

Easy Journey Inbound Plus (Senior) Policy Wordings

This policy is for residents of any worldwide country entering the United Arab Emirates, Oman or Bahrain.
This policy does not cover claims relating to pre-existing medical conditions.

انباوند بلس (نسل رابكل) نيماًتلا تقيشو غايص (ايزي جيرني)

أعدت هذه الوثيقة للمقيمين في أي دولة في العالم القادمين الى دولة الامارات العربية المتحدة، عمان أو البحرين. لا تغطي هذه الوثيقة المطالبات التي تتعلق بالحالات الطبية التي كانت موجودة من قبل.

Important Telephone Numbers

24hr Emergency Medical Assistance (for Medical Emergencies):
UAE +971 4270 8706
Claims, Customer Services and Complaints: UAE +971 4270 8705

أرقام الهواتف الهامة

المساعدة الطبية الطارئة طيلة 24 ساعة (للطوارئ الطبية):
اع م +971 4270 8706
المطالبات، خدمات وشكاوي العملاء: اع م +971 4270 8705

Note

Contact should always be made with the 24-hr Emergency Medical Assistance line if **you** are hospitalised or where medical costs are likely to exceed **US\$ 250**. Failure to do so may mean that **you** will not receive the correct level of treatment or **your** claim may not be paid.

ملاحظة

يجب أن يتم الاتصال دائماً على الخط المخصص للمساعدة الطبية الطارئة طيلة 24 ساعة اذا كنت نزيلاً بمستشفى أو كان من المحتمل أن تتجاوز التكاليف الطبية مبلغ **250 دولار أمريكي**. ان الفشل في القيام بذلك قد يعني بأنك لن تحصل على المستوى الصحيح من العلاج أو قد لا يتم دفع مطالبتك.

Contents

Page No.

فهرست المحتويات

Contents	Page No.	فهرست المحتويات
Summary of 'Inbound Plus' Cover	2-3	موجز غطاء تأمين "انباوند بلس"
Important Information	4-5	-معلومات هامة
Definition of Words	5-8	تعريف الكلمات
24-hour Emergency Medical Assistance	8-9	المساعدة الطبية الطارئة طيلة 24 ساعة
Health Declaration and Health Exclusions	9-10	الاقرار الصحي والاستثناءات الصحية
General Exclusions	11-12	الاستثناءات العامة
Conditions	12-13	الشروط
Making a Claim	13-15	تقديم المطالبة
Making a Complaint	14	تقديم الشكوى
Section 1 - Emergency Medical and Associated Expenses	15-17	القسم 1- المصروفات الطبية الطارئة والمرتبطة بذلك
Section 2 - Loss of Personal Baggage	17-19	القسم 2- فقدان الأمتعة الشخصية
Section 3 - Loss of Personal Money	19	القسم 3- فقدان المبالغ النقدية الشخصية
Section 4 - Credit Card Fraud	19-20	القسم 4- الاحتيال بواسطة بطاقة الائتمان
Section 5 - Baggage Delay	20	القسم 5- تأخير الأمتعة
Section 6 - Flight Delay	20-21	القسم 6- تأخير الرحلة الجوية
Section 7 - Loss of Travel Documents	21	القسم 7- فقدان وثائق السفر



Summary of 'Inbound Plus' Cover

The following is only a summary of the 'Inbound cover Plus' limits. **You** should read the rest of this Policy for the full terms and conditions.

Section 1 - Medical & Related Benefits	Limit (up to) in USD	Excess
- Emergency Medical & Associated Expenses	\$50,000	\$50
- Emergency Medical Evacuation	Included Above	
- Dental (Included within Emergency Medical Expenses)	\$500 (\$100 per tooth)	
- Repatriation of Remains	\$5,000	
- Emergency Family Travel	1 x Economy Return Ticket	
Section 2 - Loss of Personal Baggage	\$2,500	\$30
- Valuables (including laptop) – upon proof of ownership/purchase	\$ 500 Per Item	
- Single Item, pair or set – upon proof of ownership/purchase	\$125 Per Item	
- Tobacco , alcohol and fragrances – upon proof of ownership/purchase	\$ 50 Per item	
Section 3 - Loss of Personal Money	\$300	10% of amount claimed
Section 4 - Credit Card Fraud	\$300	\$30
Section 5 - Baggage Delay	\$ 500 (\$ 50 per 3 hours)	3 hours
Section 6 - Flight Delay	\$ 500 (\$ 50 per 6 hours)	6 hours
Section 7 - Loss of Travel Documents	\$500	Nil

موجز غطاء تأمين "انباوند بلس"

فيما يلي موجز فقط لحدود غطاء تأمين "انباوند بلس". عليك قراءة باقي هذه الوثيقة لمعرفة الشروط والأحكام الكاملة

مبلغ التحمل	الحد (الغاية) بالدولار الأمريكي	القسم 1- المنافع الطبية وذات الصلة
50 دولار	50,000 دولار	- المصروفات الطبية الطارئة والمرتبطة بذلك
	مضمن أعلاه	- الاخلاء الطبي الطارئ
	500 دولار (100 دولار لكل سن)	- علاج الأسنان (من ضمن المصروفات الطبية الطارئة)
	5000 دولار	- اعادة الجثمان الى بلده الأصلي
	1 × تذكرة ذهابا وايابا بالدرجة السياحية	- السفر الطارئ للأسرة
	2500 دولار	القسم 2- فقدان الأمتعة الشخصية
30 دولار	500 دولار لكل بند	- الأشياء الثمينة (شاملا الحاسوب المحمول) - عند اثبات الملكية/ الشراء
	125 دولار لكل بند	- بند منفرد، زوج أو طقم - عند اثبات الملكية/ الشراء
	50 لكل بند	- التبغ، الكحول والعطور - عند اثبات الملكية/ الشراء
10% من مبلغ المطالبة	300 دولار	القسم 3- فقدان المبالغ النقدية الشخصية
30 دولار	300 دولار	القسم 4- الاحتيال بواسطة بطاقة الائتمان
3 ساعات	500 دولار (50 دولار كل 3 ساعات)	القسم 5- تأخير الأمتعة
6 ساعات	500 دولار (50 دولار كل 6 ساعات)	القسم 6- تأخير الرحلة الجوية
لا يوجد	500 دولار	القسم 7- فقدان وثائق السفر

Important information

Thank you for taking out Easy Journey Inbound Plus travel Insurance from Orient.

Please read the whole of the Certificate of Insurance and Policy Wordings before **you** travel and make sure **you** understand what is covered and what is not covered. If **you** have any queries please call us on telephone **UAE +971 427 08705** or write to NEXTCARE CLAIMS MANAGEMENT L.L.C, Eiffel Boulevard Limited Building (Eiffel 2) 1st floor, Umm Al Sheif, Sheikh Zayed Road P.O. Box 80864, Dubai, UAE or email: orient.travelinsurance@alfuttaim.com

Insurer

Orient Insurance PJSC - UAE or Orient Insurance PJSC – Oman Branch or Orient Insurance PJSC – Bahrain Branch according to which branch issues **your** Policy

How your Policy works

Your Policy Wordings and Certificate of insurance is a contract between **you** and **us**. **We** will pay for any claim **you** make which is covered by this Policy and happens during the **period of insurance**.

Unless specifically mentioned, the benefits and exclusions within each Section apply to each **person insured**. **Your** Policy does not cover all possible events and expenses.

Certain words have a special meaning as shown under the heading 'Definition of words'. These words have been highlighted by the use of bold print throughout the Policy wordings.

Telling us about relevant facts

You must tell **us** about anything that may affect **your** cover. If **you** are not sure whether something is relevant, **you** must tell **us** anyway. **You** should keep a record of any extra information **you** give **us**. If **you** do not tell **us** about something that may be relevant, **your** cover may be refused and **we** may not cover any related claims.

Cancellation rights

Once the premium has been paid, the **Insured** cannot cancel the policy. However, the cancellation is subject to sole discretion of the insurance company.

Data protection

Information about **your** policy may be shared between **us**, the **Insurer** or any member of Allianz Global Assistance for underwriting purposes.

You should understand that the sensitive health and other information **you** provide will be used by **us**, **our** representatives (if appropriate), the **insurer**, other insurers and industry governing bodies and regulators to process **your** insurance, handle claims and prevent fraud. This may involve transferring information to other countries (some of which may have limited or no data protection laws). **We** have taken steps to ensure **your** information is held securely.

Your information will not be shared with third parties for marketing purposes. **You** have the right to access **your** personal records.

معلومات هامة

نشكرك على اختيارك للتأمين لرحلة السفر (إيزي جيرني انباوند بلس) من أورينت.

يرجى منك قراءة شهادة التأمين وصياغة الوثيقة بالكامل قبل سفرك والتأكد من فهمك لما يشملها وما لا يشملها الغطاء. إذا كانت لديك أي استفسارات يرجى الاتصال على هاتف **+971 42708705** من داخل الإمارات أو اكتب الى تكست كير لإدارة المطالبات ش ذ م م، بناية ايفل بولفار ليمنت (ايفل 2) الطابق الأول، ام الشيف، شارع الشيخ زايد، ص.ب- 80864، دبي، ا ع م، أو الى البريد الالكتروني: Orient.travelinsurance@alfuttaim.com

شركة التأمين

أورينت للتأمين ش م ع - ا ع م، أو أورينت للتأمين ش م ع - فرع عُمان، أو أورينت للتأمين ش م ع- فرع البحرين وفقاً للفرع الذي يصدر وثيقتك.

كيفية عمل وثيقة تأمينك

ان صياغة وثيقتك وشهادة تأمينك هو عقد بينك وبيننا. سوف ندفع أي مطالبة تقدمها من التي تغطيها هذه الوثيقة، والتي تحدث خلال فترة التأمين.

فيما عدا ما هو مذكور على وجه الخصوص، تنطبق المنافع والاستثناءات في كل قسم على كل شخص مؤمن له. لا تغطي وثيقتك كل الأحداث والمصروفات المحتملة.

يكون لكلمات معينة معنى خاص حسب ما هو ظاهر تحت عنوان "تعريف الكلمات"، ولقد تم التظليل باللون الداكن على هذه الكلمات في كل أجزاء صياغة الوثيقة.

اخبارنا بالحقائق ذات الصلة

يتعين عليك اخبارنا بأي شيء قد يؤثر على غطاء تأمينك، فاذا لم تكن متأكدًا ما اذا كان ذلك الشيء بعينه ذو صلة، يجب اخبارنا به على أي حال. ويكون عليك الاحتفاظ بسجل عن أي معلومات اضافية تخبرنا بها، فاذا لم تخبرنا عن شيء معين قد يكون ذو صلة، قد يؤدي ذلك الى رفض غطاء تأمينك. وقد لا نغطي أي مطالبات معينة.

حقوق الإلغاء

فور دفع مبلغ القسط، لا يمكن للمؤمن له الغاء الوثيقة، مع ذلك - يخضع الإلغاء الى التقدير المنفرد لشركة التأمين.

حماية البيانات

قد نتبادل معلومات عن وثيقتك فيما بيننا نحن وشركة التأمين أو أي عضو آخر في أليانز جلوبال أسيسنتنس لأغراض الاكتتاب.

يجب أن يكون من المفهوم بالنسبة لك بأن المعلومات الصحية والحساسية الأخرى التي تقدمها سنستخدمها نحن، ممثلينا (إذا كان مناسباً)، شركة التأمين، شركات التأمين الأخرى والسلطات التنظيمية المسؤولة عن نشاط التأمين من أجل اعداد تأمينك، تداول المطالبات ولمنع الاحتيال. قد يستدعي ذلك نقل المعلومات الى دول أخرى (بعضها قد يكون لديها قوانين محدودة أو لا يوجد لديها قوانين لحماية البيانات). لقد اتخذنا نحن خطوات للتأكد من المحافظة على أمن معلوماتك.

لن يتم تبادل معلوماتك مع الغير لأغراض التسويق، وسيكون من حقك الوصول الى سجلاتك الشخصية.

Governing law

Unless agreed otherwise, all communications and documentation in relation to this Policy will be in English. This Insurance will be governed by the law of the country of issuance as stated in the Certificate of Insurance

Third party contracts

This contract of Insurance is intended solely for the benefit of **you** and **us**. Unless otherwise specifically provided, nothing in this contract of Insurance shall be constructed to create any duty to, or standard of care with reference to, or any liability to, any person or entity not a party to this contract of Insurance.

القانون الحاكم

الا اذا تم الاتفاق خلافا لذلك، ستكون كافة الاتصالات والوثائق فيما يتعلق بهذه الوثيقة مكتوبة باللغة الانجليزية. يخضع هذا التأمين لقانون الدولة التي يصدر فيها حسب ما هو مذكور في شهادة التأمين.

عقود الطرف الثالث

هذا التأمين مقصود لمنفعتك أنت ونحن . والا اذا كان منصوصا عليه خلافا لذلك على وجه التحديد لا يجوز تفسير أي شيء في هذا العقد التأميني بأنه ينشأ أي واجب على، أو مستوى عناية بالاشارة الى، أو أي مسؤولية على، أي شخص أو كيان ليس طرفا في هذا العقد التأميني.

Definition of words		تعريف الكلمات	
When the following words and phrases appear in the Policy Wordings or Certificate of insurance, they have the meanings given below. These words are highlighted by the use of bold print.		عندما تظهر الكلمات والعبارات التالية في صياغة الوثيقة أو شهادة التأمين، يكون لها المعاني الواردة أدناه. وقد تم التأكيد على هذه الكلمات باللون الداكن.	
Accident	An unexpected event caused by something external and visible, which results in physical bodily injury, leading to total and permanent loss of sight, total and permanent loss of use of a limb or permanent disablement or death, within a year of the incident.	حادث	حدث غير متوقع يسببه شيء خارجي ومرئي يؤدي الى اصابة جسدية ينتج عنها فقد كامل ودائم للبصر، فقد كامل ودائم لاستخدام أحد أطراف الجسم أو عجز دائم أو الوفاة، خلال عام من وقوع الحادث .
Area of cover	UAE, Oman and Bahrain	منطقة الغطاء	ا ع م، عُمان والبحرين
Bodily Injury	An identifiable physical injury caused by an accident , which occurred during the period of insurance .	الاصابة الجسدية	اصابة جسدية محددة بسبب حادث، تكون قد حدثت خلال فترة التأمين.
Certificate of Insurance	Your certificate of travel insurance issued by the insurer .	شهادة التأمين	شهادة تأمين السفر الخاصة بك التي أصدرتها شركة التأمين
Chronic	A specific assessment that requires a regular lifetime treatment.	مزمن	تقييم معين يستدعي علاج منتظم طيلة الحياة
Day-patient / Out-patient	A patient who attends a hospital during the day usually for a minor operation or other treatment without staying overnight.	مريض أثناء اليوم/ مريض بالعيادة الخارجية	مريض يحضر عادة للمستشفى خلال اليوم لاجراء عملية بسيطة أو علاج آخر دون المبيت بالمستشفى
Departure point	The airport, international train station or port in your home country or abroad, from where you board the common carrier as per your Scheduled itinerary.	نقطة المغادرة	المطار، محطة القطار الدولي أو الميناء الدولي في بلدك أو في الخارج والذي تستقل منهم الناقل العام حسب برنامج سفرك المجدول
Doctor	A legally qualified doctor holding the necessary certification in the country in which they are currently practicing, other than you or a relative .	الطبيب	طبيب مؤهل بطريقة قانونية مصدق له حسب اللزوم في الدولة التي يمارس فيها مهنته، ولا يكون أنت أو أحد أقربائك
Emergency	Medical condition resulting from sickness or accident and requiring emergency hospital admission, and for which delay in treatment beyond the next official working day could reasonably be expected to result in significant and permanent impairment to the life, health, bodily functions and or organ of the person insured .	حالة طارئة	حالة طبية بسبب مرض أو حادث تستدعي الإدخال الطارئ للمستشفى والتي يمكن عقلا أن يؤدي التأخير في علاجها لما بعد يوم العمل الرسمي التالي الى تهديد كبير ودائم للحياة، الصحة، وظائف الشخص المؤمن له الجسدية أو أعضاء جسده.
Excess	Under some Sections of your Policy, you will have to pay an excess . This means that you will be responsible for	مبلغ التحمل	تحت بعض الأقسام في وثيقة تأمينك سيتعين عليك دفع مبلغ تحمل، ويعني ذلك بأنك ستكون مسؤولا عن دفع الجزء الأول

	<p>paying the first part of the claim for each person insured, for each Section, for each claim incident. The amount you have to pay is the excess. For example a couple that both have personal baggage stolen from their bag and both incur a flight delay during the same journey, will have a total of four excesses deducted. Two of these will be for the two claims under Section 2 (loss of personal baggage) and two of these will be for the two claims under Section 6 (flight delay).</p>	<p>من المطالبة عن كل شخص مؤمن له، عن كل قسم وعن كل مطالبة بسبب حادث. ان المبلغ الذي سيكون عليك أن تدفعه هم مبلغ التحمل. مثلا، بالنسبة لزوجين تم سرقة أمتعة شخصية من حقبيتهما وتعرض كلاهما لتأخير نفس رحلتهما الجوية، سيكون مجموع مبلغ التحمل المخصوم هو 4 مبالغ، اثنان منهما للمطالبتين بموجب القسم 2 (فقدان الأمتعة الشخصية) واثنان منهما للمطالبتين بموجب القسم 6 (تأخير الرحلة الجوية).</p>	
Home	Your usual place of residence in the country that you live.	مكان إقامتك المعتادة في الدولة التي تعيش فيها	بلد الإقامة
Insurer	Orient Insurance PJSC - UAE or Orient Insurance PJSC – Oman Branch or Orient Insurance PJSC – Bahrain Branch according to which branch issues your Policy	أورينت للتأمين ش م ع- ا ع م، أو أورينت للتأمين ش م ع- فرع عُمان، أو أورينت للتأمين ش م ع- فرع البحرين، وفقا للفرع الذي يصدر وثيقة تأمينك.	شركة التأمين
In – patient	A patient who is admitted to a hospital or clinic for treatment that requires at least one overnight stay.	مريض يتم ادخاله لمستشفى أو عيادة لعلاج يستدعي المبيت فيها على الأقل ليلة واحدة.	مريض نزيل بالمستشفى
Journey	<p>A trip that takes place during the period of insurance, which begins when you arrive in the United Arab Emirates, Oman or Bahrain from any worldwide country, and ends when you leave the United Arab Emirates, Oman or Bahrain or expiry date mentioned in the Certificate of Insurance, whichever occurs first.</p> <ul style="list-style-type: none"> you will only be covered if you are aged 66-79 or under at the date your certificate of insurance was issued. there is no cover for trips booked to last longer than: <ul style="list-style-type: none"> the Period of Insurance specified in the certificate or 14 days on a six month multiple entry visa. 	<p>رحلة تتم خلال فترة التأمين، تبدأ عند وصولك الى دولة الامارات العربية المتحدة، عُمان أو البحرين من أي دولة في العالم وتنتهي عند مغادرتك لدولة الامارات، عُمان أو البحرين أو في تاريخ الانقضاء المذكور في شهادة التأمين، أيهما جاء تاريخها أولا.</p> <ul style="list-style-type: none"> سيشمك الغطاء فقط اذا كان عمرك 66-79 سنة أو أقل في تاريخ اصدار شهادة تأمينك . لا يوجد غطاء لرحلات محجوزة لأطول من: <ul style="list-style-type: none"> فترة التأمين المحددة في الشهادة أو 14 يوم في تأشيرة دخول متعددة لمدة ستة شهور 	الرحلة
Medically Necessary	A service or treatment which is appropriate and consistent with diagnosis and which, in accordance with generally accepted medical standards, could not have been omitted without adversely affecting the person insured's condition or the quality of medical care rendered.	خدمة أو علاج مناسب ومتوافق مع التشخيص والذي لم يكن بالإمكان اغفاله، حسب المقاييس الطبية المقبولة عموما، دون التأثير السلبي على حالة الشخص المؤمن له أو جودة الرعاية الطبية المقدمة.	الضرورة الطبية
Period of Insurance	<p>Cover starts upon arrival or legal entry in the United Arab Emirates, Oman or Bahrain and finishes when you leave the United Arab Emirates, Oman or Bahrain. Flight Delay and Baggage Delay cover will start from the Policy start date as mentioned in the Certificate of Insurance.</p> <p>All cover ends on the expiry date shown on your Certificate of Insurance, unless you cannot finish your journey as planned because of death, injury or illness or there is a delay to the public transport system that cannot be avoided. In these circumstances, we will extend cover free</p>	<p>يبدأ غطاء التأمين عند الوصول أو الدخول بطريقة قانونية الى دولة الامارات، عُمان أو البحرين وينتهي حين مغادرتك لدولة الامارات، عُمان أو البحرين.</p> <p>يبدأ غطاء تأمين تأخير الرحلات وتأخير الأمتعة من تاريخ بداية الوثيقة حسب المذكور في شهادة التأمين.</p> <p>ينتهي كل غطاء في تاريخ الانقضاء الظاهر في شهادة تأمينك، الا اذا لم تتمكن من اكمال رحلتك حسب المخطط لها، بسبب الوفاة، الاصابة أو المرض أو كان هناك تأخير في نظام النقل العام لا يمكن تفاديه. في هذه</p>	فترة التأمين

	of charge until you can reasonably finish that journey . Note: This policy must be purchased by the Person Insured before travelling from any worldwide country.	الظروف سنقوم بتوسيع غطاء التأمين بدون دفع رسوم وذلك الى أن تتمكن من اكمال تلك الرحلة بطريقة معقولة. ملاحظة: يجب على المؤمن له شراء هذه الوثيقة قبل السفر من أي دولة	
Personal baggage	Each of your suitcases, trunks and similar containers (including their contents) and articles worn or carried by you (including your valuables (laptop)).	كل واحدة من حقائبك ، صناديق ثيابك أو حاويات مماثلة (شاملا محتوياتها) وملبوساتك أو ما تحمله معك (بما في ذلك الأشياء القيمة (حاسوب محمول)).	الأمثلة الشخصية
Pre- Existing Condition	A pre-existing condition means: <ul style="list-style-type: none"> An ongoing medical or dental treatment or dental condition which you are aware or related complication you have, or the symptoms of which you are aware A medical or dental condition that is currently being, or has been investigated, or treated by a health professional (including dentist and chiropractor) prior to Policy issuance. Any condition for which you take prescribed medicine or see a medical specialist. Any condition for which you have had surgery within 12 months prior to Policy issuance. Note: Your condition is not pre-existing if it arose after Policy issuance.	الحالة الموجودة من قبل هي : <ul style="list-style-type: none"> علاج طبي أو علاج للأسنان أو حالة في الأسنان تكون على علم بها أو مضاعفات ذات صلة بها تحدث لك أو المضاعفات التي تكون على علم بها. حالة طبية أو حالة في الأسنان تحت الكشف حالياً أو خضعت لكشف أو لعلاج بواسطة شخص مؤهل علمياً (بما في ذلك طبيب الأسنان وخبير العلاج اليدوي) قبل اصدار الوثيقة. أي حالة تتناول دواء موصوف أو تذهب للاختصاصي الطبي بسببها. أي حالة أجريت لك بسببها عملية جراحية خلال مدة 12 شهر قبل اصدار الوثيقة. ملحوظة: لا تكون حالتك موجودة من قبل اذا نشأت بعد اصدار الوثيقة	حالة موجودة من قبل
Relative	Your mother (in-law), father (in-law), step parent (in-law), sister (in-law), brother (in-law), wife, husband, son (in-law), daughter (in-law), step child, foster child, grandparent, grandchild, uncle, aunt, nephew, niece, cousin, partner (including common law and civil partnerships) or fiancé(e).	والدة زوجك ، والد زوجك ، والد زوج الربيب ، أخت الزوج، أخ الزوج، زوجة، زوج، ابن الزوج أو الزوجة، ابنة الزوج أو الزوجة، طفل ربيب، طفل بالتبني، جد، حفيد، عم أو خال، عمة أو خالة، ابن الأخ أو الأخت، ابنة الأخ أو الأخت، ابن أو ابنة العم والعممة والخال والخالة، شريك (بما في ذلك حسب القانون العام والشراكة المدنية) أو الخطيب (الخطيبة).	شخص يمت لك بصلة قرابة
Routine treatment	A standard treatment	علاج معتاد	العلاج الروتيني
Terrorism / Act of Terrorism	Terrorism is a loss, damage, cost or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with any Act of Terrorism regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any other sequence to the loss. An Act of Terrorism means an act, including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf or in connection with any organization(s) or government(s), committed for political, religious, ideological or similar purposes including the intention to influence any government and/or to put the public, or	الارهاب هو فقدان، ضرر، تكلفة أو مصروفات من أي نوع يكون بسببها أو تنشأ مباشرة أو غير مباشرة أو فيما يتصل بأي عمل ارهابي بصرف النظر عن أي سبب أو حدث آخر يسهم في ذات الوقت أو بتسلسل آخر في الفقدان. العمل الارهابي يعني أي عمل، بما في ذلك دون حصر، استخدام القوة أو العنف و/أو التهديد باستخدامهما من أي شخص أو مجموعة (مجموعات) أشخاص، سواء كانوا يتصرفون لوحدهم أو بالنيابة عن، أو فيما يتصل بأي، منظمة (منظمات) أو حكومة (حكومات)، ويتم ارتكابها لأغراض سياسية، دينية، أيديولوجية أو مماثلة شاملا النية في التأثير على أي حكومة و/أو اخضاع أو اثاره الخوف بين الجمهور أو أي قسم منه.	الارهاب / العمل الارهابي

	any Section of the public in fear.		
Valuables	Jewellery, watches, items made of or containing precious metals or semi/precious stones, furs, binoculars, telescopes, computer games, any kind of photographic equipment (camera, camcorder), audio, video, computer, television, fax and phone equipment (including mobile phones), MP3 players, tablets, laptops, PDAs, electronic games, TVs and CDs, mini discs, DVDs, cartridges, video and audio tapes.	مجوهرات، ساعات يد، أشياء مصنوعة من أو تتضمن معادن ثمينة أو أحجار كريمة/ شبه كريمة، فرو، مناظير ثنائية العينين، تليسكوبات، ألعاب كمبيوتر، أي نوع من معدات التصوير الفوتوغرافي (كاميرا، كامكورد)، أجهزة سمعية، أجهزة بصرية، وأجهزة كمبيوتر، تلفزيون، فاكس وهاتف (شاملا الهواتف المتحركة)، أجهزة تشغيل ام بي ثري، الواح ذكية (تابلت)، حواسيب محمولة، بي دي ايز، ألعاب الكترونية، تلفزيونات وأقراص مدمجة، أقراص صغيرة دي في دي، خراطيش، وأشرطة الفيديو والاستماع.	الأشياء القيمة
We, our, us	NEXTCARE CLAIMS MANAGEMENT L.L.C and Allianz Global Assistance which administers the Insurance on behalf of the Insurer or Insurer wherever applicable	نكست كير لادارة المطالبات ش ذ م م وأليانز جلوبل اسيستنتس اللذان يديران التأمين بالنيابة عن شركة التأمين أو شركة التأمين حيثما ينطبق.	نحن، نا، لنا
You, your, person insured	Each person shown on the Certificate of insurance, for whom the appropriate Insurance premium has been paid.	كل شخص ظاهر في شهادة التأمين والذي تم دفع القسط المناسب عنه.	أنت، ك، الشخص المؤمن له

24-hour Emergency Medical Assistance

Please tell **us** immediately about any serious illness or **accident**, within the country of travel (UAE/Oman/Bahrain) where **you** have to go into hospital or **you** may have to return **home** early or extend **your** stay because of any illness or injury. If **you** are unable to do this because the condition is life, limb, sight or organ threatening, **you** should contact **us** as soon as **you** can. **You** must also tell **us** if **your** medical expenses are over **US\$250**. If **you** are claiming for a minor illness or **accident you** should, where possible, pay the costs and reclaim the money from **us** when **you** return. **You** can call 24 hours a day 365 days a year or email.

Phone **UAE +971 427 08706**

E-mail: international_dept@nextcarehealth.com

Please give **us your** age and **your** Policy number. Say that **you** are insured with Orient Inbound Plus travel Insurance.

Below are some of the ways the 24-hour Emergency Medical Assistance service can help.

المساعدة الطبية الطارئة طيلة 24 ساعة

يرجى **ابلاغنا** فوراً عن أي مرض أو حادث خطير داخل دولة السفر (ا ع م / عُمان/ البحرين) حيث يكون عليك الذهاب للمستشفى أو العودة مبكراً إلى بلد إقامتك المعتادة أو تمديد إقامتك بسبب أي مرض أو إصابة. إذا لم تتمكن من القيام بذلك لأن الحالة تتهدد الحياة، أحد أطراف الجسد، البصر، أو أحد أعضاء الجسم، يكون عليك الاتصال بنا فور استطاعتك القيام بذلك. كذلك يكون عليك **ابلاغنا** إذا تجاوزت مصروفاتك الطبية **250 دولار أمريكي**. إذا كنت تطالب حول مرض أو حادث بسيط يكون عليك، حيثما يمكن، دفع التكاليف ومطالبتنا بالمبلغ عند عودتك. يمكنك الاتصال طيلة 24 ساعة لمدة 365 يوم في السنة أو ارسال رسالة بالبريد الإلكتروني.

هاتف ا ع م **+971 427 08706**

بالبريد الإلكتروني: international_dept@nextcarehealth.com

يرجى منك **ابلاغنا** بعمرك ورقم وثيقة تأمينك، واذكر بأنك مؤمن بغطاء أورينت انباوند بلس ترافل.

مذكور أدناه بعض من الطرق التي يمكن فيها لخدمة المساعدة الطبية الطارئة تقديم مساعدة.

تأكيد الدفع

Confirmation of payment

We will contact hospitals or **doctors** within the country of travel (UAE/Oman/Bahrain) and guarantee to pay their fees, provided **you** have a valid claim.

سنصل بمستشفيات أو أطباء داخل دولة السفر (ا ع م/ عمان / البحرين) ونضمن دفع رسومهم، بشرط أن تكون لديك مطالبة قانونية.

Emergency Medical Evacuation & Repatriation

If **our** medical advisers think it would be in **your** medical interests to return **you** back to **your home** or to a hospital or nursing home in **your home** country, **you** will normally be transferred by regular airline or road ambulance. Where **medically necessary** in very serious or urgent cases, **we** will use an air ambulance. **We** will consult the treating **doctor** and **our** medical advisers first. If **you** need to go **home** early, the treating **doctor** must provide a Certificate confirming that **you** are fit to travel. Without this the airline can refuse to carry any sick or injured person.

الإخلاء الطبي الطارئ والاعادة الى بلدك

إذا رأي مستشارونا الطبيون أنه من الأفضل لمصلحتك الطبية اعدتك الى بلدك أو الى مستشفى أو دار رعاية في بلدك، سيتم نقلك عادة بواسطة خط طيران أو سيارة اسعاف بري. حيثما تكون هناك ضرورة طبية في حالات خطيرة جدا أو عاجلة جدا، سننقلك بواسطة الاسعاف الجوي، وسوف نستشير الطبيب المعالج ومستشارونا الطبيون أولا. إذا كان لا بد لك من العودة الى بلدك مبكرا يكون على الطبيب المعالج تزويدنا بشهادة تؤكد بانك قادر على السفر، إذ أنه بدونها قد ترفض شركة الطيران نقل أي شخص مريض أو مصاب.

You can contact **us** at any time, day or night. **You** will be answered by one of **our** experienced assistance coordinators whom **you** should give all relevant information to. Please make sure **you** have details of **your** Policy before **you** call.

يمكنك الاتصال بنا في أي وقت، يوم أو ليلة، وسيرد عليك أحد موظفي تنسيق المساعدة وهم أصحاب خبرة، ويكون عليك تقديم كافة المعلومات ذات الصلة لهم. يرجى التأكد من وجود تفاصيل وثيقة تأمينك معك قبل الاتصال.

Health Declaration and Health Exclusions

الإقرار الصحي والاستثناءات الصحية

Exclusions relating to your health

الاستثناءات ذات الصلة بصحتك

- You** will not be covered for any directly or indirectly related claims (see note at the end of this Section) arising from the following if at the time of taking out this Insurance or booking **your journey** (whichever is later), **you**:
 - are being prescribed regular medication;
 - have received treatment for or had a consultation with a **doctor** or hospital specialist for any medical condition in the past 6 months;
 - are being referred to, treated by or under the care of a **doctor** or a hospital specialist;
 - are awaiting treatment or the results of any tests or investigations;
 - are awaiting **out – patient / day – patient, in – patient** or **routine treatment**
- You** will not be covered if **you** travel against the advice of a **doctor** or where **you** would have been if **you** had sought their advice before beginning **your journey**.
- You** will not be covered if **you** know **you** will need medical treatment or consultation at any medical facility during **your journey**.
- You** will not be covered for any directly or indirectly related claim if, before **your journey**, a **doctor** diagnosed that **you** have a terminal condition.
- You** will not be covered if **you** were waiting for medical treatment or consultation at any medical facility or were under investigation for a medical condition when **your** Policy was issued.
- You** will not be covered if **you** are travelling specifically for the purpose of obtaining and / or receiving any elective surgery, procedure or hospital treatment.

- لن يشملك غطاء التأمين عن اي مطالبات ذات صلة تنشأ مباشرة أو غير مباشرة من ما يلي (راجع الملاحظة في نهاية هذا القسم)، إذا حدث في وقت هذا التأمين أو عند حجز رحلتك (أيهما جاء تاريخه آخرًا) أن:
 - حصلت من الطبيب على وصفة لأدوية منتظمة
 - تلقيت علاج أو استشارة من طبيب أو أخصائي بالمستشفى حول اي حالة طبية في السة شهور الماضية.
 - تمت إحالتك الى ، أو تلقيت علاج من، أو تحت رعاية، طبيب أو أخصائي بالمستشفى .
 - كنت بانتظار علاج أو نتائج أي اختبارات أو فحوصات.
 - كنت بانتظار العلاج كمريض بالعيادة الخارجية/ أثناء اليوم/ كنزير بالمستشفى أو بانتظار علاج روتيني.
- لن يشملك غطاء التأمين إذا سافرت على الرغم من نصيحة الطبيب، أو على الرغم من نصيحته لو كنت استشرته قبل بدء الرحلة.
- لن يشملك غطاء التأمين إذا كنت على علم بأنك ستحتاج الى علاج طبي أو استشارة طبية في أي مرفق طبي خلال رحلتك.
- لن يشملك غطاء التأمين عن اي مطالبة ذات صلة مباشرة أو غير مباشرة، إذا حدث قبل الرحلة أن كان تشخيص الطبيب لحالتك بأنها مرض قاتل.
- لن يشملك غطاء التأمين إذا كنت بانتظار أي علاج طبي أو استشارة طبية في أي مرفق طبي أو تخضع لفحوصات بسبب حالة طبية عند اصدار وثيقة تأمينك.
- لن يشملك غطاء التأمين إذا كنت مسافرا خصوصا لغرض اجراء و/أو الخضوع لأي عملية جراحية أو لاجراء أو للعلاج بالمستشفى.

Exclusions relating to the health of someone not insured on this Policy, but whose health may affect your decision whether to take or continue with your journey

You will not be covered for any directly or indirectly related claims (see note at the end of this Section) arising from the health of a **travelling companion**, someone **you** were going to stay with, a close **relative** or a **business associate** if at the time **your** Policy was issued:

- **You** were aware they have been receiving medical treatment or consultation at any medical facility for a medical condition in the last 12 months;
- **You** were aware they have been awaiting medical treatment or consultation at any medical facility or have been under investigation for a medical condition;
- **You** were aware that a **doctor** had diagnosed them as having a terminal condition, or that their medical condition was likely to get worse in the next 12 months.

Note

Indirectly related claims

An indirectly related claim means a medical problem that is more likely to happen because of another medical problem **you** already have. Sometimes these conditions can lead to the development of other conditions. For example if **you**:

- suffer from asthma, chronic obstructive pulmonary disease or other lung disease, **you** are more likely to get a chest infection.
- have high blood pressure, high cholesterol or diabetes, **you** are more likely to have a heart attack or a stroke.
- have osteoporosis, **you** are more likely to break or fracture a bone.
- have or have had cancer, **you** are more likely to suffer with a secondary cancer.

Level of medical cover provided

This is not a private medical Insurance Policy and only gives cover for **emergency** medical treatment in the event of **accident** or unexpected illness occurring during **your** journey.

الاستثناءات المتعلقة بصحة شخص غير مؤمن له بموجب هذه الوثيقة ولكن قد تؤثر صحته على قرارك في القيام برحلتك أو الاستمرار فيها.

لن يشملك غطاء التأمين في أي مطالبات ذات صلة مباشرة أو غير مباشرة (انظر الملاحظة في نهاية هذا القسم) تنشأ عن صحة مرافق لك في السفر، شخص كنت ستبقى معه، أحد الأقرباء أو شريك تجاري اذا كنت في وقت اصدار الوثيقة:

- **تعلم** بتلقيهم علاج طبي أو استشارة طبية في أي مرفق طبي بسبب حالة طبية خلال الاثني عشر شهرا الأخيرة.
- **تعلم** بأنهم بانتظار علاج طبي أو استشارة طبية في أي مرفق طبي أو خضعوا لفحوصات بسبب حالة طبية.
- **تعلم** بأن تشخيص الطبيب لحالتهم هي أنها مرض قاتل أو بأن حالتهم الطبية من المرجح أن تسوء في الاثني عشر شهرا التالية.

ملاحظة

المطالبات غير ذات الصلة المباشرة

مطالبة غير ذات صلة مباشرة تعني مشكلة صحية ستحدث على الأرجح بسبب مشكلة صحية أخرى تعاني منها حاليا . أحيانا يمكن أن تؤدي هذه الحالات الى تطور حالات أخرى . مثلا اذا كنت :

- تعاني من الربو، مرض انسدادى تنفسي مزمن أو مرض رئوي آخر، من **المرجح** أن تصاب بالتهاب في الصدر.
- تعاني من ارتفاع في ضغط الدم، ارتفاع في الكوليسترول أو مرض السكري، من **المرجح** أن تصاب بنوبة أو سكتة قلبية.
- تعاني من هشاشة العظام، من **المرجح** أن تصاب بكسر في العظم.
- تعاني أو عانيت من مرض السرطان من **المرجح** أن تصاب بسرطان ثانوي.

مستوى غطاء التأمين المقدم

هذه ليست وثيقة تأمين طبي شخصية وهي تغطي فقط العلاج الطبي الطارئ في حال وقوع حادث أو مرض غير متوقع خلال رحلتك.

General Exclusions

The following exclusions apply to the whole of **your** Policy:

We will not cover **you** for any claim arising from, or consisting of, the following:

1. A relevant fact that **you** knew about before **you** travelled, unless **we** agreed to it in writing.
2. war, riots or revolutionary war, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war is declared or not) civil war, civil commotion, rebellion, revolution, insurrection, military force, coup d-etat or weapons of mass destruction.
3. **Terrorism** as defined in "Definition. of Words"
4. Any epidemic or pandemic.
5. **You** not following any suggestions or recommendations made by the Foreign and Commonwealth Office (FCO) (www.gov.uk/foreign-travel-advice) on the date of **you** booked **your journey**. **You** shall be covered for travel to areas reported by the FCO all but essential travel' but not any area which states 'advise against all travel'.
6. **Your** property being held, taken, destroyed or damaged under the order of any government or customs officials.
7. Ionising radiation or radioactive contamination from nuclear fuel or nuclear waste or any risk from nuclear equipment.
8. Any currency exchange rate changes.
9. Air travel where the **person insured** is acting as pilot or part of the aircraft crew other than as a fare-paying passenger on a regular scheduled airline or licensed chartered aircraft.
10. **You** acting in an illegal or malicious way.
11. The effect of **your** alcohol, solvent or drug dependency or long term abuse.
12. **You** being under the influence of alcohol, solvents or drugs, or doing anything as a result of using these substances (except drugs prescribed by a **doctor** but not for the treatment of drug addiction).
13. **You** not enjoying **your journey** or not wanting to travel.
14. Any loss caused as a direct or indirect result of anything **you** are claiming for, for example loss of earnings, unless it says differently in the Policy.
15. **You** taking part in a sports or leisure activity that is not listed or confirmed in writing as covered.
16. Pregnancy or childbirth, where the pregnancy is more than 24 weeks at the beginning of **your journey**.
17. Political risk:
 - Cancellation, Evacuation and / or Repatriation claims resulting from the closure of a border decided by a state or any competent authority representing that state. However **you** will be covered for:
 - Evacuation and / or repatriation claims under Section 1 – Medical & Related Benefits due to riot or civil commotion where the **insured person** takes no part. In such cases the cover shall cease 14 days after the inception of these events.
 - Cancellations resulting from the closure of the border of a country, or one of the countries being visited during **your journey**, provided that no alternative solution has been offered by the travel agency, tour operator or airline with who **you** booked **your journey** with and subject to the closures of the borders being declared within 14 days of **your** departure from **your home country**.

الاستثناءات العامة

تنطبق الاستثناءات التالية على كل وثيقة تأمينك:

لن نغطيك بتأمين عن أي مطالبة تنشأ من، أو تتكون من، ما يلي:

1. حقيقة ذات صلة كنت على علم بها قبل سفرك الا اذا كنا قد وافقتنا على ذلك خطياً.
2. حرب، أعمال شغب أو حرب ثورية، غزو، اجراءات عدو أجنبي، أعمال عدائية (سواء أعلنت الحرب أو لم تُعلن) حرب أهلية، اضطرابات مدنية، تمرد، ثورة، عصيان مسلح، قوة عسكرية، انقلاب عسكري أو أسلحة دمار شامل .
3. ارهاب حسب تعريفه في "تعريف الكلمات".
4. أي وباء أو جائحة.
5. عدم اتباعك لأي اقتراحات أو توصيات أصدرها مكتب العلاقات الخارجية أو الكومونولث (اف سي أو) (www.gov.uk/foreign-travel-advice) في تاريخ حجزك لرحلتك. سيملكك غطاء التأمين للسفر الى مناطق ينصح مكتب الشؤون الخارجية والكومونولث بأنها كلها محظورة الا " للضرورة الملحة- لكن ليس أي منطقة يذكر بأن "ينصح بعدم السفر إليها بتاتا".
6. احتجاز، أخذ، اتلاف أو احداث اضرار في ممتلكاتك بأمر من اي مسؤولين حكوميين أو مسؤولين في الجمارك.
7. اشعار مؤين أو تلوث باشعاع نشط من وقود نووي أو نفاية نووية أو أي مخاطر من أجهزة نووية.
8. أي تغييرات في سعر صرف العملات.
9. سفر جوي يقوم فيه الشخص المؤمن له بدور كابتن الطائرة أو جزء من طاقم ملاحي الطائرة عندما يكون مسافراً بالأجرة على خطوط طيران منتظمة بجدول رحلات أو طائرة مستأجرة مرخص لها.
10. تصرفك بطريقة غير قانونية أو بطريقة كيدية
11. تأثير ادمانك على الكحول، مواد مذيبة أو مخدرات أو ادمانك لها لمدة طويلة.
12. تأثير الكحول، المواد المذيبة أو المخدرات عليك، أو قيامك بأي شيء نتيجة لتناول هذه المواد (فيما عدا الأدوية الموصوفة من طبيب ولكن ليس لعلاج الادمان على المخدرات).
13. عدم استمتاعك بالرحلة أو عدم رغبتك في السفر.
14. أي خسارة تحدث كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لأي شيء تطالب به، مثل فقدان أقرات الأذن، الا اذا مذكورا غير ذلك في الوثيقة.
15. مشاركتك في نشاط رياضي أو ترفيهي غير مدرج أو مؤكد خطياً بأن الغطاء يشمل.
16. حمل أو ولادة حيث تكون مدة الحمل أكثر من 24 أسبوع في بداية الرحلة.
17. المخاطرة السياسية:
 - مطالبات الإلغاء، الإخلاء و/أو الإعادة الى الوطن نتيجة لاجلاق الحدود حسب قرار دولة أو سلطة مختصة تمثل الدولة . مع ذلك سيملكك الغطاء عن:
 - مطالبات الإخلاء و/أو الإعادة الى الوطن بموجب القسم 1- المنافع الطبية وذات الصلة بسبب أعمال شغب أو اضطرابات مدنية لم يشترك فيها المؤمن له. في هذه الحالات ينتهي الغطاء بعد 14 يوم من بداية هذه الأحداث .
 - الإلغاءات نتيجة لاجلاق حدود دولة معينة أو واحدة من الدول التي تزورها خلال رحلتك بشرط عدم تقديم حل بديل من وكالة السفر، وكيل السفرات أو شركة الطيران التي حجزت رحلتك عن طريقهم ومع مراعاة أن يكون الاعلان عن اغلاق الحدود خلال 14 يوماً من مغادرتك لدولتك.

You shall not be covered for any claim under this policy if the claim exposes **us** to any sanction, prohibition or restriction under the United Nations resolutions or trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United States of America. It is **our** decision to not pay a claim under this policy if **we** believe paying the claim may breach the aforementioned.

لا يشملك أي غطاء تأمين في أي مطالبة بموجب هذه الوثيقة إذا كانت المطالبة تعرضنا لأي عقوبات، منع أو حظر بموجب قرارات الأمم المتحدة أو العقوبات التجارية أو الاقتصادية، وقوانين أو لوائح مجموعة الدول الأوروبية، المملكة المتحدة أو الولايات المتحدة الأمريكية. سنتخذ نحن القرار بعدم دفع مطالبة بموجب هذه الوثيقة إذا كان في اعتقادنا بأن دفعها قد يشكل خرقاً للمحظورات المذكورة أعلاه.

Conditions

الشروط

The following conditions apply to the whole of **your** Policy. Please read these carefully as **we** can only pay **your** claim if **you** meet these:

- 1 **Your** policy has been issued in conjunction with either a valid single entry visa or a six month multiple entry visa to enable **you** to visit the United Arab Emirates, Oman or Bahrain.
- 2 **You** take reasonable care to protect **yourself** and **your** property against **accident**, injury, loss and damage and act as if **you** are not insured and to minimize any potential claim.
- 3 **You** have a valid Certificate of insurance.
- 4 **You** accept that **we** will not extend the **period of Insurance** beyond the expiry of **your** policy.
- 5 **You** accept that your policy will lapse without a refund once you are issued a health insurance.
- 6 **You** contact **us** as soon as possible, but within 30 days of **your** return **home or abroad**, with full details of anything that may result in a claim and give **us** all the information **we** ask for. Please see Section 'Making a claim' for more information.
- 7 **You** accept that no alterations to the terms and conditions of the Policy apply, unless **we** confirm them in writing to **you**.
- 8 **You** are aged between 66 – 79 years on the date **your** Policy was issued.

تطبيق الشروط التالية على كل وثيقة تأمينك. يرجى قراءتها بعناية بما أننا لا يمكننا أن ندفع مطالبتك إلا إذا أوفيت بهذه الشروط:

- 1- أن تكون وثيقة تأمينك قد صدرت بالاقتران إما مع تأشيرة دخول واحدة سارية أو تأشيرة دخول متعدد لمدة سنة أشهر تتيح لك زيارة دولة الامارات، عُمان أو البحرين.
- 2- أن تبذل العناية المعقولة لحماية نفسك وممتلكاتك ضد الحوادث، الاصابات، الفقدان والأضرار، وتتصرف كما لو أنك غير مؤمن لك وللتقليل من أي مطالبة محتملة.
- 3- أن تكون لديك شهادة تأمين سارية.
- 4- أن تقبل بأننا لن نمدد فترة التأمين الى ما بعد تاريخ انتهاء وثيقتك.
- 5- أن تقبل بأن وثيقتك ستنتقضي بدون رد للمبلغ فور اصدار التأمين الصحي لك
- 6- أن تتصل بنا في أسرع وقت ممكن ولكن خلال 30 يوماً من عودتك الى بلد اقامتك أو من الخارج مع موافاتنا بتفاصيل كاملة عن أي شيء قد يؤدي الى مطالبة وبكل المعلومات التي نطلبها. يرجى مراجعة قسم "تقديم المطالبة" لمعرفة المزيد من المعلومات.
- 7- أن تقبل بأنه لن تنطبق أي تغييرات في شروط وأحكام هذه الوثيقة الا اذا أكدناها نحن خطياً.
- 8- أن يكون عمرك ما بين 66-79 سنة في تاريخ اصدار وثيقة تأمينك.

We have the right to do the following

ويحق لنا نحن القيام بما يلي

- 1 Cancel the Policy if **you** do not tell **us** about a relevant fact or if **you** tell **us** something that is not true, which influences **our** decision as to whether cover can be offered or not. Depending on the circumstances **we** may report the matter to the police.
- 2 Cancel the Policy and make no payment if **you**, or anyone acting for **you**, make a claim under this Policy knowing it to be dishonest, intentionally exaggerated or fraudulent in any way, or if **you** give any false declaration, deliberate mis-statement or fail to provide any relevant facts when applying for this Insurance or supporting **your** claim. **We** may in these instances report the matter to the police.
- 3 Only cover **you** for the whole of **your journey** and not issue a Policy if **you** have started **your journey**.
- 4 Not issue a policy if **your journey** has commenced.
- 5 Take over and deal with, in **your** name, any claim **you** make under this Policy.
- 6 Take **legal action** in **your** name (but at **our** expense) and ask **you** to give **us** details and fill in any, which will help **us** to recover any payment **we** have made under this Policy.
- 7 With **your** or **your** Personal Representative's permission, get information from **your** medical records to help **us** or **our** representative's deal with any claim. This could include a request for **you** to be medically examined or for a post mortem to be carried out in the event of **your** death. **We** will not give personal information about **you** to any other organization without **your** specific agreement.
- 8 Send **you home** at any time during **your journey** if **you** are taken ill or injured. **We** will only do this if the **doctor** treating **you** and **our** medical advisers agree. If there is a dispute, **we** will ask for an independent medical opinion.
- 9 Not accept liability for costs incurred for repatriation or treatment if **you** refuse to follow advice from the treating **doctor** and **our** medical advisers.
- 10 Not refund or transfer your premium if you decide to cancel the policy.
- 11 If at the time of any incident, which results in a claim under this Policy, there is another Insurance covering the same loss, damage, expense or liability we will not pay more than our proportional share.
- 12 Ask **you** to pay **us** back any amounts that **we** have paid to **you** which are not covered by this Policy.

- 1- الغاء وثيقة التأمين اذا لم تخبرنا عن حقيقة ذات صلة أو اذا أخبرتنا بشيء غير حقيقي ياتر على قرارنا حول تقديم أو عدم تقديم الغطاء. وفقا للظروف قد نبلغ الشرطة عن الموضوع.
- 2- الغاء الوثيقة وعدم الدفع اذا قمت أنت أو أي شخص بتصرف بالنيابة عنك بتقديم مطالبة بموجب هذه الوثيقة مع علمك بأنها كاذبة، مُبالغ فيها عن قصد أو احتيالية بأي شكل، أو اذا قدمت أي اقرار غير صحيح، بيان كاذب عن عمد أو أغفلت تقديم أي حقائق ذات صلة تنطبق على هذا التأمين أو تدعم مطالبتك. ويجوز لنا في هذه الأحوال أن نبلغ الشرطة عن الموضوع.
- 3- أن نغطي فقط أثناء رحلتك كلها بدون اصدار وثيقة تأمين اذا كنت قد بدأت رحلتك.
- 4- أن لا نصدر وثيقة تأمين اذا كانت رحلتك قد بدأت.
- 5- أن نتولى ونتعامل باسمك في أي مطالبة تقدمها بموجب هذه الوثيقة.
- 6- أن نتخذ اجراء قانوني باسمك (ولكن على حسابنا) ونطلب منك تزويدنا بتفاصيل، وتعيئة أي منها، لتساعدنا في استرجاع أي مدفوعات قدمناها بموجب هذه الوثيقة.
- 7- باذن منك أو من ممتلك الشخصي، أن نحصل على معلومات من سجلاتك الطبية لتساعدنا أو تساعد ممثلنا في التعامل بأي مطالبة. قد يشمل ذلك أن نطلب منك اجراء أي كشف طبي، أو تشريح في حالة وفاتك، ولن نقدم معلوماتك الشخصية الى أي جهة أخرى بدون موافقتك على وجه التحديد.
- 8- أن نعيدك الى بلدك في أي وقت خلال رحلتك اذا أصبت باعياء أو حدثت لك اصابة، وسنقوم بذلك فقط بموافقة طبيبك المعالج ومستشارونا الطبيون. اذا كان هناك خلاف، سنطلب رأي طبي مستقل.
- 9- أن لا نقبل مسؤولية أي تكاليف متكبدة بشأن اعادتك الى بلدك أو علاجك فيما اذا رفضت اتباع نصيحة الطبيب المعالج ومستشارونا الطبيون.
- 10- أن لا نسدد أو نحول قسطك اذا قررت الغاء الوثيقة.
- 11- اذا حدث في وقت أي حادث يؤدي الى مطالبة بموجب هذه الوثيقة أن كان هناك تأمين آخر يغطي نفس الخسارة، الضرر، المصروفات أو المسؤولية، فلن ندفع أكثر من حصتنا النسبية.
- 12- أن نطلب منك ارجاع أي مبالغ دفعناها لك لا تعطيها هذه الوثيقة.

Making a claim

تقديم المطالبة

To claim:

Phone UAE +971 427 08705 and ask for a claim form or Write to Inbound Plus travel Insurance claims department C/O NEXTCARE CLAIMS MANAGEMENT L.L.C, Eiffel Boulevard Limited Building (Eiffel 2) 1st floor, Umm Al Sheif, Sheikh Zayed Road P.O. Box 80864, Dubai, UAE

Or e-mail orient.travelinsurance@alfuttaim.com

You should fill in the form and send it to **us** within 30 days of **your** return **home** or any worldwide country with all the information and documents **we** ask for. It is essential that **you** provide **us** with as much detail as possible to enable **us** to handle **your** claim quickly. Please keep photocopies of all information **you** send **us**. Claims received after 30 days from **your** return **home** or any worldwide country shall not be considered.

You will need to obtain some information about **your** claim while **you** are away. Below is a list of the documents **we** will need in order to deal with **your** claim.

لتقديم المطالبة:

اتصل على هاتف +971 427 08705 من داخل ا ع م، واطلب نموذج مطالبة. ارسل رسالة الى ادارة مطالبات تأمين السفر بخطة (انباوند بلس ترافل)، لعناية نيكست كير لادارة المطالبات ش ذ م م، بناية ايفل بولفار ليمتد (2). الطابق الأول، ام الشيف، شارع الشيخ/ زايد، ص.ب- 80864، دبي، ا ع م . أو ارسل رسالة بالبريد الالكتروني على orient.travelinsurance@alfuttaim.com

عليك بتعبئة النموذج وارساله الينا، خلال 30 يوم من عودتك الى بلدك أو أي بلد في العالم مع كافة المعلومات والمستندات التي نطلبها. من الضروري أن تزودنا بأكبر قدر ممكن من التفاصيل لنتمكن من النظر في مطالبتك على وجه السرعة. يرجى منك الاحتفاظ بصور ضوئية من كافة المعلومات التي ترسلها لنا. ان المطالبات المستلمة بعد مرور 30 يوما من عودتك الى بلدك أو الى أي بلد في العالم لن يتم النظر فيها.

سيكون عليك الحصول على بعض المعلومات عن مطالبتك خلال سفرك. تجد أدناه قائمة من المستندات التي سنحتاج اليها من أجل النظر في مطالبتك.

For all claims

- Your original **journey** booking invoice(s) and travel documents showing the dates and times of travel.
- Original receipts and accounts for all out-of-pocket expenses **you** have to pay.
- Original bills or invoices **you** are asked to pay.
- Details of any other Insurance / Takaful contract **you** may have that may cover the same loss, such as household or private medical.
- As much evidence as possible to support **your** claim.

بالنسبة لكافة المطالبات

- الفاتورة (الفواتير) الأصلية لحجز رحلتك ووثائق السفر التي تبين تواريخ وأوقات السفر.
- الايصالات والحسابات الأصلية حول كافة مصروفات الجيب التي يكون عليك دفعها.
- الفواتير الأصلية التي يكون مطلوباً منك دفعها.
- تفاصيل أي عقد تأمين / تكافل آخر قد يكون لديك والذي قد يغطي نفس الخسارة، مثل تأمين الأشياء المنزلية أو التأمين الطبي الخاص.
- أكبر قدر ممكن من أدلة الإثبات لدعم مطالبتك.

Section 1 - Emergency Medical & Associated Expenses

- Always contact **our** 24-hour Emergency Medical Service when **you** are hospitalized, require repatriation or where medical fees are likely to exceed **US\$ 250**.
- Medical evidence from the treating **doctor** to confirm the illness or injury and treatment given including hospital admission and discharge dates, if this applies.
- If **you** are advised by a **doctor** at **your** resort that **you** cannot go on **your** pre-booked excursions because of medical reasons, **you** should obtain a medical Certificate from them confirming this.

القسم 1- المصروفات الطبية الطارئة والمرتبطة

- دائماً اتصل على **خدماتنا** الطبية الطارئة المتوفرة على مدار 24 ساعة عندما تكون **نزحاً** بالمستشفى، أو تكون بحاجة إلى إعادتك إلى بلدك أو عندما يكون من المرجح أن تتجاوز الرسوم الطبية مبلغ **250 دولار أمريكي**.
- إثبات طبي من **الطبيب** المعالج يؤكد المرض أو الإصابة والعلاج المقدم بما في ذلك تواريخ الإدخال إلى، والخروج من، المستشفى، إذا انطبق ذلك.
- إذا **نصحك طبيب** في المنتجع الذي تنزل فيه بأنه لا يمكنك الذهاب في رحلات سياحية كانت **محمولة** من قبل وذلك لأسباب طبية، يكون عليك الحصول على شهادة طبية منه تأكيداً لذلك.

Section 2 - Personal baggage

- Report the theft, damage or loss to the police within 24 hours of discovery and ask them for a written police report.
- If appropriate, **you** should also report the theft, damage or loss to **your** courier or hotel / apartment manager and ask for a written report.
- Original receipts, vouchers or other suitable evidence of purchase / ownership / value for lost, stolen or damaged **personal baggage**.
- Keep any damaged items as **we** may need to inspect them. If **we** make a payment, or **we** replace an item, the item will then belong to **us**.
- Obtain an estimate for repair for all damaged items.

القسم 2- الأمتعة الشخصية

- أبلغ الشرطة عن السرقة، الضرر أو الفقدان خلال 24 ساعة من اكتشافها وأطلب منهم تقرير مكتوب.
- إذا كان مناسباً يكون عليك أيضاً الإبلاغ عن السرقة، الضرر أو الفقدان إلى **مراسلك** أو مدير الفندق/ الشقة التي تقيم فيها وطلب تقرير مكتوب.
- الايصالات، السندات الأصلية أو المستندات المناسبة الأخرى التي تثبت شراء / ملكية/ قيمة **الأمتعة الشخصية** المفقودة، المسروقة أو المتضررة.
- الاحتفاظ بأي أشياء متضررة حسب ما قد نحتاج لفحصها. إذا **قدمنا** مدفوعات عن الشيء أو استبدلناه، الشيء حينها ستؤول ملكيته **إلينا**.
- الحصول على تقدير حول تكلفة تصليح كافة الأشياء المتضررة.

Section 3 – Personal Money

- Report the theft or loss to the police within 24 hours of incident or discovery and ask them for a written police report.
- If appropriate, **you** should also report the theft or loss to **your** hotel / apartment manager and ask for a written report.
- Evidence to prove **you** had that amount of personal money claimed for during **your journey** for example ATM withdrawal receipt, currency exchange receipt or confirmation from your bank of the issue of foreign currency.

القسم 3- النقود الشخصية

- أبلغ الشرطة عن السرقة، الضرر أو الفقدان خلال 24 ساعة من اكتشافها وأطلب منهم تقرير مكتوب.
- إذا كان مناسباً يكون عليك أيضاً الإبلاغ عن السرقة، الضرر أو الفقدان إلى مدير الفندق/ الشقة التي تقيم فيها وطلب تقرير مكتوب.
- دليل يثبت بأن ذلك المبلغ من النقود الشخصية المطالب بها كان في حوزتك خلال رحلتك، مثلاً إيصال السحب من ماكينة الصراف الآلي، إيصال صرف العملة أو تأكيد من بنكك حول إصدار العملة الأجنبية.

Section 4 – Credit Card Fraud

- Report the theft or loss to the police within 24 hours of discovery and ask them for a written police report.
- Written confirmation from **your** card issuer showing that **you** had cancelled the card as soon as the loss or theft was discovered.
- Original card statement showing the fraudulent transactions made.

القسم 4- الاحتيال بواسطة بطاقة الائتمان

- أبلغ الشرطة عن السرقة، الضرر أو الفقدان خلال 24 ساعة من اكتشافها وأطلب منهم تقرير مكتوب.
- تأكيد خطي من الجهة التي أصدرت **بطاقتك** يبين بأنك قد الغيت البطاقة فور اكتشاف السرقة أو الفقدان.
- بيان البطاقة الأصلية يبين العمليات التي تمت بالاحتيال.

Section 5 – Baggage Delay

- Please obtain a Property Irregularity Report (PIR) from the airline or a carrier's report from the rail company, shipping agent. This should be done within 7 days of the delay / loss / damage. **You** have 21 days to write to the airline confirming details of essential replacement items purchased.

Section 6 - Flight Delay

- Written confirmation from the airline, rail company, shipping line or their handling agent of the scheduled and actual departure times and why the departure was delayed.

Section 7 – Loss of Travel Documents

- Written confirmation from the Consulate or Carrier, transport company, authority or hotel where the loss happened detailing the date of loss, notification of loss together with a written report from the police.

Making a Complaint

We are committed to **our** customers and we always aim to exceed their expectation. However, there may be times when **you** feel **we** have not done so. If this is the case, please share **your** experience with **us** so that we can do **our** best to resolve the problem.

In the first instance, please contact:

Customer Services Manager Inbound
Plus Travel Insurance
C/O NEXTCARE CLAIMS MANAGEMENT L.L.C
Eiffel Boulevard Limited Building (Eiffel 2) 1st
floor, Umm Al Sheif, Sheikh Zayed Road
P.O.Box 80884
Dubai, UAE
Telephone: **UAE +971 427 08705**
Email: orient.travelinsurance@alfuttaim.com

Please provide us with **your** name, address, Policy number and claim number where applicable and enclose copies of relevant correspondence as this will help **us** to deal with **your** complaint, in the shortest possible time.

Section 1 - Emergency Medical & Associated Expenses

If **you** are taken into hospital or **you** think **you** may have to return **home** early or extend **your journey** because of illness or **accident**, or if **your** medical expenses are over **US\$250** we must be told immediately - see under the heading-'hourEmergency'24 Medical Assistance' for more information.

WHAT YOU ARE COVERED FOR

We will pay **you** or **your** Personal Representatives for the following necessary and unforeseen **emergency** expenses if **you** die, are injured, have an **accident** or are taken ill during **your journey**. **We** shall also pay for follow-up treatment, should this be a necessity and requested by the treating **doctor**, following an **emergency** treatment but this is limited to a maximum period of 30 days after the original discharge from the hospital.

القسم 5- تأخير الأمتعة

- يرجى الحصول على تقرير عدم استلام الممتلكات (بي اي آر) من شركة الطيران أو تقرير ناقل من شركة خطوط السكك الحديدية أو وكيل الشحن البحري. يتعين القيام بذلك خلال 7 أيام من حدوث التأخير/ الفقدان / الضرر، ولديك 21 يوم للكتابة الى شركة الطيران لتأكيد تفاصيل شراء بنود الاستبدال الأساسية.

القسم 6- تأخير الرحلة الجوية

- تأكيد خطي من شركة الطيران، شركة خطوط السكك الحديدية، الخط الملاحي أو وكيل المناولة لديهم عن أوقات المغادرة حسب الجدول والمغادرة الفعلية والسبب وراء التأخير.

القسم 7- فقدان وثائق السفر

- تأكيد خطي من القنصلية أو الناقل، شركة النقل، السلطة أو الفندق حيث حدث فقدان ، يبين تاريخ الفقدان واشعار الفقدان بالاضافة الى تقرير خطي صادر من الشرطة.

تقديم الشكوى

نلتزم برعاية عملائنا ونسعى دائما لارضائهم بأكثر من المتوقع، مع ذلك قد تكون هناك أوقات تشعرين فيها بأننا لم نقوم بكل ما يلزم. اذا كان ذلك هو الحال نطلب منك أن تقدم لنا شكوى كي نفعل ما في وسعنا لحلها.
أول شيء اتصل على :

مدير خدمة العملاء
تأمين/ انباوند بلس ترافل انشورانس
لعاية نيكست كير لادارة المطالبات ش ذ م م
بناية ايفل بولفار ليمتد (ايفل 2) الطابق الأول
أم الشيف، شارع الشيخ زايد
ص.ب- 80864
دبي- ا ع م
هاتف: من داخل الامارات **+971 427 08705**
بريد الإلكتروني: orient.travelinsurance@alfuttaim.com

يرجى تزويدنا باسمك، عنوانك، رقم وثيقة تأمينك ورقم مطالبتك حيث ينطبق، مع ارفاق صور من المراسلات ذات الصلة بما أنها ستساعدنا للنظر في شكوتك في أقرب وقت ممكن.

القسم 1- المصروفات الطبية الطارئة والمرتبطة

إذا أُدخِلت الى المستشفى أو رأيت لزوم العودة مبكرا الى بلدك أو تمديد رحلتك بسبب مرض أو حادث، أو تجاوزت مصروفاتك الطبية مبلغ 250 دولار أمريكي، يكون لا بد من ابلاغنا على الفور - انظر عنوان "المساعدة الطبية الطارئة طيلة 24 ساعة" لمعرفة المزيد من المعلومات.

ما يشملها غطاء تأمينك

سندفع لك أو لممتلكك الشخصيين المصروفات الطارئة غير المتوقعة والضرورية التالية اذا توفاك الله، تعرضت لإصابة أو لحادث أو مرضت خلال رحلتك. كذلك سندفع مقابل متابعة العلاج، فيما اذا اقتضت الضرورة وبناء على طلب الطبيب المعالج، بعد العلاج الطارئ ولكن يقتصر ذلك على مدة 30 يوم بعد السماح بالخروج في المرة الأولى من المستشفى.

Up to the amount shown in **your** summary of cover for reasonable fees or charges **you** incur for:

- **Treatment**

Medical, surgical, medication costs, hospital, nursing home or nursing services in the United Arab Emirates, Oman or Bahrain

لغاية المبلغ المذكور في ملخص غطاء تأمينك مقابل الرسوم أو التكاليف المعقولة التي تتكبدها عن:

- **العلاج**

الطبي، الجراحي، تكلفة الأدوية، المستشفى، دار الرعاية أو خدمات التمريض في دولة الامارات العربية المتحدة، عُمان أو البحرين.

- **Emergency Family Travel**

Up to the maximum amount shown on the Certificate of insurance, in the event that the **Person Insured** has suffered from injury or illness during the insured trip and being confined in a hospital for over six (6) consecutive days.

- **السفر الطارئ للأسرة**

لغاية الحد الأقصى للمبلغ الظاهر في شهادة التأمين في حالة أن تعرض الشخص المؤمن له الى اصابة أو مرض خلال الرحلة المؤمن عليها وأدخل الى المستشفى لأكثر من ستة (6) أيام متواصلة.

- **Emergency Medical Evacuation & Repatriation**

If **our** medical advisers think it would be in **your** medical interests to return **you** back to **your home** or to a hospital or nursing **home** in **your home** country, **you** will normally be transferred by regular airline or road ambulance. Where **medically necessary** in very serious or urgent cases, **we** will use an air ambulance. **We** will consult the treating **doctor** and **our** medical advisers first. If **you** need to go **home** early, the treating **doctor** must provide a Certificate confirming that **you** are fit to travel. Without this the airline can refuse to carry any sick or injured person.

- **الإخلاء والترحيل الطبي الطارئ لبلد الإقامة**

إذا رأى مستشارونا الطبيون بأنه من مصلحتك الطبية اعادتك الى بلدك أو الى مستشفى أو دار رعاية في بلدك، يتم نقلك عادة على متن خطوط طيران منتظمة أو بالاسعاف البري. حيثما تكون هناك ضرورة طبية في حالات خطيرة أو عاجلة سنستخدم الاسعاف الجوي، وسنتشاور مع الطبيب المعالج ومستشارونا الطبيون أولاً. إذا احتجت الى العودة الى بلدك مبكراً لا بد للطبيب المعالج تزويدك بشهادة تؤكد قدرتك على السفر، فيدون هذه الشهادة قد ترفض شركة الطيران نقل أي شخص مريض أو مصاب.

Up to the amount shown in **your** summary of cover for the cost of transporting the body of the **person insured** to their **home**.

لغاية المبلغ الظاهر في ملخص غطاء تأمينك مقابل نقل جثمان الشخص المؤمن له الى بلده.

- **Dental**

Up to the amount shown in **your** summary of cover for **emergency** dental treatment to relieve sudden pain. The dental cover is also applicable if treatment is required due to **accident**, illness or injury within the scope of this Section.

- **علاج الأسنان**

لغاية المبلغ الظاهر في ملخص غطاء تأمينك مقابل العلاج الطارئ للأسنان للتخلص من ألم مفاجئ. كذلك ينطبق غطاء تأمين علاج الأسنان اذا لزم العلاج بسبب حادث، مرض أو اصابة في اطار نطاق هذا القسم.

WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

- An **excess** of the amount shown in **your** summary of cover.
- The cost of replacing any medication **you** were using when **you** began **your journey**.
- Any condition stated under Health declaration and health exclusions.
- Extra transport and accommodation costs which are of a higher standard to those already used on **your journey**, unless **we** agree.
- Any services or treatments or follow-up treatment done in **your home** or any worldwide country.
- Anything caused by:
 - **you** travelling in an aircraft (except as a passenger in a fully-licensed, passenger-carrying aircraft);
 - **your** suicide, self-injury or deliberately putting **yourself** at risk (unless **you** were trying to save another person's life) for example swimming while under the influence of alcohol or climbing from one balcony to another;
 - **you** travelling on a motorcycle, unless the rider holds an appropriate valid license and all **persons insured** are wearing crash helmets;
- Any costs incurred 12 months after the date of **your** death, injury or illness.
- Any costs for taxi fares and telephone calls (including mobile calls) resulting from an incident claimed for under this Section.
- Services or treatments **you** receive which the **doctor** in attendance and **we** think can wait until **you** get back to **your home** country.
- Medical costs over **US\$250**, in-patient treatment, repatriation or courier costs which **we** have not authorized.
- The extra costs of having a single or private room in a hospital or nursing home.
- The cost of all treatment which is not directly related to the illness or injury that caused the claim.
- **Your** burial or cremation within **your home** country.
- Replacing or repairing false teeth or artificial teeth (such as crowns).
- Dental work involving the use of precious metals.

ما لا يشمل غطاء تأمينك

- مبلغ التجاوز بالنسبة للمبلغ الظاهر في ملخص غطاء تأمينك
- تكلفة الحصول على أي أدوية كنت تتناولها عندما بدأت رحلتك.
- أي حالة مذكورة تحت عنوان الاقرار الصحي والاستثناءات الصحية.
- تكاليف النقل والاقامة الزائدة التي تكون بمستوى أعلى من تلك التي استخدمتها حالياً في رحلتك الا اذا وافقتنا.
- أي خدمات، علاجات أو متابعة للعلاج يتم في بلدك أو في أي بلد في العالم.
- أي شيء يحدث بسبب ما يلي:
 - سفرك بطائرة (الا اذا كنت مسافرا على متن طائرة ركاب أو ناقلة للركاب مرخصة بالكامل).
 - انتحارك، تسببك لإصابة ذاتية أو تعريض نفسك عمدا لمخاطرة (الا اذا كنت تحاول انقاذ حياة شخص آخر) مثلا السباحة تحت تأثير الكحول أو التسلق من شرفة إلى أخرى.
 - سفرك على دراجة نارية الا اذا كان الراكب حاملا لرخصة مناسبة سارية وكان كافة الأشخاص المؤمن لهم يرتدون خوذات الحماية من الاصطدام.
- أي تكاليف منكبة بعد 12 شهر من تاريخ وفاتك، اصابتك أو مرضك.
- أي تكاليف سيارات أجرة ومكالمات هاتفية (شاملا المكالمات بالهاتف المتحرك) نتيجة لحدث يؤدي إلى مطالبة بموجب هذا القسم.
- خدمات أو علاجات تتلقاها يعتقد الطبيب المعالج ونعتقد نحن بأن من الممكن تأجيلها إلى حين عودتك إلى بلدك.
- تكاليف طبية تتجاوز مبلغ 250 دولار أمريكي، تكاليف العلاج كنزول بالمستشفى، الترحيل إلى بلدك أو تكاليف شركات نقل البريد السريع والتي لم نصرح بها.
- التكاليف الزائدة مقابل غرفة فردية أو خاصة في مستشفى أو دار رعاية.
- تكاليف كل العلاج الذي لا يتعلق مباشرة بالمرض أو الإصابة التي أدت إلى المطالبة.
- تكاليف دفنك أو حرق جثمانك في بلدك.
- ابدال أو اصلاح سن مستعار أو اصطناعي (مثل الجسور)
- اجراء للأسنان يتضمن استخدام معادن ثمينة.

Please refer to Sections General Exclusions, Conditions and Making a Claim that also apply.

يرجى الرجوع إلى أقسام الاستثناءات العامة، الشروط وتقديم المطالبة التي تنطبق أيضا.

Section 2 - Loss of Personal Baggage

WHAT YOU ARE COVERED FOR

Up to the amount shown in **your** summary of cover if **your personal baggage** is damaged, stolen, lost or destroyed on **your journey**.

We will pay for **your valuables**, single items, **pair or set**, **Tobacco, alcohol and fragrances**, whether jointly owned or not, as defined in the definition, up to the Policy limit as specified in the summary of the cover,

Note:

- It will be **our** decision to pay either:
 - the cost of repairing **your** items;
 - to replace **your** belongings with equivalent items; or
 - the cost of replacing **your** items. An amount for wear, tear and loss of value will be deducted.

Valuables which are electronic, such as mobile phones, MP3

القسم 2- فقدان الأمتعة الشخصية

ما يشمل غطاء تأمينك

لغاية المبلغ الظاهر في ملخص غطاء تأمينك، اذا تعرضت أمتعتك الشخصية للضرر، السرقة، الفقدان أو الاتلاف خلال رحلتك. سندفع لك مقابل أشياءك الثمينة، الأصناف الفردية، زوج أو طقم، التبغ، الكحول والطور، سواء كانت أو لم تكن مملوكة بالتضامن حسب التعريف المذكور، وذلك لحد الوثيقة المذكور في ملخص غطاء التأمين.

ملحوظة

- سيعود القرار إلينا أن ندفع اما:
 - تكلفة اصلاح أشياءك
 - تبديل متعلقاتك بأصناف مساوية لها
 - أو تكلفة اصلاح أشياءك، مع خصم مبلغ عن البلى والاستهلاك العادي تناقص القيمة.

players, tablets, laptops are subject to a depreciation scale. It is our decision to apply the depreciation scale to valuables. The depreciation scale is as follows:

- 0 – 6 months = 0% (100% of the valuable item is payable)
- 6 months and 1 day – 18 months = 20% (80% of the valuable item is payable)
- 18 months and 1 day - 36 months – 40% (60% of the valuable item is payable)

The maximum amount payable for **valuables** shall not exceed the current market value. The current market value is the value which **we** decide based on market research and evidence thereof. It will be

our decision to pay either:

- the cost of repairing **your** items however **we** will not pay more than the depreciated value of a **valuable** for repair;
- to replace **your** belongings with equivalent items; or the cost of reimbursing **your** items noting that we shall only pay up to the depreciated value of any **valuable** and within the limits shown in **your** Certificate of insurance.

تخضع الأشياء القيمة الالكترونية مثل الهواتف المتحركة، أجهزة أم بي ثري، الألواح (تابلت) الذكية والحواشيب المحمولة الى ميزان لحساب الاستهلاك. سنتخذ نحن قرار تطبيق حساب ميزان الاستهلاك على أشياءك القيمة، والذي سيكون كما يلي

- 0-6 شهور = صفر% (100% من قيمة البند القيم واجبة الدفع)
- 6 شهور ويوم واحد - 18 شهر = 20% (80% من قيمة البند القيم واجبة الدفع)
- 18 شهرا ويوم واحد - 36 شهر = 40% (60% من قيمة البند القيم واجبة الدفع)

لا يجوز أن يتجاوز المبلغ الأقصى الواجب الدفع عن الأشياء قيمته الحالية في السوق وهي القيمة التي نقررنا نحن بناء على البحث الذي نجريه في السوق وأثبات ذلك.

سيكون القرار لنا في أن ندفع اما:

- تكلفة اصلاح أشياءك الا أننا لن ندفع في التصليح أكثر من القيمة المستهلكة لصنف قيم.
- تبديل متعلقاتك بأصناف مساوية لها.
- تكلفة تسديد مبلغ أشياءك مع التتويه بأننا سندفع فقط ما يصل الى القيمة المستهلكة لأي صنف قيم وفي حدود الأشياء المذكورة في شهادة تأمينك.

WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

- More than the part of the **pair or set** that is stolen, lost or destroyed.
- Breakage of or damage to sports equipment while it is being used, fragile articles, audio, video, computer, television, fax and phone equipment.
- Loss or damage due to the climate, wear and tear, loss in value, process of cleaning, moths or vermin.
- The cost of replacing or repairing false teeth.
- A claim for more than one mobile phone per **person insured**.
- Loss or theft of, or damage to, the following:
- Items for which **you** are unable to provide a receipt or other proof of purchase
- Films, tapes, cassettes, computer games, electronic games, mini-discs, DVDs, video and audio tapes, cartridges or discs, unless they were pre-recorded, in which case **we** will pay up to the replacement cost.
- Goods which deteriorate, bottles or cartons, and any damage caused by these items or their contents.
- **Valuables** left in a motor vehicle.
- **Valuables** carried in suitcases, trunks or similar containers unless they are on **your** person all the time.
- **Valuables** unless they are on **your** person or locked in a safe or safety deposit box (if one is available) or locked in the accommodation **you** are using on **your journey**.
- Contact or corneal lenses, unless following fire or theft.
- Bonds, share Certificates, guarantees or documents of any kind
- National identity card (unless used in place of passport), staff or employee identity card
- **Personal baggage** unless they are on **your** person, locked in the accommodation **you** are using on **your journey** or they are out of sight in the locked boot or covered luggage area of a locked motor vehicle (no cover for **valuables**).
- Travel documents (see Section 7).

ما لا يشمل غطاء تأمينك

- أكثر من جزء الزوج أو الطقم المسروق، المفقود أو التالف
- كسر أو ضرر في المعدات الرياضية خلال استعمالها، الأصناف القابلة للكسر السريع والمعدات السمعية والمرئية، الحاسوب، التلفزيون، الفاكس والهاتف.
- فقدان أو تضرر بسبب الطقس، الاستهلاك والبلبي، تناقص القيمة أثناء التنظيف، العثة أو الهوام.
- تكلفة تبديل أو اصلاح الأسنان الاصطناعية.
- مطالبة عن أكثر من هاتف متحرك واحد لكل شخص مؤمن له.
- فقدان، سرقة أو ضرر في الأشياء التالية:
- الأشياء التي لا تتمكن من تزويدنا بإيصال أو اثبات شراء آخر عنها.
- الأفلام، شرائط التسجيل، الكاسيتات، ألعاب كمبيوتر، الألعاب الالكترونية، الأقراص الصغيرة، دي في دي، الشرائط المرئية والسمعية، الخراطيش أو الأقراص، الا اذا كانت مسجلة من قبل وفي هذه الحالة سندفع لما يصل الى تكلفة التبديل.
- البضائع التي تتدهور حالتها، القناني أو الكراتين وأي ضرر يحدث فيها أو في محتوياتها.
- الأشياء القيمة المتروكة في سيارة.
- الأشياء القيمة المحمولة في حقيبة، صناديق ملابس أو حاويات مماثلة الا اذا كانت موجودة معك شخصيا طيلة الوقت.
- الأشياء القيمة الا اذا كانت موجودة معك شخصيا أو مقفولة داخل صندوق حفظ الأمانات أو صندوق ايداع الأمانات (اذا كان متوفرا) أو مقفولة داخل السكن الذي تقيم فيه خلال رحلتك.
- العدسات اللاصقة أو الخاصة بالقرنية الا بعد حدوث حريق أو حادث سرقة.
- الصكوك، شهادات الأسهم، الضمانات أو أي نوع من المستندات.
- بطاقة تعريف الهوية الوطنية (الا اذا كانت مستخدمة بدل جواز السفر) أو بطاقة هوية الموظف.
- الأمتعة الشخصية الا اذا كانت موجودة معك شخصيا، مقفولة في السكن الذي تقيم فيه خلال رحلتك أو كانت بعيدا عن الأنظار في صندوق مقفول أو مساحة الأمتعة المغطاة في سيارة مقفولة بالمفتاح (لا يوجد غطاء للأشياء القيمة).
- وثائق السفر (انظر القسم 7)

Please refer to Sections General Exclusions, Conditions and Making a Claim that also apply.

يرجى الرجوع الى أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم المطالبة التي تنطبق أيضا.

Section 3 - Loss of Personal Money

القسم 3- فقدان المبالغ النقدية الشخصية

WHAT YOU ARE COVERED FOR

ما يشمله غطاء تأمينك

We will pay the **person insured** up to the amount shown in **your** summary of cover for the accidental loss or theft of money or travelers cheques belonging to and being carried by the **person insured**.

سندفع للشخص المؤمن له لغاية ما يصل الى المبلغ الظاهر في ملخص **غطاؤك** عن الفقدان بسبب حادث أو سرقة مبالغ نقدية أو شيكات سياحية يملكها ويحملها **الشخص المؤمن له**.

WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

ما لا يشمله غطاء تأمينك

- Any claim unless **you** report the theft within 24 hours to the police or an office of the bus line, airline, shipping line or rail authority **you** were travelling on when the theft occurred. **You** can prove that **you** made a report by providing us with a written statement from authority **you** reported it to.
- The cash or traveler cheques which were not on **your** person at the time they were stolen.
- Depreciation in value of shortages due to error of omission
- Loss or damage due to confiscation or detention by customs or other authority.
- An unexplained loss or mysterious disappearance
- Any loss or theft of personal money or travelers cheques when left unattended in a public place or in an unlocked vehicle.
- Any loss or theft of Personal Money or Travelers Cheque unless deposited in a hotel safe, safety deposit box or left in **your** locked accommodation.
- Personal money or travelers cheques not on **your** person in transit.
- Theft carried out directly or indirectly by close **relative, business associate or a travelling companion**.
- Theft by deception.

- أي مطالبة الا اذا **أبلغت** الشرطة أو مكتب لخط الحافلات أو شركة الطيران أو الخط البحري أو خط السكك الحديدية التي تسافر عليها عن السرقة خلال 24 ساعة عن متى حدثت السرقة. يمكنك اثبات تقديمك للبلاغ وذلك بتزويدنا ببيان مكتوب من السلطة التي قمت **بإبلاغها**.

- المبالغ النقدية أو الشيكات السياحية التي لم تكن موجودة **معك** شخصيا في وقت سرقتها.

- النقص في القيمة لقصور كهربائي يحدث بسبب خطأ أو إهمال.

- فقدان أو ضرر بسبب مصادرة أو حجز من الجمارك أو سلطة أخرى.

- فقدان لا تفسير له أو اختفاء مريب.

- أي فقدان أو سرقة لمبالغ نقدية شخصية أو شيكات سياحية متروكة بدون حراسة في مكان عام أو في سيارة غير مقفولة بالمفتاح.

- أي فقدان أو سرقة لمبالغ نقدية أو شيكات سياحية الا اذا كانت مودعة في صندوق الأمانات بالفندق أو صندوق الإيداع والحفظ أو موجودة في مكان سكنك المغلق بالمفتاح.

- المبالغ النقدية الشخصية أو الشيكات السياحية التي لا تكون موجودة معك شخصيا أثناء العبور.

- السرقة التي يرتكبها مباشرة أو غير مباشرة أحد **الأقرباء، شريك تجاري أو مرافق لك** في السفر.

- السرقة عن طريق الخداع.

يرجى الرجوع الى أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم المطالبة التي تنطبق أيضا.

Please refer to Sections General Exclusions, Conditions and Making a Claim that also apply.

Section 4 - Credit Card Fraud

القسم 4- الاحتيال بواسطة بطاقة الائتمان

WHAT YOU ARE COVERED FOR

ما يشمله غطاء تأمينك

We will pay up to the amount shown in **your** summary of cover for the transactions that are made fraudulently by a third party using **your** credit or debit card after it has been stolen during **your journey**.

سندفع لغاية ما يصل الى المبلغ الظاهر في ملخص **غطاؤك** عن العمليات التي تتم بالاحتيال بواسطة أحد من الغير باستخدام بطاقة **ائتمانك** بعد سرقتها خلال **رحلتك**.

WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

ما لا يشمله غطاء تأمينك

- For an amount that can be recovered by someone or somewhere else;
- Where **you** did not report the card as lost or stolen to the police and **your** credit / debit card company as soon as **you** discovered it or within 24 hours, whichever is sooner.
- For cash contained in the lost or stolen wallet;
- For cards that have expired, been cancelled or withdrawn;
- For any transaction made by another **person insured, relative or travelling companion**.
- Stolen cards which have been left unattended in a public place or in an unlocked vehicle.
- For any person insured under the age of 18 years.
- Theft by deception

• المبلغ الذي يمكن استرجاعه بواسطة شخص أو في مكان آخر.

• حيث لا تكون قد **أبلغت** الشرطة وشركة بطاقة الائتمان/ الخصم الخاصة بك عن **فقدانها** أو سرقتها فور **اكتشافك** لذلك أو خلال 24 ساعة، أيهما كان الأسرع.

• المبالغ النقدية الموجودة في محفظة النقود المفقودة أو المسروقة.

• البطاقات المنتهية الصلاحية أو الملغية أو المسحوبة.

• أي معاملة يقوم بها شخص آخر مؤمن له أو أحد **الأقرباء أو مرافق في السفر**.

• البطاقات المسروقة المتروكة بدون حراسة في مكان عام أو في سيارة غير مقفولة بالمفتاح.

• أي شخص مؤمن له تحت سن 18 عاما.

• السرقة عن طريق الخداع.

Please refer to Sections General Exclusions, Conditions and Making a Claim that also apply.

يرجى الرجوع الى أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم المطالبة التي تنطبق أيضا.

Section 5 - Baggage Delay

القسم 5- تأخير الأمتعة

WHAT YOU ARE COVERED FOR

Up to the amount shown in **your** summary of cover in total for essential replacement items if **your personal baggage** (this does not include **valuables**) are temporarily lost or stolen on **your** arrival in the United Arab Emirates, Oman or Bahrain, for more than 3 hours.

Note

You must send **us** the receipts for anything that **you** buy. If the items are permanently lost, **we** will take any amount that **you** are due to be paid under this Section from the final claim settlement under the **Personal Baggage** - Section 2.

WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

Please refer to Sections General Exclusions, Conditions and Making a Claim that also apply.

Section 6 - Flight Delay

القسم 6- تأخير رحلة الطائرة

WHAT YOU ARE COVERED FOR

Compensation of the amount shown in **your** summary of cover if the flight, international train or sea vessel **you** are booked on is delayed at its **departure point** by more than 6 hours from the time shown in **your** travel itinerary (plans) because of:

- a serious fire, storm or flood damage to the **departure point**;
- industrial action;
- bad weather;
- mechanical breakdown of the international train or sea vessel; or
- the grounding of the aircraft due to a mechanical or a structural defect.
- Note: We will pay \$50 for the first completed 12 hour delay and \$50 for each full 6 hours delay thereafter up to the maximum limit shown in **your** Certificate of insurance.

WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

- Anything which is caused by **you** not checking in at the **departure point** when **you** should have done.
- Compensation unless **you** get a letter from the airline, railway company or shipping line giving the reason for the delay and showing the Scheduled departure time and the actual departure time of the flight, international train or sea vessel.
- Any delay caused by a riot, civil commotion, strike or industrial action which began or was announced before **your** Policy or travel tickets for **your journey** were bought (whichever is later).
- The withdrawal from service of an aircraft, cross-channel train or sea vessel (temporarily or permanently), on which **you** are booked to travel, by the carrier or on the recommendation or order of any government, civil aviation authority, port authority, rail authority or other similar authority in any country.
- Claims for both departure or arrival delay of the same public common carrier.

ما يشمله غطاء تأمينك

لغاية المبلغ الاجمالي الظاهر في ملخص غطاؤك عن الأشياء الأساسية المستبدلة اذا تعرضت أمتعتك الشخصية (لا يشمل ذلك الأشياء القيمة) مؤقتا الى فقدان أو السرقة عند وصولك الى دولة الامارات، عُمان أو البحرين ولمدة 3 ساعات.

ملحوظة

عليك أن ترسل لنا ايصالات أي شيء تشتريه. اذا كانت الأشياء مفقودة مؤقتا **سنأخذ** أي مبلغ يكون مستحق الدفع لك بموجب هذا القسم من التسوية النهائية للمطالبة طبقا للأمتعة الشخصية - القسم 2.

ما لا يشمله غطاؤك

يرجى الرجوع الى أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم المطالبة التي تنطبق أيضا.

ما يشمله غطاء تأمينك

تعويض المبلغ الظاهر في ملخص غطاؤك اذا تأخرت رحلة الطائرة، القطار الدولي أو الباخرة التي حجزت عليها رحلتك في نقطة المغادرة بأكثر من 6 ساعات من الوقت الظاهر في جدول سفرك بسبب ما يلي:

- وقوع حريق كبير، عاصفة أو أضرار من فيضان في نقطة المغادرة.
- اجراء صناعي.
- طقس سيء.
- عطل ميكانيكي في القطار أو الباخرة الدولية.
- منع الطائرة من الاقلاع لوجود عيب ميكانيكي أو انشائي.
- ملحوظة: سوف ندفع 50 دولار مقابل الاثنى عشر ساعة الأولى المنتهية و50 دولار مقابل كل 6 ساعات تأخير بعد ذلك لغاية الحد الأقصى الظاهر في شهادة تأمينك.

ما لا يشمله غطاء تأمينك

- أي شيء بسبب عدم وصولك الى نقطة المغادرة في الوقت المحدد.
- التعويض الا اذا حصلت على رسالة من شركة الطيران، شركة خط السكك الحديدية أو شركة الملاحة البحرية تبين سبب التأخير ووقت المغادرة المحدد حسب الجدول ووقت المغادرة الفعلي لرحلة الطائرة، القطار الدولي أو الباخرة البحرية.
- أي تأخير بسبب أعمال شغب، اضطرابات مدنية، اضطراب أو اجراء صناعي بدأ أو تم الاعلان عنه قبل شراء وثيقة تأمينك أو تذاكر سفر رحلتك (أيهما جاء تاريخه آخر).
- سحب الطائرة، القطار العابر للقناة أو الباخرة البحرية من الخدمة (مؤقتا أو بطريقة دائمة) والتي حجزت فيها للسفر، بواسطة الناقل أو بناء على توصية أو أمر صادر من أي حكومة، سلطة طيران مدني، سلطة ميناء، سلطة خط سكك حديدية أو سلطة أخرى مماثلة في أي بلد.
- مطالبات حول تأخير المغادرة أو الوصول لنفس الناقل العام.

Please refer to Sections General Exclusions, Conditions and Making a Claim that also apply.

يرجى الرجوع الى أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم المطالبة التي تنطبق أيضا.

Section 7 - Loss of Travel Documents

القسم 7- فقدان وثائق السفر

WHAT YOU ARE COVERED FOR

We will pay for the following travel documents if they are lost, stolen or destroyed on **your journey**.

ما يشمل غطاء تأمينك **سندفع** مقابل وثائق السفر التالية اذا حدث وأن أصبحت مفقودة، مسروقة أو تالفة خلال رحلتك.

Passport

- Costs for issuing a temporary passport
Up to the amount shown in **your** summary of cover for the cost of extra transport, accommodation and administration costs **you** have to pay to get a temporary passport to enable **you** to return to **your home** or any worldwide country.

جواز السفر
تكاليف اصدار جواز سفر مؤقت لغاية المبلغ الظاهر في ملخص غطاؤك عن تكلفة النقل والسكن الزائدة والتكاليف الادارية التي يكون عليك دفعها لاستصدار جواز سفر مؤقت لكي تتمكن من العودة الى بلدك أو الى أي بلد في العالم.

Visas

- Costs for issuing a temporary visa
Up to the amount shown in **your** summary of cover for the cost of extra transport, accommodation and administration costs **you** have to pay to get a temporary visa to enable **you** to return to **your home** or any worldwide country.

التأشيرات
تأشيرات الدخول لغاية المبلغ الظاهر في ملخص غطاؤك عن تكلفة النقل والسكن الزائدة والتكاليف الادارية التي يكون عليك دفعها لاستصدار تأشيرة دخول مؤقتة لكي تتمكن من العودة الى بلدك أو الى أي بلد في العالم.

WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

Please refer to Sections General Exclusions, Conditions and Making a Claim that also apply.

ما لا يشمل غطاء تأمينك **يرجى الرجوع الى أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم المطالبة التي تنطبق أيضا.**

This Insurance is provided and arranged by Orient Insurance PJSC

Head Office (UAE)
Orient Building
Al Badia Business Park
Dubai Festival City
P.O. Box 27966, Dubai

Oman
Office No:401, 4th Floor, City Seasons Building
Al Sultan Qaboos Street, Al-Khuwair- Muscat
Sultanate of Oman
P.O. Box: 1534, PC: 133

Bahrain
Office No:122, 7th Floor, Millennium Tower
Bldg. No:398, Rd No:2806, Block No:428,
King Mohammed VI Avenue, Seef District,
Manama, Kingdom of Bahrain
P.O. Box: 11440

Tel : +971 4 2531300
Fax : +971 4 2531500

Tel : +968 24 475 410
Fax : +968 24 475 262

Tel : +973 17 563 999
Fax : +973 17 563 888

ان هذا التأمين من تقديم واعداد

أورينت للتأمين ش م ع

البحرين
ب 122: الطابق 7 بناية برج ميلنيام رقم 398،
شارع رقم 2806، مربع رقم 428، شارع
الملك محمد السادس، منطقة سيف، المنامة،
مملكة البحرين
ص.ب: 11440

ت: +973 17 563 999
ن: +973 17 563 888

عمان
كتب 401، الطابق 4، بناية سيتي سيسونز،
شارع السلطان قابوس، الخوير- مسقط
سلطنة عُمان
ص.ب:
رمز بريدي: 133

ت: +968 24 475 410
ن: +968 24 475 262

المقر الرئيسي (ا ع م)
بناية أورينت
مجمع البادية التجاري
دبي فستيفال سيتي
ص.ب- دبي

ت: +971 4 2531300
ن: +971 4 2531500