمؤمن عليه طبقا للمادة الثالثة، و اعلن الطبيب الذي تحدده الشركة ان المؤمن عليه قد تم شفاؤه من العجز الكلي الدائم و / اصبح قادرا علي ممارسة أي عمل او وظيفة، تدر عليه دخلا او مكاسب، ستقوم الشركة بإيقاف الدفعات السنوية.

المادة السادسة: الاستثناءات من التأمين التكافلي للدفعات السنوية بموجب العجز الكلي الدائم

١-٦ بالإضافة الي الاستثناءات المذكورة في الشروط العامة، لا يغطي التأمين التكافلي للدفعات السنوية المؤمن عليه عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم كما هو معرف بالمادة الثالثة من هذه الشروط الإضافية اذا:

١-٦-١ في حالة الإصابة بالمرض او ظهور اعراضه قبل تاريخ الطلب، او تاريخ بدء سريان التأمين التكافلي او تاريخ إعادة سريانه، ايهم حدث اخرا، بالنسبة لهذا التأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم، سواء بعلم المؤمن عليه او بدون علمه.

١-٦-٢ في حالة إصابة المؤمن عليه بالمرض او ظهور اعراضه بعد بلوغه سن ال ٦٠ (ستون) عاما.

١-٦-٣ تشخيص الإصابة كنتيجة مباشرة او غير مباشرة لمحاولة الانتحار او الإصابة المعتمدة للنفس.

١-٦-٤ تزامن المرض مع وجود فيروس نقص المناعة المكتسبة HIV.

١-٦-٥ إصابة جسدية نتجت عن الطيران، الا إذا سافر المؤمن عليه كراكب عادي على متن طائرة تديرها شركة طيران تجارية مسجلة وذلك على خط منتظم.

١-٦-٢ فيما يتعلق بالمادة ١-٦-١، لا تتقيد الشركة بالتعريف المذكور في المادة لثالثة من هذه الشروط الإضافية في تحديد وجود هذه الامراض السابقة للظهور بغرض تطبيق هذه الاستثناءات.

المادة السابعة: الاستثناءات من التأمين التكافلي للدفعات السنوية عند الوفاة

١-٧ بالإضافة الي الاستثناءات المذكورة في الشروط العامة، لا يغطي التأمين التكافلي للدفعات السنوية عند وفاة المؤمن عليه نتيجة لاحد الأسباب الاتية:

١-٧-١ في حالة وفاة المؤمن عليه نتيجة اصابته بمرض او ظهور اعراضه قبل تاريخ الانضمام، او تاريخ بدء سريان الوثيقة او تاريخ إعادة سريانها، ايهم حدث اخرا.

١-٧-٢ في حالة وفاة المؤمن عليه كنتيجة مباشرة لمرض نقص المناعة المكتسبة HIV.

المادة الثامنة: انتهاء ميزة الدفعات السنوية بموجب العجز الكلي الدائم

١-٨ تنتهي ميزة الدفعات السنوية بموجب العجز الكلي الدائم المذكور في المادة الثانية من هذه الشروط الإضافية وسيستحق سداد الاشتراك المتفق عليه في تاريخ الاستحقاق التالي في الحالات الاتية:

- أ- عند شفاء المؤمن عليه من العجز طبقا للمادة الخامسة من هذه الشروط الإضافية، او
- ب- عدم خضوع المؤمن عليه للاختبارات الطبية والتحليل المطلوبة من قبل الشركة، او
- ج- عدم تقديم الدلائل التي تفيد استمرار إصابة المؤمن عليه بالعجز الكلي الدائم الي الشركة وذلك خلال الفترة المحددة من قبل الشركة.

المادة التاسعة: انتهاء ميزة التأمين التكافلي

١-٩ تنتهي ميزة التأمين التكافلي للدفعات السنوية عند حدوث أي من الأسباب التالية ايهما حدث أولا:

١-٩-١ الغاء وثيقة التأمين التكافلي

١-٩-٢ انتهاء وثيقة التأمين التكافلي في تاريخ انتهاء الوثيقة.

١-٩-٣ قبول و صرف مبلغ التأمين التكافلي بموجب ميزة التأمين التكافلي للدفعات السنوية

شروط إضافية للتأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم

المادة الأولى: بند عام

١-١ تصبح هذه الشروط الإضافية الخاصة بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم جزء لا يتجزأ من الوثيقة ومكملة لها.

المادة الثانية: المزايا التأمينية

١-٢ مع عدم الإخلال ببند وشروط الوثيقة، تقوم الشركة بموجب التأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم بصرف مبلغ من المال كدفوعات للمشارك عند تشخيص حالة المؤمن عليه واكتشاف إصابته بالعجز الكلي الدائم كما هو معرف في المادة الثالثة من هذه الشروط الإضافية وذلك أثناء فترة سريان هذا التأمين التكافلي علماً بأن الاشتراكات التي يقوم المشترك بسدادها تبرعات توجه لصندوق التكافل.

٢-٢ لا تحتوي ميزة التأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم على قيمة تصفية نقدية ولن تكون هناك مدفوعات بموجبها في تاريخ انتهاء سريانها.

المادة الثالثة: تعريف العجز الكلي الدائم

١-٣ تقوم الشركة بصرف الميزة الخاصة بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم المنصوص عليها في المادة الثانية من هذه الشروط الإضافية فقط عند تشخيص إصابة المؤمن عليه بالعجز بأحد الحالات التالية:

١-١-٣ فقدان البصر كلياً في كلتا العين بحيث لا يكون قابلاً للشفاء.

٢-١-٣ فقدان كامل غير قابل للشفاء لكلتا الأيدي فوق مفصل المعصم سواء ببتريهما أو عجزهما تماماً عن تأدية وظيفتيهما.

٣-١-٣ فقدان كامل غير قابل للشفاء لكلتا القدمين فوق مفصل الكاحل سواء ببتريهما أو عجزهما تماماً عن تأدية وظيفتيهما.

٤-١-٣ فقدان كامل غير قابل للشفاء ليد واحدة فوق مفصل المعصم بالإضافة إلى فقدان قدم واحدة فوق مفصل الكاحل سواء ببتريهما أو عجزهما تماماً عن تأدية وظيفتيهما.

المادة الرابعة: الاستثناءات من التأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم

١-٤ بالإضافة إلى الاستثناءات المذكورة في الشروط العامة، لا يغطي التأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم كما هو معرف بالمادة الثالثة من هذه الشروط الإضافية إذا:

١-١-٤ في حالة الإصابة بالمرض أو ظهور أعراضه قبل تاريخ الطلب، أو تاريخ بدء سريان التأمين التكافلي أو تاريخ إعادة سريانه، أيهم حدث أخراً، بالنسبة لهذا التأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم، سواء يعلم المؤمن عليه أو بدون علمه.

٢-١-٤ في حالة إصابة المؤمن عليه بالمرض أو ظهور أعراضه بعد بلوغه سن ال ٦٠ (ستون) عاماً.

٣-١-٤ تشخيص الإصابة بالمرض كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لمحاولة الانتحار أو الإصابة المتعمدة للنفس.

٤-١-٤ تزامن المرض مع وجود فيروس نقص المناعة المكتسبة HIV.

٢-٤ فيما يتعلق بالمادة ١-٤-١، لا تنطبق الشركة بالتعريف المذكور في المادة الثالثة من هذه الشروط الإضافية في تحديد وجود هذه الأمراض السابقة للظهور بغرض تطبيق هذه الاستثناءات.

المادة الخامسة: طلب صرف ميزة التأمين التكافلي

١-٥ يجب أن يقدم طلب صرف الميزة الخاصة بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم والمذكور في المادة الثانية من هذه الشروط الإضافية فوراً وتقدم المستندات الكاملة خلال ٩٠ (تسعون) يوماً من تاريخ تشخيص إصابة المؤمن عليه بالعجز الكلي الدائم ويكون ذلك على نفقة المشترك.

٢-٥ تتضمن "المستندات الكاملة" المشار إليها في المادة ١-٥ شهادة صادرة عن طبيب مسجل (بشروط ألا يكون الطبيب هو المؤمن عليه، أو المشترك أو أحد أزواجهم أو أقاربهم) يكون قد أشرف على علاج المؤمن عليه وله سلطة إصدار شهادة طبية و تذكر تفاصيل التشخيص ونسخ من نتائج الفحوص الطبية وغيرها من المستندات الشبيهة التي تعتبرها الشركة ضرورية لتحديد قبول المطالبة.

٣-٥ يحق للشركة أن تطلب من المؤمن عليه الخضوع للفحص الطبي والاختبارات التي يجريها طبيب مسجل تحدده الشركة، في أي وقت فيما يتعلق بتحديد شرعية مطالبة التعويض ويكون ذلك على نفقة الشركة.

٤-٥ في حالة الخلاف بين المشترك والشركة وحدث نزاع حول تقرير عجز المؤمن عليه المنصوص عليه في المادة الثانية تفصل فيه هيئة تحكيم مكونة من ثلاثة أطباء يختار كل من المؤمن عليه والشركة حكماً ثم يختار الحكمان ثالثاً فان لم يعين أحد الطرفين حكمه أو لم يتفق الحكمان على تعيين الحكم الثالث فيكون الفصل في النزاع من اختصاص المحكمة المختصة أصلاً بنظر كل نزاع ينشأ عن وثيقة التأمين التكافلي ويتحمل الطرفان مصاريف وأتعاب لجنة التحكيم مناصفة بينهما أما المصاريف القضائية فيلتزم بها من يقضى ضده.

٥-٥ يلتزم المشترك في الاستمرار في سداد الاشتراكات إلى أن تعترف الشركة بحالة العجز أو إلى أن يقرها مجلس التحكيم وفي حالة عدم السداد تطبق نصوص الشروط العامة لوثيقة التأمين الخاصة بالتوقف عن سداد الاشتراكات.

٦-٥ عند إقرار الشركة بالعجز يتم رد الاشتراكات المسددة منذ التاريخ الذي تسلمت فيه الشركة طلب الميزة الخاصة بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم وحتى تاريخ قبول المطالبة.

٧-٥ في حالة التحقق من إصابة " المؤمن عليه " بأحد الأمراض المحددة في المادة ٣-١ يتم دفع مبلغ التأمين التكافلي الخاص بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم على أربعة دفعات نصف سنوية لمدة سنتين من تاريخ إقرار العجز وتنتهي بذلك الميزة الخاصة بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم ويتم التوقف عن سداد الاشتراكات الخاصة بها إذا توفي المؤمن عليه قبل إنقضاء مدة السنتين تدفع الشركة فوراً إلى المشترك أو من يحل محله باقي مبلغ التأمين التكافلي ويمثل الفرق بين مبلغ التأمين التكافلي الأصلي وما صرف من الدفعات النصف سنوية .

المادة السادسة: حدود وتعديل ميزة التأمين التكافلي

١-٦ في حالة صرف أي مبالغ خاصة بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم، يتم تخفيض مبلغ التأمين التكافلي عند الوفاة الملحق بالوثيقة بقيمة مبلغ العجز الكلي الدائم الذي تم دفعه كما يخفض الاشتراك الخاص بميزة التأمين التكافلي عند الوفاة بنسبة المبلغ المدفوع إلى مبلغ التأمين التكافلي.

٢-٦ يجب ألا يتعدى مجموع المزايا المدفوعة والخاصة بالمزايا التكافلية الإضافية الملحق بالوثيقة، مبلغ التأمين التكافلي عند الوفاة.

٣-٦ في حالة إصدار الشركة لوثائق مختلفة للمؤمن عليه، كل منها يتضمن التأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم، ستحدد المبالغ المدفوعة بموجب كل هذه الوثائق حتى لا يتعدى إجمالي هذه المبالغ الحد الأقصى التي تحدده الشركة من وقت لآخر .

المادة السابعة: إنهاء ميزة التأمين التكافلي

١-٧ تنتهي ميزة التأمين التكافلي الخاصة عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم عند حدوث أي من الأسباب التالية أيهما حدث أولاً:

١-٧-١ إلغاء وثيقة التأمين التكافلي

١-٧-٢ انتهاء وثيقة التأمين التكافلي في تاريخ انتهاء الوثيقة.

١-٧-٣ قبول وصرف مبلغ التأمين التكافلي بموجب ميزة التأمين التكافلي عند الإصابة بالعجز الكلي الدائم.

١-٧-٤ بلوغ " المؤمن عليه " سن الـ ٦٠ (ستون) عاماً .

شروط إضافية للتأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة

المادة الأولى: بند عام

١-١ تصح هذه الشروط الإضافية الخاصة بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة جزء لا يتجزأ من الوثيقة ومكملة لها.

المادة الثانية: المزايا التأمينية

١-٢ مع عدم الإخلال ببند وشروط الوثيقة، تقوم الشركة بموجب التأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة بصرف مبلغ التأمين التكافلي المحدد في ملخص الوثيقة بالإضافة الي رصيد الوحدات الخاص بالوثيقة وما يخصها من فائض نشاط صندوق التكافل المشترك عند تشخيص حالة المؤمن عليه واكتشاف إصابته بأحد الأمراض الحرجة كما هو معرف في هذه الشروط الإضافية و ذلك أثناء فترة سريان التأمين التكافلي علماً بأن الاشتراكات التي يقوم المشترك بسدادها تبرعات توجه لصندوق التكافل.

٢-٢ لا تحتوي ميزة التأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة على قيمة تصفية نقدية ولن تكون هناك مدفوعات بموجبها في تاريخ إنتهاء سريانها.

المادة الثالثة: تعريف الأمراض الحرجة

١-٣ تقوم الشركة بصرف الميزة الخاصة بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة المنصوص عليها في المادة الثانية من هذه الشروط الإضافية فقط عند إصابة المؤمن عليه بأحد الأمراض الحرجة التالية:

١-١-٣ السرطان -Cancer- ويعنى:

ورم خبيث يتصف بالنمو والانتشار صعب السيطرة عليه لخلايا خبيثة تغزو الانسجة، على أن يتم تشخيص المرض بتحليل الأنسجة (Histology) وكلمة السرطان تتضمن أيضا سرطان الدم وكذلك مرض الجهاز الليمفاوي الخبيث مثال (Disease Hodgkin's).

يستثنى الأنواع التالية من السرطان:

- كل سرطانات الجلد ما عدا سرطان الملا نوما الخبيث المنتشر. (Malignant Melanoma)
- كل الأورام التي توصف في علم الأنسجة بمرحلة ما قبل الخبيثة أو تظهر علامات مبدئية للتحويل إلى ورم خبيث.
- المرحلة الأولى من مرض هودجكين ((Hodgkin's Disease).
- سرطان موضعي مستقر في مكانه وغير مهاجم للخلايا مثل المرحلة الأولى لسرطانات عنق الرحم والبروستاتا.
- الأورام المتزامنة مع وجود أي فيروس لنقص المناعة مثل سرطان كابوسي (Kaposi Sarcoma)

٢-١-٣ الأزمة القلبية Myocardial Infarction - وتعني:

موت جزء من عضلة القلب نتيجة عدم وصول الكم الكافي من الدم للمنطقة المعنية ويجب أن يستند التشخيص إلى العناصر التالية:

- تاريخ مرضي يبين الأم حقيقية في الصدر.
- إجراء فحص حديث لرسم نشاط القلب (ECG) يوضح تغييرات أدت إلى موت جزء من عضلة القلب.
- ارتفاع في أنزيمات القلب مثل (LDH), (CPK), (MB), (CK), (Troponin I), (Troponin T)

٣-١-٣ جراحة الشرايين التاجية Coronary Artery Bypass Surgery - وتعنى:

الاجراء الفعلي لعملية الصدر المفتوح لعلاج اثنان أو أكثر من الشرايين التاجية التي ضاقت أو سدت وذلك عن طريق عمل وصلة للشريان التاجي (CABG) وذلك بعد التأكد من ضرورة إجراء الجراحة عن طريق إجراء فحوص القسطرة و رسم الشريان.

يستثنى من تغطية هذه الجراحات الاتي:

- إصلاح الشرايين
- عمليات ترقيع الشريان التاجي (Angioplasty)
- عمليات جراحية داخل الشريان مثل الدعامات.

٣-١-٤ جراحة استبدال لصمام القلب Heart Valve Replacement Surgery - وتعنى:

استبدال صمام أو أكثر من صمامات القلب بصمامات صناعية وهذا يتضمن استبدال الصمام الأورطي أو الميترالي أو الرئوي أو الصمام ذو الثلاث شفرات وذلك لضيق في الصمام أو عدم الكفاءة أو كلاهما.

يستثنى من تغطية هذه الجراحات الآتي:

- أ- إجراء فحص حديث لرسم نشاط القلب (ECG) يوضح تغييرات أدت إلى موت جزء من عضلة القلب.
- ب- إجراء عمليات جراحية لتصليح الصمام (Heart Valve Repair-Valvulotomy -Valvuloplasty)

٣-١-٥ جراحات الشريان الأورطي Aortic Surgery - وتعنى:

تدخل جراحي في الشريان الأورطي (الصدري أو البطنى وليس أية تقرعات منهما) لوجود مرض يحتاج إلى استئصال واستبدال للجزء الغير سليم من الشريان الأورطي وذلك باستخدام الترقيع.

٣-١-٦ السكتة الدماغية Stroke - وتعنى:

إصابة في الأوعية الدموية المخية نتج عنها مضاعفات عصبية إستمرت أكثر من ٢٤ ساعة وتشمل موت جزء من خلايا المخ أو النزيف، أو جلطة ناتجة عن سبب خارج الجمجمة ويجب تأكيد التشخيص بواسطة الأعراض الإكلينيكية المطابقة وكذلك الأشعة المقطعية أو الرنين المغناطيسي للمخ ولا بد أن يظهر دليل لوجود خلل في الأعصاب يستمر لمدة ٣ شهور على الأقل.

يستثنى من تغطية هذا المرض الآتي:

- نوبات القصور المؤقتة (قصور بالشاربين المخية).
- إصابة المخ نتيجة حادث.
- الأعراض العصبية الناتجة عن الصداع النصفي.
- إصابات النخاع الشوكي الغير مصحوبة بأعراض وعلامات عصبية.

٣-١-٧ الفشل الكلوي Renal failure - ويعنى:

فشل كلوي في مرحلة متأخرة End stage Renal Disease ويتمثل في الفشل المزمن الغير قابل للشفاء لوظائف كلتا الكليتين مما يؤدي إلى ضرورة إجراء غسيل كلوي منتظم (سواء البريتوني أو الدموي) أو عملية زرع كلى.

٣-١-٨ عملية نقل و زراعة عضو رئيسي Major Organ Transplant - وتعني:

خضوع المؤمن عليه كمتلقي لعملية نقل وزراعة ضرورية لقلب، أو رئة، أو كبد، أو بنكرياس، أو كلية، أو نخاع العظمى. يستثنى من ذلك كل عمليات نقل وزراعة الأعضاء الأخرى أو اجزاء من الأعضاء أو نقل خلايا.

٣-١-٩ الشلل Paralysis - ويعنى:

إعاقة حركية كلية ومستديمة ينتج عنها عدم القدرة على استخدام طرفين أو أكثر سواء كان الشلل ناتج عن حادث أو مرض للعمود الفقري ويجب أن يستند التشخيص بالتقارير الطبية الازمة وأن تكون الحالة قد استمرت لمدة ٣ شهور على الأقل. يستثنى من تغطية هذا المرض الشلل الناتج عن Guillain-Barre-Syndrome.

٣-١-١٠ العمى (فقد البصر كلياً) - Blindness (loss of Sight) ويعنى:

الفقد الكامل المستديم للبصر كلياً في كلا العينين والناتج عن مرض أو حادث ويجب يستند التشخيص لتقرير استشاري عيون.

٣-١-١١ مرض التصلبات المتعددة Multiple Sclerosis Disease - ويعنى:

تشخيص قاطع لا لبس فيه لمرض Multiple Sclerosis بواسطة استشاري أعصاب يشغل هذه الوظيفة في مستشفى معترف بها ويجب أن يثبت بواسطة الأعراض الإكلينيكية المطابقة للحالة من حيث زوال الميالين Demyelination وضعف في الأعمال العضلية والحسية إلى جانب ما يظهر في الرنين المغناطيسي من علامات مطابقة للمرض .

لإثبات التشخيص يجب أن يظهر على "المؤمن عليه" أحد المظاهر الآتية:

- مظاهر عصبية غير عادية مستمرة لفترة ستة أشهر على الأقل
- نوبتين موقنتين إكلينيكياً على الأقل بينهما شهر على الأقل
- نوبة واحدة على الأقل موقنة إكلينيكياً إلى جانب العلامات المميزة في السائل النخاعي إلى جانب الإصابات العصبية المميزة في الرنين المغناطيسي على الجهاز العصبي.

المادة الرابعة: الاستثناءات من التأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة

١-٤ بالإضافة إلى الاستثناءات المذكورة في الشروط العامة، لا يغطي التأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة المؤمن عليه عند إصابته بالأمراض الحرجة المذكورة في المادة الثالثة من هذه الشروط الإضافية إذا :

١-٤-١ في حالة الإصابة بالمرض أو ظهور أعراضه خلال ٩٠ (تسعون) يوماً من تاريخ بدء سريان التأمين التكافلي أو تاريخ إعادة سريانه، أيهم حدث أولاً ، سواء بعلم المؤمن عليه أو بدون علمه.

١-٤-٢ في حالة الإصابة بالمرض أو ظهور أعراضه قبل تاريخ الطلب، أو تاريخ بدء سريان التأمين التكافلي أو تاريخ إعادة سريانه، أيهم حدث أولاً، بالنسبة لهذا التأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة، سواء بعلم المؤمن عليه أو بدون علمه.

١-٤-٣ في حالة إصابة المؤمن عليه بالمرض أو ظهور أعراضه بعد بلوغه سن ال ٦٠ (ستون) عاماً.

١-٤-٤ تشخيص الإصابة بالمرض كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لمحاولة الانتحار أو الإصابة المتعمدة للنفس.

١-٤-٥ تشخيص الإصابة بالمرض كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لوجود فيروس الكبد الوبائي C.

١-٤-٦ تزامن المرض مع وجود فيروس نقص المناعة المكتسبة HIV.

٢-٤ فيما يتعلق بالمواد ١-٤-١ و ٢-٤-١ ، لا تنقيد الشركة بالتعريف المذكور في المادة الثالثة من هذه الشروط الإضافية في تحديد وجود هذه الأمراض السابقة الظهور بغرض تطبيق هذه الاستثناءات.

المادة الخامسة: طلب صرف ميزة التأمين التكافلي

١-٥ يجب أن يقدم طلب صرف الميزة الخاصة بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة والمذكور في المادة الثانية من هذه الشروط الإضافية فوراً وتقدم المستندات الكاملة خلال ٩٠ (تسعون) يوماً من تاريخ تشخيص إصابة المؤمن عليه بمرض حرج ويكون ذلك على نفقة المشترك.

٢-٥ تتضمن "المستندات الكاملة" المشار إليها في المادة ١-٥ شهادة صادرة عن طبيب مسجل (بشرط ألا يكون الطبيب هو المؤمن عليه، أو المشترك أو أحد أزواجهم أو أقاربهم) يكون قد أشرف على علاج المؤمن عليه وله سلطة إصدار شهادة طبية وكذلك تذكر تفاصيل التشخيص ونسخ من نتائج الفحوص الطبية وغيرها من المستندات الشبيهة التي تعتبرها الشركة ضرورية لتحديد قبول المطالبة.

٣-٥ يحق للشركة أن تطلب من المؤمن عليه الخضوع للفحص الطبي والاختبارات التي يجريها طبيب مسجل تحدده الشركة، في أي وقت فيما يتعلق بتحديد شرعية مطالبة التعويض ويكون ذلك على نفقة الشركة.

٤-٥ في حالة التحقق من إصابة " المؤمن عليه " بأحد الأمراض المحددة في المادة ٣-١ يتم دفع مبلغ التأمين التكافلي الخاص بالأمراض الحرجة كدفعة واحدة وتنتهي بذلك ميزة التأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة ويتم التوقف عن سداد الاشتراكات الخاصة بها.

المادة السادسة: حدود وتعديل ميزة التأمين التكافلي

١-٦ في حالة صرف أي مبالغ خاصة بهذا التأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة، يتم تخفيض مبلغ التأمين التكافلي عند الوفاة الملحق بالوثيقة بقيمة مبلغ الأمراض الحرجة الذي تم دفعه كما يخفض الاشتراك الخاص بميزة التأمين التكافلي عند الوفاة بنسبة المبلغ المدفوع إلى مبلغ التأمين التكافلي.

٢-٦ يجب ألا يتعدى مجموع المزايا المدفوعة والخاصة بالمزايا التكافلية الملحق بالوثيقة، مبلغ التأمين التكافلي عند الوفاة

٣-٦ في حالة إصدار الشركة لوثائق مختلفة للمؤمن عليه، كل منها يتضمن التأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة، ستحدد المبالغ المدفوعة بموجب كل هذه الوثائق حتى لا يتعدى إجمالي هذه المبالغ الحد الأقصى التي تحدده الشركة من وقت لآخر.

المادة السابعة: إنهاء ميزة التأمين التكافلي

١-٧ تنتهي ميزة التأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة عند حدوث أي من الأسباب التالية أيهما حدث أولاً:

١-٧-١ إلغاء وثيقة التأمين التكافلي.

١-٧-٢ انتهاء وثيقة التأمين التكافلي في تاريخ انتهاء الوثيقة.

١-٧-٣ قبول صرف مبلغ التأمين التكافلي بموجب الميزة الخاصة بالتأمين التكافلي عند الإصابة بالأمراض الحرجة.

١-٧-٤ بلوغ " المؤمن عليه " سن ال ٦٠ (ستون) عاماً.