



تمهيد

وفقاً لعقد التأمين الجماعي المبرم بين التجاري وفا بنك إيجبت وشركة الوفاء لتأمينات الحياة - مصر، يتم توفير تغطية تأمينية لعملاء البنك الحاصلين على بطاقات إئتمان .

شروط التغطية

الحدود العمرية للتغطية التأمينية:

الحد الأدنى لسن " المؤمن عليه " عند بدء التغطية التأمينية: 18 سنة .

الحد الأقصى لسن " المؤمن عليه " عند بدء التغطية التأمينية: 64 سنة.

الحد الأقصى لسن " المؤمن عليه " عند نهاية التغطية التأمينية: 65 سنة.

التغطية التأمينية

بطاقة الإئتمان			التغطية التأمينية
البلاتينية	الذهبية	الكلasicية	
مبلغ التأمين يعادل المبلغ المستحق على المؤمن عليه في بطاقة الإئتمان عند تاريخ الوفاة أو مرض	الوفاة الطبيعية أو الناتجة عن حادث أو مرض		
مبلغ التأمين يعادل المبلغ المستحق على المؤمن عليه في بطاقة الإئتمان عند تاريخ حدوث العجز	العجز الكلي الدائم الناتج عن حادث أو مرض		

- على أن لا يتجاوز مجموع مبالغ التأمين للفرد الواحد مبلغ 350,000 جنيه مصرى ، أيًا كان عدد أو قيمة بطاقات الإئتمان الحاصل عليها المؤمن عليه.
- لا يمكن أن تتجاوز مبالغ التأمين لمزايا الوفاة والعجز الكلي الدائم الحد الإئتماني الشخصي المسموح به من قبل المتعاقد لحامل البطاقة الإئتمانية للمؤمن عليه

المصروفات الشهرية:

القسط الشهري* = معدل القسط 5.77 جنيه لكل ألف جنيه * رصيد مدرونة البطاقة في نهاية كل شهر.

الوفاة الناتجة عن حادث

يعرف الحادث بأنه أي إصابة جسدية غير متعددة بصورة مباشرة وناتجة عن عوامل خارجية عنيفة طارئة غير متوقعة وغير مقصودة وخارجية عن إرادة المؤمن عليه وأدت بصورة مباشرة إلى الوفاة بمعزل تمام عن أي سبب آخر.

المستندات الأساسية المبنية المطلوبة لمطالبة الوفاة :

- إخطار كتابي بالمطالبة موضحاً فيه تاريخ الحصول على البطاقة الإئتمانية، الحد الإئتماني الأصلي للبطاقة الإئتمانية وقيمة المستحق على المؤمن عليه في تاريخ الوفاة.

- أصل الإقرارات أو الاستبيانات التي قام العميل بإستيفائها والتوجع عليها عند طلب الحصول على البطاقات.
 - أصل شهادة الوفاة مبيناً فيها سبب الوفاة (شهادة الوفاة الأصلية أو مستخرج رسمي منها).
 - أصل تقرير طبي معتمد يوضح سبب الوفاة كاملاً.
 - صورة طبق الأصل من محضر الشرطة في حالة الوفاة نتيجة حادث.
 - صورة من مستند تحقيق شخصية المؤمن عليه.
 - أي مستندات منطقية أخرى تراها الشركة ضرورية لدراسة المطالبة.
- يكون "المتعاقد" مسؤولاً عن إخطار "المؤمن عليه" بجميع تعهاته التعاقدية وعلى "المستفيد" تقديم إخطار للشركة بحالة الوفاة خلال 30 يوماً من معرفته بالمطالبة.

العجز الكلي الدائم:

يتحقق العجز الكلي الدائم عندما يثبت طبياً أن المؤمن عليه أصبح عاجزاً كلياً وبشكل دائم عن القيام بأي نشاط أو عمل ينبع عنه ربح أو كسب مادي نتيجة لحادث أو مرض بحيث يكون هذا العجز قد استمر بشكل متواصل وغير متقطع لمدة لا تقل عن ستة (6) أشهر.

وفي هذه الحالة يتم دفع مبلغ التأمين وفقاً للشروط التالية:

- أن يكون العجز قد حدث أثناء فترة سريان العقد
- أن يكون الفرد العاجز تحت التغطية التأمينية في تاريخ حدوث العجز
- أن يكون العجز قد حدث نتيجة حادث أو مرض قبل بلوغ المؤمن عليه سن الـ 65
- استمرار حالة العجز للمؤمن عليه بشكل متواصل وغير متقطع لمدة لا تقل عن ستة (6) أشهر للتتأكد من أن العجز الواقع على المؤمن عليه يتفق مع التعريف المذكور أعلاه.
- أن قبول الشركة لأي مطالبة بموجب هذا العقد من شأنه أن يلغى تلقائياً التغطية التأمينية للوفاة المحددة في العقد الأساسي وجميع منافع التغطية التأمينية الأخرى الواردة بأي ملحق آخر بالنسبة للمؤمن عليه المتقدم بالمطالبة.
- يبطل سريان هذا العقد في حالة إذا ما ثبت أن هناك تعمد بتقديم بيانات غير صحيحة أو تم حذف أو تم إخفاء لمعلومات جوهرية أو إساءة في الإفصاح أو الوصف لأي عنصر أو معلومة تؤثر على عملية تقييم الخطر.

المستندات الأساسية المطلوبة لطالة العجز الكلي الدائم:

في حالة حدوث أي مرض أو حادث يتسبب في إصابة المؤمن عليه بعجز كلي دائم يجب أن يخطر المتعاقد الشركة خطباً خلال خمسة عشر (15) يوماً من تاريخ وقوع الحادث أو بدء المرض. ويقوم المتعاقد المستندات التالية خلال تسعين (90) يوماً من حدوث الإصابة حتى يتسلّي للشركة تسوية المطالبة وسدادها:

- إخطار كتابي بالطالبة موضحاً فيه تاريخ الحصول على البطاقة الائتمانية، الحد الائتماني الأصلي للبطاقة الائتمانية وقيمة المستحق على المؤمن عليه في تاريخ العجز.
- أصل الإقرارات أو الاستبيانات التي قام العميل بإستيفائها والتوجع عليها عند طلب الحصول على البطاقات.
- شهادة طبية توضح سبب العجز من التأمين الصحي أو من الجهات الطبية المعتمدة لإصدار مثل تلك الشهادات.
- صورة طبق الأصل من مستند تحقيق الشخصية للمؤمن عليه أو أي مستند قانوني يثبت هوية المؤمن عليه وسنّه.
- صورة طبق الأصل من محضر الشرطة في حالة الإصابة نتيجة حادث.
- أي مستندات منطقية أخرى تعتبرها الشركة ضرورية لدراسة المطالبة.

بعد تقديم المطالبة المستحقة وقبل ثبوت العجز الكلي الدائم، من حق الشركة أن تطلب في أي وقت من المؤمن عليه تقديم تقارير طبية جديدة من جهة طبية معتمدة من الشركة وعلى نفقة الشركة. وعليه يتبع على المؤمن عليه إعطاء حق تقويض غير قابل للإلغاء للشركة أو ممثلتها يخولهم الحق في الاطلاع على التقارير الطبية المفصلة وسجلات المستشفى المتعلقة



بالمؤمن عليه وكذلك الحصول على جميع البيانات والمعلومات التي تراها الشركة لازمة من الطبيب المعالج و/أو الطبيب الجراح الذي عالج المؤمن أو قام بتشخيص حالته أو أعطى استشارة طبية خاصة به وكذلك الحصول على أي من تلك البيانات من المسؤولين في أي مستشفى تم علاج المؤمن عليه فيها. على المتعاقد توقيع المستندات المطلوبة من قبل الشركة و/أو ممثليها وال المتعلقة بهذا الموضوع.

الاستثناءات العامة:

لن تستحق أي منافع تأمينية بموجب العقد المبرم أو أي من ملحقاته عند حدوث الوفاة أو العجز سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة نتيجة لأي من الأسباب التالية:

- الحرب، الغزو، أي عمل من عدو أجنبي، العدوان أو العمليات شبه الحربية (سواء كانت الحرب معلنة أو غير معلنة)، حرب أهلية، ثورة، إضرار سياسي سواء بشكل محدود أو على مستوى شعبي، أو تصعيد عسكري، أو عصيان مسلح، أو تمرد، أو قوة عسكرية أو قوات مغتصبة أو أي فعل لأي شخص متصل بأي منظمة موجه ضد أي حكومة أو نظام حاكم، بالقوة، أو بالإرهاب أو العنف، إلا إذا كان ضحية لأي مما سبق شرعاً.
- الإرهاب الدولي:
 - باستثناء ما يخالف ذلك في هذا العقد وأو التعديلات الملحة به، من المفهوم والاتفاق عليه أنه في أية حالة وفاة تحدث بشكل مباشر أو غير مباشر أو بأي شكل تتصل بـ أو تنتهي أو تنشأ عن أي فعل إرهابي، بغض النظر عن أي سبب آخر أو حدث قد يكون ساهماً بشكل متزامن أو في أي وقت آخر لهذه الخسارة، يكون مستثنى بالكامل من هذا العقد.
 - العمل الإرهابي يشمل أي عمل أو تحضير لعمل يتضمن ولا يقتصر على استخدام للقوة أو العنف أو التهديد بذلك، من أي شخص أو مجموعة من الأشخاص، سواء كان عملاً منفرداً أو منظمة أو حكومة، بمرجعية سياسية، أو دينية أو فكرية، أو لأهداف مماثلة تتضمن ولا تقتصر على:
 - النية لفرض أو تفعيل سلوك أي حكومة (بحكم القانون أو بحكم الواقع). وعلى أن يكون الهدف منه التأثير على أداء الحكومة.
 - ترويع وتخويف الشعب أو أي فئة من الشعب.
 - ارتكاب عنف أو تهديد بالعنف ضد شخص أو أكثر (سواء اعتبارياً أو طبيعياً).
 - إتلاف ممتلكات ملموسة أو غير ملموسة.
 - تهديد لحياة الأشخاص الآخرين.
 - خلق خطر على صحة أو أمان الشعب أو أي فئة من الشعب.
 - فعل يهدف إلى إخراق أو تعطيل نظام إلكتروني.
 - يستثنى هذا البند أيضاً الخسارة، والمسؤولية، والضرر والتلففة والنفقات أو المصروفات القانونية أيًّا كان نوعها، الناتجة بشكل مباشر أو غير مباشر أو ناشئة أو متعلقة بأي إجراء أو قرار صادر من وكالة حكومية أو مؤسسة أخرى لمنع السيطرة، أو الرد على أو إنهاء أو بأي طريقة أخرى، يتعلق بعمل فعلي أو مزعوم من أعمال الإرهاب. مثل هذه الخسارة، أو المسؤولية، أو الضرر، مستثنى بغض النظر عن أي سبب أو حدث آخر يساهم بشكل متزامن أو في أي وقت للخسارة، أو المسؤولية أو الضرر.
- الإنتحار أو محاولة الإنتحار أو محاولة إلحاق الضرر أو الأذى بالنفس، مالم يثبت أن المؤمن عليه قد انتحر بناء على مرض أفقده عقله/ إرادته. وفي هذه الحالة يقع على عاتق المستفيد إثبات ذلك.
- تعمد إذاء النفس بصرف النظر عن الحالة العقلية والنفسية للمؤمن عليه (يتم تطبيقها في أي من التغطيات الإضافية)
 - الانفجار البيولوجي، الكيميائي، النووي، تلوث أو نشوب حريق نتيجة ذلك.
 - المشاركة في أية أعمال عسكرية.
- قيام المؤمن عليه بأي خرق للقانون يشكل جنائية أو جنحة عمدية
- استعمال المخدرات بكافة أنواعها أو حبوب الهلوسة أو المهدئات أو الكحوليات إلا إذا كانت بإرشاد الطبيب.
- أعمال الطيران أو الملاحة الجوية أو أي أعمال متصلة بالطيران غير أن يكون مسافراً على طيران تابع لخطوط جوية منتظمة أو طيران شارتر (Charter).

- المشاركة أو التمرин على أي من الرياضات الخطرة، المنافسة، الركوب أو القيادة في السباقات أو المنافسات.
- المشاركة في أعمال الغطس باستخدام وسائل معايدة للتنفس.(Scuba Diving).
- الإصابة الناتجة عن الانشطار النووي، الصهر النووي، أو التلوث من النشاط الإشعاعي.
- الإصابة الناجمة بشكل مباشر أو غير مباشر عن خسائر أو أضرار ، الناتجة عن أو الناشئة عن أو فيما يتعلق بالإنشطة البيولوجية أو الكيميائية أو الانفجار النووي، والتلوث، التلوث الاشعاعي و/ أو النار بعد ذلك، والإفراج عن أسلحة الدمار الشامل التي لا تنطوي على تسلسل ناسف.
- الأمراض النفسية والعلل العقلية(يتم تطبيقها في أي من التغطيات الإضافية)
- الإصابة أو العدوى بفيروس نقص المناعة البشري، الإيدز أو ما يتصل بالإيدز.
- أي مرض أو حالة طيبة مزمنة أو مستعصية كان يعاني منها المؤمن عليه أو كان له تاريخ مرضي عند بدء العقد أو في تاريخ انضمام المؤمن عليه للعقد إذا كان لاحقاً لتاريخ بدء العقد على سبيل المثال وليس الحصر (أمراض القلب والسكري والضغط والفشل الكلوي وأمراض الكبد إلخ)

ملحوظة:

يتقدم العميل (أو الورثة الشرعيين في حالة الوفاة لا قدر الله) إلى البنك ويقوم البنك بالتنسيق مع شركة التأمين لإتخاذ إجراءات الصرف.

تقوم شركة التأمين بدراسة طلب المطالبة بالمبلغ التأميني والإفادة في ضوء الشروط والأحكام المعلنة في العقد المبرم بين البنك والشركة.

في حالة وجود أية إعتراضات أو منازعات يقوم العميل بالتقدم للبنك من خلال أيّاً من قنوات تلقي الشكاوى المعلنة بالشروط والأحكام أو الموقع الإلكتروني للبنك ويقوم البنك بتقديمها والتنسيق مع الشركة بشأنها والرد على العميل، علماً بأن دراسة والبت في الشكاوى الخاصة بالمطالبات التأمينية هي من اختصاص شركة التأمين وحدها.