

Paid Up Capital: Dhs. 500,000,000

Registered under Federal Law No. (6) of 2007
Certificate No. 14 dated 29th December 1984
Commercial Registration 51814

رأس المال المدفوع: ٥٠٠,٠٠٠,٠٠٠ درهم
مسجلة طبقاً للقانون الإتحادي رقم (٦) لسنة ٢٠٠٧م
شهادة رقم ١٤ بتاريخ ١٢/٢٩/١٩٨٤م
رقم السجل التجاري ٥١٨١٤

Easy Journey Travel Inbound Gold Policy Wordings

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

صياغة وثيقة تأمين السفر الذهبية إن باوند (إيزي جيرني)

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

Important Telephone Numbers

أرقام الهواتف الهامة

24hr Emergency Medical Assistance
(for Medical Emergencies): UAE +971 4270 8706

المساعدة الطبية الطارئة طيلة 24 ساعة اع م +971 4270 8706
(للطوارئ الطبية):

Claims, Customer Services and Complaints: UAE +971 4270 8705

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. 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 دائما على الخط المخصص للمساعدة الطبية الطارئة طيلة 24 ساعة اذا كنت نزيلا بمستشفى. ان الفشل في القيام بذلك قد يعني بأنك لن تحصل على المستوى الصحيح من العلاج أو قد لا يتم دفع مطالبتك.

This policy is now including the COVID19 cover under Section 1 Medical and Related Benefits.

تشمل هذه الوثيقة الآن وثيقة تأمين ضد الإصابة بكوفيد 19 بموجب القسم (1) المنافع الطبية وذات الصلة.

Contents

فهرست المحتويات

	Page No.	
Summary of 'Travel Inbound Gold' Cover	2	ملخص وثيقة التأمين للسفر تأمين "انباوند" الذهبية
Important Information	2-3	معلومات هامة
Definition of Words	3-6	تعريف الكلمات
24-hour Emergency Medical Assistance	6-7	المساعدة الطبية الطارئة طيلة 24 ساعة
Health Declaration and Health Exclusions	7-8	الافقرار الصحي والاستثناءات الصحية
General Exclusions	9	الاستثناءات العامة
Conditions	10	الشروط
Sports and Leisure Activities	11-12	الأنشطة الرياضية والترفيهية
Making a Claim	12	تقديم المطالبة
Making a Complaint	13	تقديم الشكوى
Section 1 - Medical and Related Benefits	14-16	القسم 1- المنافع الطبية وذات الصلة.
Section 2 - Loss of Travel Documents	16	القسم 2- فقدان وثائق السفر

Summary of 'Inbound Gold' Cover

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

موجز وثيقه تأمين "انباوند" الذهبية

فيما يلي موجز فقط لحد وثيقه تأمين "إن باوند" الذهبية. عليك قراءة باقي هذه الوثيقة لمعرفة الشروط والأحكام الكاملة

Section1- Medical & Related Benefits (Including being diagnosed with COVID-19)	Limit (up to) in AED	Excess	مبلغ التحمل	الحد (لغاية) بالدولار درهم	القسم 1- المنافع الطبية وذات الصلة (بما يشمل التشخيص بكوفيد - 19)
Emergency Medical & Associated Expenses	AED 150,000	Nil	لا يوجد	150,000 درهم	- المصروفات الطبية الطارئة والمرتبطة
Emergency Medical Evacuation	AED 7,500			7,500 درهم	- الإخلاء الطبي الطارئ
Accommodation costs related to COVID-19 quarantine: If diagnosed with COVID-19	Up to AED 350/- per day (Max 14 days)			لغاية 350 درهم / يومياً (لمدة أقصاها 14 يوم)	- تكاليف السكن والإقامة المتصلة بالحجز في حالة الإصابة بكوفيد 19: إذا كان التشخيص هو الإصابة بكوفيد 19
Repatriation of Remains	AED 10,000			10,000 درهم	- إعادة الجثمان الى بلده الأصلي
Section2- Loss of Travel Documents	AED 500	Nil	لا يوجد	500 درهم	القسم 2- فقدان وثائق السفر

Important information

Thank you for taking out Easy Journey Inbound 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: Travel.Claims@nextcarehealth.com

Insurer

Orient Insurance PJSC - UAE

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

Policy is non-cancellable. However, the cancellation is subject to sole discretion of the insurance company.

معلومات هامة

نشكرك على اختيارك التأمين لرحلة السفر (إيزي جيرني انباوند) من أورينت. يرجى منك قراءة شهادة التأمين وصياغة الوثيقة بالكامل قبل **سفر**ك والتأكد من **فهمك** لما يشمل وما لا يشمل الوثيقة. إذا كانت لديك أي استفسارات يرجى الاتصال على هاتف **+971 42708705** من داخل الإمارات أو اكتب الى نكست كير لإدارة المطالبات ش ذ م م، بناية إيفل بولفار ليمتد (إيفل 2) الطابق الأول، ام الشيف، شارع الشيخ زايد، ص.ب- 80864، دبي، ا ع م، أو الى البريد الإلكتروني: Travel.Claims@nextcarehealth.com

شركة التأمين

أورينت للتأمين ش ذ م م ع - ا ع م

كيفية عمل وثيقة تأمينك

إن **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.

إخبارنا بالحقائق ذات الصلة

يتعين عليك **إخبارنا** بأي شيء قد يؤثر على **وثيقه تأمينك**، فإذا لم تكن **متأكدًا** ما إذا كان ذلك الشيء بعينه ذو صلة، يجب **إخبارنا** به على أي حال. ويكون عليك **الاحتفاظ** بسجل عن أي معلومات إضافية **تخبرنا** بها، فإذا لم **تخبرنا** عن شيء معين قد يكون ذو صلة، قد يؤدي ذلك الى رفض وثيقه تأمينك. وقد لا **تغطي** 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

Data protection

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

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

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.

يجب أن يكون من المفهوم بالنسبة لك بأن المعلومات الصحية والحساسة 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 وللمنع 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 حقه الوصول الى سجلاتك الشخصية.

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

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

القانون الحاكم
 الا اذا تم الاتفاق خلافاً 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 .

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.

عقود الطرف الثالث
 هذا التأمين مقصود لمنفعتك أنت ونحن . والا اذا كان منصوصاً عليه خلافاً 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 طرفاً 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	Area of cover	Bodily Injury	Certificate of Insurance	Chronic	Day-patient / Out-patient	Departure point	Doctor
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.	UAE	An identifiable physical injury caused by an accident , which occurred during the period of insurance	Your certificate of travel insurance issued by the insurer .	A specific assessment that requires a regular lifetime treatment.	A patient who attends a hospital during the day usually for a minor operation or other treatment without staying overnight.	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.	A legally qualified doctor holding the necessary certification in the country in which they are currently practicing, other than you or a relative .
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 .	ا ع م	اصابة جسدية محددة بسبب حادث ، تكون قد حدثت خلال فترة التأمين .	شهادة تأمين السفر الخاصة بك التي أصدرتها شركة التأمين	تقييم معين يستدعي علاج منتظم طيلة الحياة	مريض يحضر عادة للمستشفى خلال اليوم لاجراء عملية بسيطة أو علاج آخر دون المبيت بالمستشفى	المطار، محطة القطار الدولي أو الميناء الدولي في بلدك أو في الخارج والذي تستقل منهم الناقل العام حسب برنامج سفرك المجدول	طبيب مؤهل بطريقة قانونية مصدق له حسب اللزوم في الدولة التي يمارس فيها مهنته، ولا يكون أنت أو أحد أقربائك
حادث	منطقة الوثيقة	الاصابة الجسدية	شهادة التأمين	مزمن	مريض أثناء اليوم/ مريض بالعيادة الخارجية	نقطة المغادرة	الطبيب

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 طبية بسبب مرض أو حادث تستدعي الإدخال الطارئ للمستشفى والتي يمكن عقابيا 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.	حالة طارئة
Excess	Under some Sections of your Policy, you will have to pay an excess . This means that you will be responsible for 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 .	تحت بعض الأقسام في وثيقة تأمينك سيتعين عليك دفع مبلغ تحمل، ويعني ذلك بأنك ستكون مسؤولاً عن دفع الجزء الأول 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.	مبلغ التحمل
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	أورينت للتأمين ش م ع - ا ع م	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	A trip that takes place during the period of insurance , which begins when you arrive in the United Arab Emirates from any worldwide country and ends when you leave the United Arab Emirates or expiry date mentioned in the Certificate of Insurance , whichever occurs first. • you will only be covered if you are aged 80 or under at the date your certificate of insurance was issued. • there is no cover for trips booked to last longer than: - the Period of Insurance specified in the certificate or - 14 days on a multiple entry visa.	رحلة تتم خلال فترة التأمين، تبدأ عند وصولك الى دولة الامارات العربية المتحدة من أي دولة في العالم وتنتهي عند مغادرتك لدولة الامارات أو في تاريخ الانقضاء المذكور في شهادة التأمين، أيهما جاء تاريخها أولاً. • ستحصل على الوثيقة فقط اذا كان عمرك 79 عاماً أو أقل في تاريخ اصدار شهادة تأمينك. • لا يوجد وثيقه لرحلات محجوزة لأطول من: - 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 عموماً، دون التأثير السلبي على حالة الشخص المؤمن له أو جودة الرعاية الطبية المقدمة.	الضرورة الطبية

<p>Period of Insurance</p>	<p>Cover starts upon arrival or legal entry in the United Arab Emirates and finishes when you leave the United Arab Emirates. 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 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.</p>	<p>يبدأ وثيقه التأمين عند الوصول أو الدخول بطريقة قانونية الى دولة الامارات وينتهي حين مغادرتك لدولة الامارات. ينتهي كل وثيقه في تاريخ الانقضاء الظاهر في شهادة تأمينك، الا اذا لم تتمكن من اكمال رحلتك حسب المخطط لها، بسبب الوفاة، الإصابة أو المرض أو كان هناك تأخير في نظام النقل العام لا يمكن تفاديه. في هذه الظروف سنقوم بتوسيع وثيقه التأمين بدون دفع رسوم وذلك الى أن تتمكن من اكمال تلك الرحلة بطريقة منطقية. ملحوظة: يجب على الشخص المؤمن له شراء وثيقة التأمين هذه قبل السفر من أي دولة في العالم .</p>	<p>فترة التأمين</p>
<p>Personal baggage</p>	<p>Each of your suitcases, trunks and similar containers (including their contents) and articles worn or carried by you (including your valuables (laptop)).</p>	<p>كل واحدة من حقائبك، صناديق ثيابك أو حاويات مماثلة (شاملا محتوياتها) وملبوساتك أو ما تحمله معك (بما في ذلك الأشياء القيمة (حاسوب محمول)).</p>	<p>الأمثلة الشخصية</p>
<p>Pre- Existing Condition</p>	<p>A pre-existing condition means:</p> <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. <p>Note: Your condition is not pre-existing if it arose after Policy issuance.</p>	<p>الحالة الموجودة من قبل هي :</p> <ul style="list-style-type: none"> حالة طبية أو 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. <p>ملحوظة: لا تكون حالتك موجودة من قبل اذا نشأت بعد اصدار الوثيقة</p>	<p>حالة موجودة من قبل</p>
<p>Epidemic</p>	<p>A contagious disease recognized by the World Health Organization (WHO) or an official government authority in your country of residence or your trip destination.</p>	<p>مرض معدى معترف به من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO) أو سلطة حكومية رسمية في بلد إقامتك أو وجهة رحلتك.</p>	<p>الوباء</p>
<p>Pandemic</p>	<p>An epidemic that is recognized as a pandemic by the World Health Organization (WHO) or an official government authority in your country of residence or your trip destination</p>	<p>هو وباء يعترف به كجائحة من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO) أو سلطة حكومية رسمية في بلد إقامتك أو وجهة رحلتك.</p>	<p>الجائحة</p>
<p>Policy Holder, You, your, person insured</p>	<p>Each person shown on the Certificate of insurance, for whom the appropriate Insurance premium has been paid</p>	<p>كل شخص ظاهر في شهادة التأمين والذي تم دفع القسط المناسب عنه .</p>	<p>أنت، ك، الشخص المؤمن له</p>
<p>Quarantine</p>	<p>Mandatory confinement of a maximum of 14 days, intended to stop the spread of a contagious disease to which Insured Person has been exposed.</p>	<p>تقييد إلزامي بعدم الخروج لمدة 14 يوم، مقصود من الحد من انتشار مرض مُعدى تعرض له الشخص المؤمن له.</p>	<p>حجر صحي</p>
<p>Relative</p>	<p>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).</p>	<p>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</p>	<p>شخص يمت لك بصلة قرابة</p>

		والخالة، شريك (بما في ذلك حسب القانون العام والشراكة المدنية) أو الخطيب (الخطيبة).	
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 any Section of the public in fear.	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 شاملة النية في التأثير على أي حكومة و/أو اخضاع أو اثاره الخوف بين الجمهور أو أي قسم منه .	الارهاب / العمل الارهابي
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 لإدارة المطالبات ش ذ م م واليانز جلويل اسيستنتس للذان يديران التأمين بالنيابة عن شركة التأمين أو شركة التأمين حيثما ينطبق.	نحن، نا، لنا

24-hour Emergency Medical Assistance

Please tell **us** immediately about any serious illness or **accident**, within the country of travel (UAE) 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** 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 travel Insurance.

المساعدة الطبية الطارئة طيلة 24 ساعة

يرجى **ابلاغنا** فوراً عن أي مرض أو حادث خطير داخل دولة السفر (ا ع م) حيث يكون **عليك** الذهاب للمستشفى أو العودة مبكراً إلى بلد **اقامتك** المعتادة أو تمديد **اقامتك** بسبب أي مرض أو إصابة. إذا لم تتمكن من القيام بذلك لأن الحالة تهدد 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 بوثيقه تأمين سفر أورينت انباوند تراقفل..

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

Confirmation of payment

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

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.

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.

Health Declaration and Health Exclusions

Exclusions relating to your health

- 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.

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

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

تأكيد الدفع

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

الإخلاء الطبي الطارئ والإعادة إلى بلدك

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

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.

الإقرار الصحي والاستثناءات الصحية

الاستثناءات ذات الصلة بصحتك

- 1- لن يشملك وثيقة التأمين عن أي 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 أخراً) أن:
 - أ- حصلت من الطبيب على وصفة لأدوية منتظمة
 - ب- تلقيت علاج أو استشارة من طبيب أو أخصائي بالمستشفى حول أي حالة طبية في السنة شهور الماضية.
 - ج- تمت إحالتك إلى، أو تلقيت علاج من، أو تحت رعاية، طبيب أو أخصائي بالمستشفى.
 - د- كنت بانتظار علاج أو نتائج أي اختبارات أو فحوصات.
 - هـ- كنت بانتظار العلاج كمرضى بالعيادة الخارجية/ أثناء اليوم/ كنزير بالمستشفى أو بانتظار علاج روتيني.
- 2- لن يشملك وثيقة التأمين إذا سافرت على الرغم من نصيحة الطبيب، أو على الرغم من نصيحته لو كنت استشرته قبل بدء الرحلة.
- 3- لن يشملك وثيقة التأمين إذا كنت على علم بأنك ستحتاج إلى علاج طبي أو استشارة طبية في أي مرفق طبي خلال رحلتك.
- 4- لن يشملك وثيقة التأمين عن أي مطالبة ذات صلة مباشرة أو غير مباشرة، إذا حدث قبل الرحلة أن كان تشخيص الطبيب لحالتك بأنها مرض قاتل.
- 5- لن يشملك وثيقة التأمين إذا كنت بانتظار أي علاج طبي أو استشارة طبية في أي مرفق طبي أو تخضع لفحوصات بسبب حالة طبية عند إصدار وثيقة تأمينك.
- 6- لن يشملك وثيقة التأمين إذا كنت مسافراً خصوصاً لغرض إجراء و/أو الخضوع لأي عملية جراحية أو لإجراء أو للعلاج بالمستشفى.

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

لن يشملك وثيقة التأمين في أي مطالبات ذات صلة مباشرة أو غير مباشرة

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**.

(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 وثيقه 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-état or weapons of mass destruction.
3. **Terrorism** as defined in "Definition. of Words"
4. An epidemic or pandemic, except as expressly covered under Section 1 Medical and Related Benefits
5. **Your** property being held, taken, destroyed or damaged under the order of any government or customs officials.
6. Ionising radiation or radioactive contamination from nuclear fuel or nuclear waste or any risk from nuclear equipment.
7. Any currency exchange rate changes.
8. 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.
9. **You** acting in an illegal or malicious way.
10. The effect of **your** alcohol, solvent or drug dependency or long term abuse.
11. **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).
12. **You** not enjoying **your journey** or not wanting to travel.
13. 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.
14. **You** taking part in a sports or leisure activity that is not listed or confirmed in writing as covered.
15. Pregnancy, miscarriage or childbirth, its consequences and its related medical treatments.
16. 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**.

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.

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 وافقتا على ذلك خطياً.
- 2- حرب، أعمال شغب أو حرب ثورية، غزو، إجراءات عدو أجنبي، أعمال عنادية (سواء أعلنت الحرب أو لم تُعلن) حرب أهلية، اضطرابات مدنية، تمرد، ثورة، عصيان مسلح، قوة عسكرية، انقلاب عسكري أو أسحلة دمار شامل .
- 3- ارهاب حسب تعريفه في "تعريف الكلمات".
- 4- وباء أو جائحة باستثناء ما هو منصوص على تغطيته صراحة تحت القسم 1، الفوائد الطبية والفوائد ذات الصلة.
- 5- احتجاز، أخذ، اتلاف أو أحداث أضرار في ممتلكاتك بأمر من اي مسؤولين حكوميين أو مسؤولين في الجمارك.
- 6- اشعاع مؤين أو ثلوث باشعاع نشط من وقود نووي أو نفاية نووية أو أي مخاطر من أجهزة نووية.
- 7- أي تغييرات في سعر صرف العملات.
- 8- 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.
- 9- تصرفك بطريقة غير قانونية أو بطريقة كيدية
- 10- تأثير الدمانك على الكحول، مواد مذيبة أو مخدرات أو ادمانك لها لمدة طويلة.
- 11- 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).
- 12- عدم استمتاعك بالرحلة أو عدم رغبتك في السفر.
- 13- أي خسارة تحدث كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لأي شيء تطالب به، مثل فقدان أقرات الأذن، الا اذا مذكورا غير ذلك في الوثيقة.
- 14- مشاركتك في نشاط رياضي أو ترفيهي غير مدرج أو مؤكد خطياً بأن الوثيقة يشملها .
- 15- حمل أو ولادة حيث تكون مدة الحمل أكثر من 24 أسبوع في بداية الرحلة .
- 16- المخاطرة السياسية :

• مطالبات الالغاء، الاخلاء و/أو الاعادة الى الوطن نتيجة لاغلاق الحدود حسب قرار دولة أو سلطة مختصة تمثل الدولة . مع ذلك سيשמك الوثيقة عن :

- مطالبات الاخلاء و/أو الاعادة الى الوطن بموجب القسم 1- المنافع الطبية وذات الصلة بسبب أعمال شغب أو اضطرابات مدنية لم يشترك فيها المؤمن له. في هذه الحالات ينتهي الوثيقة بعد 14 يوم من بداية هذه الأحداث
- الالغاءات نتيجة لاغلاق حدود دولة معينة أو واحدة من الدول التي تزورها خلال رحلتك بشرط عدم تقديم حل بديل من وكالة السفر، وكيل السفريات أو شركة الطيران التي حجزت رحلتك عن طريقهم ومع مراعاة أن يكون الاعلان عن اغلاق الحدود خلال 14 يوماً من مغادرتك لدولتك.

لا يشملك أي وثيقة تأمين في أي مطالبة بموجب هذه الوثيقة اذا 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 اذا كان في اعتقادنا بأن دفعها قد يشكل خرقاً للمحظورات المذكورة أعلاه.

Conditions

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:

- Your** policy has been issued in conjunction with either a valid single entry visa or a multiple entry visa to enable **you** to visit the United Arab Emirates.
- 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.
- You** have a valid Certificate of insurance.
- You** accept that **we** will not extend the **period of Insurance** beyond the expiry of **your** policy.
- You** accept that your policy will lapse without a refund once you are issued a health insurance.
- 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. (Note: This is only applicable for Section 2 – Loss of Travel Documents claims)
- You** accept that no alterations to the terms and conditions of the Policy apply, unless **we** confirm them in writing to **you**.
- You** are aged between 0 – 80 on the date **your** Policy was issued.

We have the right to do the following

- 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.
- 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.
- Only cover **you** for the whole of **your journey** and not issue a Policy if **you** have started **your journey**.
- Not issue a policy if **your journey** has commenced.
- Take over and deal with, in **your** name, any claim **you** make under this Policy.
- 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.
- 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.
- 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.
- Not accept liability for costs incurred for repatriation or treatment if **you** refuse to follow advice from the treating **doctor** and **our** medical advisers.
- Not refund or transfer your premium if you decide to cancel the policy.
- 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.
- Ask **you** to pay **us** back any amounts that **we** have paid to **you** which are not covered by this Policy.

الشروط

تنطبق الشروط التالية على كل وثيقة تأمينك. يرجى قراؤها بعناية بما أننا لا يمكننا أن ندفع مطالبتك الا اذا أوفيت بهذه الشروط:

- أن تكون وثيقة تأمينك قد صدرت بالاقتران إما مع تأشيرة دخول واحدة سارية أو تأشيرة دخول متعدد لمدة ستة أشهر تتيح لك زيارة دولة الامارات.
- أن تبذل العناية المعقولة لحماية نفسك وممتلكاتك ضد الحوادث، الاصابات، الفقدان والأضرار، وتتصرف كما لو أنك غير مؤمن لك وللتقليل من أي مطالبة محتملة.
- أن تكون لديك شهادة تأمين سارية.
- أن تقبل بأننا لن نمدد فترة التأمين الى ما بعد تاريخ انتهاء وثيقتك.
- أن تقبل بأن وثيقتك ستتقضي بدون رد للمبلغ فور اصدار التأمين الصحي لك.
- أن تتصل بنا في أسرع وقت ممكن ولكن خلال 30 يوماً من عودتك الى بلد اقامتك أو الى الخارج مع موافقتنا بتفاصيل كاملة عن أي شيء قد يؤدي الى مطالبة وبكل المعلومات التي نطلبها. يرجى مراجعة قسم "تقديم المطالبة" لمعرفة المزيد من المعلومات. (ملحوظة: هذا ينطبق على القسم 2 – فقدان وثيقة التأمين).
- أن تقبل بأنه لن تنطبق أي تغييرات في شروط وأحكام هذه الوثيقة الا اذا أكدنا نحن خطياً.
- أن يكون عمرك من تاريخ ولادتك الى 80 عاماً في تاريخ اصدار وثيقة تأمينك.

ويحق لنا نحن القيام بما يلي :

- الغاء وثيقة التأمين اذا لم نخبرنا عن حقيقة ذات صلة أو اذا أخبرتنا بشيء غير حقيقي يثر على قرارنا حول تقديم أو عدم تقديم الوثيقة. وفقاً للظروف قد نبلغ الشرطة عن الموضوع.
- الغاء الوثيقة وعدم الدفع اذا قمت أنت أو أي شخص يتصرف بالنيابة عنك بتقديم مطالبة بموجب هذه الوثيقة مع علمك بأنها كاذبة، مبالغ 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.
- أن نغطي فقط أثناء رحلتك كلها بدون اصدار وثيقة تأمين اذا كنت قد بدأت رحلتك.
- أن لا نصدر وثيقة تأمين اذا كانت رحلتك قد بدأت .
- أن نتولى وتعامل باسمك في أي مطالبة تقدمها بموجب هذه الوثيقة.
- أن نتخذ اجراء قانوني باسمك (ولكن على حسابنا) ونطلب منك تزويدنا بتفاصيل، وتعبئة أي منها، لتساعدنا في استرجاع أي مدفوعات قدمناها بموجب هذه الوثيقة.
- بإذن منك أو من ممثلك 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.
- 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.
- أن لا نقبل مسؤولية أي تكاليف متكبدة بشأن اعادتك الى بلدك أو علاجك فيما اذا رفضت اتباع نصيحة الطبيب المعالج ومستشارونا الطبيون.
- أن لا نسدد أو نحول قسطك اذا قررت الغاء الوثيقة.
- 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.
- أن نطلب منك ارجاع أي مبالغ دفعناها لك لا تغطيها هذه الوثيقة.

Sports and Leisure Activities

الأنشطة الرياضية والترفيهية

- **The following activities are covered under this Policy with no extra premium.**

Abseiling, archery, athletics, ballooning - hot air (organised pleasure rides only), banana boating, baseball, basketball, bungee jumping (once only), canoeing (up to grade 2 rivers only not white water), climbing wall, cricket, cycling (nonprofessional and not main mode of transport), cycle touring (no more than 16 days), deep sea fishing, football or soccer, Frisbee, glacier walking, golf, high rope activities, high diving (platform only and upto 10 meters), hiking, walking or trekking upto 4000 meters above sea level (on a case-to-case basis, we can cover trekking upto 5000 meters, if extra premium has been paid), hockey, horse riding (not competitions, racing, jumping, hunting, eventing, polo or rodeo), hot air ballooning (organised pleasure rides only), ice skating or blade skating (not speed skating), kayaking (up to grade 3 rivers only, not white water), marathon running or triathlon (nonprofessional), mountain biking, parasailing or parasailing (over water), pony trekking, rap jumping, ringos, roller skating or roller blading (wearing pads and helmets), rowing, sail boarding or windsurfing, safari trekking in a vehicle (organised tour), safari trekking on foot (organised tour), sand dune boarding or surfing (over water), scuba diving to 30m, sea canoeing or kayaking (close to shoreline only), skateboarding, sledging or sleighing (pulled by dogs or horses or reindeer as a passenger), snorkelling, surfing, tug of war, volley ball, wake-boarding, water polo, water-skiing, white water rafting (up to grade 3 river), zip-trekking (including over snow), zorbing, kite surfing. Camel riding, catamaran sailing (if qualified), clay pigeon shooting, dinghy sailing, elephant riding, go karting, jet boating, jet skiing, paint balling (wearing eye protection), quad biking, rifle range shooting, sailing (if qualified and in territorial waters only), shooting, ski dooing, small bore target shooting, snow mobiling, yachting (if qualified in territorial waters only).

- **تشمل هذه الوثيقة الأنشطة التالية بدون أي قسط اضافي.**

الابحار البعيد بمركب شراعي، الرماية، ألعاب القوى، ركوب المنطاد - بالهواء الساخن (الرحلات المنظمة للمتعة فقط)، ركوب الزوارق للتسلية، كرة السلة، القفز بالحبل المربوط في الوسط من قمة شاهقة (مرة واحدة فقط)، التجديف في زوارق الكانو (لحد الأنهار درجة 2 فقط وليس في المياه الهائجة)، تسلق الجدار، الكريكيت، ركوب الدراجات الهوائية (ليس للمحترفين أو كوسيلة نقل رئيسية)، الرحلات السياحية بالدراجة الهوائية (ليس لأطول من 16 يوم)، صيد الأسماك من أعماق البحر، كرة القدم، فريسيبي، المشي على انهار الجليد، الغولف، أنشطة الجبال العالية، الغطس الى الماء بالقفز من مكان مرتفع من منصة فقط ولغاية ارتفاع 10 أمتار)، تسلق الجبال بالمشي على الأقدام، المشي أو المشي البطيء للاستكشاف لحد 4000 متر فوق مستوى البحر (على أساس كل حالة واحدة على حدة يمكننا أن نغطي المشي البطيء للاستكشاف لحد 5000 متر اذا كان قد تم دفع قسط زائد)، الهوكي، ركوب الخيل (ليس للمنافسات، السباق، القفز، الصيد، الفعاليات، البولو أو الروديو)، ركوب المنطاد الطائر بالماء الساخن (للرحلات المنظمة للمتعة فقط)، التزلج على الجليد أو بالزلاجة (ليس التزلج السريع)، التجديف بمركب الكاياك (لحد الأنهار درجة 3 فقط وليس في المياه الهائجة)، سباق الماراثون أو التراتلون (ليس للمحترفين)، ركوب الدراجات في الجبال، الطيران للأعلى أو الابحار بالشراع الى أعلى (فوق الماء)، رحلة استكشاف بركوب المهر، القفز للامتاع، رينجوز، التزلج على المزلاجات ذات العجلات أو ذات الأطراف الحادة (مع ارتداء اللبادات والخوذات)، التجديف بالمجاديف اليدوية، ركوب الأمواج، رحلات السفاري بالسيارات (للجولات السياحية المنظمة)، رحلات السفاري سيراً على الأقدام (للرحلات السياحية المنظمة)، التزلج على الرمال، الغطس في البحر لحد 30 متر (سكوبا)، الرحلات البحرية بمراكب الكانو أو الكاياك (قريباً من خط الساحل فقط)، التزلج بالملزجة، ركوب الزلاجات أو عربات الجليد (التي تجرها الكلاب، الخيول أو الأيل (الرنه) كراكب مسافر فقط)، السباحة تحت الماء بأداة التنفس (شنوركل)، ركوب الأمواج المتكسرة، لعبة شد الحبل، الكرة الطائرة، اتباع الأثر، البولو المائي، التزلج على الماء، ركوب الطوف في المياه الهائجة (لحد الأنهاء درجة 3)، الرحلات للمتعة أو الحيوية بما في ذلك فوق الثلوج)، (zorbing)، اطلاق الطائرات الورقية. ركوب الايل، الابحار بالأطواف (اذا كان مؤهلاً)، الرماية على الحمام الاصطناعي، الابحار بزوارق الدنجي، ركوب الأفيال، ركوب العربات الصغيرة، ركوب الزوارق النفائة، التزلج على الماء بالزوارق النفائة، القفز بالكرات الملونة (مع ارتداء حماية للعيون)، ركوب الدراجات رباعية العجلات، الرماية بالاسلح الناري، الابحار الشراعي (اذا كان مؤهلاً وفي المياه الاقليمية فقط)، الرماية، الانصراف بالتزلج، الرماية على هدف الثقوب الصغيرة، ركوب سيارات الثلج، الابحار باليخوت (اذا كان مؤهلاً وفي المياه الاقليمية فقط).

- **Your Policy does not provide any cover for the following activities.**

Base jumping, black water rafting, bouldering, boxing, bungee jumping, canyoning, caving or pot holing, cave tubing or cave diving, flying (except passengers in licensed passenger carrying aircraft), free mountaineering, gliding (no cover for crewing or piloting), hang gliding, high diving (over 5 meters), hunting (fox or drag), hydrospeeding, martial arts, micro lighting, motor rallying or motor sport (all types on land or water), motorbike scrambling or dirt biking (and any other off road motorbiking), mountaineering (using ropes or guides), parachuting, paragliding or parapenting, paragliding, parasailing or parasailing (over land), pot holing or

- **لا توفر وثيقتك أي وثيقة للأنشطة التالية**

القفز الى القواعد، ركوب الأطواف في المياه العميقة جداً، تسلق صخور الجلود، الملاكمة، القفز بالحبل المربوط من أماكن مرتفعة، التجديف بمراكب الكانو، استكشاف الكهوف والمغارات أو الحفر العميقة، دخول الكهوف بواسطة الأنايب أو بالغطس تحت الماء، الطيران (فيما عدا بالنسبة للمسافرين على متن طائرات مرخصة لنقل الركاب)، التسلق الحر للجبال، الانزلاق من الجو (لا يوجد وثيقة لطاقم الملاحة أو القيادة)، الانزلاق من أعلى مع التعلق، الغطس العالي (أعلى من 5 أمتار)، الصيد (بالثعالب أو بالشباك)، الاسراع بالماء المندفع، الفنون القتالية، الانقضاض الدقيق، سباق الرالي أو رياضة المركبات (كافة الأنواع على البر أو

caving, riding on a luge, river bugging, rock climbing, rodeo, rugby, shark diving (in cage), sky diving or sky surfing, water ski jumping, white water canoeing, white water sledging or hydrospeeding.

(البحر)، التسلق بالدراجات البخارية أو قيادتها على الطرق غير الممهدة (وأي نوع آخر من الطرق غير المطروقة)، تسلق الجبال (باستخدام الحبال أو مرشدين)، القفز بالمظلات، الانزلاق من الجو، الارتفاع إلى أعلى أو الإيجار (فوق البر)، استكشاف الحفر العميقة أو الكهوف، الاستلقاء على الألواح للتزلج عليها، هوية ارتياح الأثهار، تسلق الصخور، الورديو، الركبي، الغطس لمشاهدة أسماك القرش (من داخل القفص)، القفز من ارتفاعات شاهقة، القفز أثناء التزلج على الماء، التجديف بمراكب الكانو على المياه المتلاطمة، التزلج على المياه المتلاطمة أو السريعة الاندفاع .

كذلك لا يوجد وثيقه لما يلي :

There is also no cover for:

- Taking part in a sporting activity where the organizers guidelines have not been followed;
- Any professional sporting activity;
- Any kind of racing, except racing on foot; or
- Any kind of manual work.

- المشاركة في نشاط رياضي مع عدم اتباع الخطوط الإرشادية التي حددتها الجهات المنظمة .
- أي نشاط رياضي للمحترفين
- أي نوع من السباق فيما عدا السباق على الأقدام
- أي نوع من الأعمال اليدوية

• We may be able to cover you for other activities that are not listed. Please contact Orient Easy Journey travel Insurance on telephone UAE +971 427 08705 or email Travel.Claims@nextcarehealth.com

قد نتمكن من تغطيتك في أنشطة أخرى غير مدرجة. يرجى الاتصال بتأمين سفرك أورينت ايزي جبرني ترافل على هاتف 42708705 +971 من داخل اعم أو أرسل رسالة الكترونية الى العنوان Travel.Claims@nextcarehealth.com. قد يكون مطلوباً منك دفع قسط اضافي

Making a claim

claim:

Phone UAE +971 427 08705 and ask for a claim form or

Write to Inbound 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 Travel.Claims@nextcarehealth.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. (Note: This is only applicable for Section 2 – Loss of Travel Documents claims)

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.

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.

تقديم المطالبة

لتقديم المطالبة:

اتصل على هاتف 427 08705 +971 من داخل اعم ، واطلب نموذج المطالبة.

ارسل رسالة الى ادارة مطالبات تأمين السفر بخطة (انباوند 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، اعم .

أو ارسل رسالة بالبريد الالكتروني على Travel.Claims@nextcarehealth.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 يوماً من بعد عودتك الى بلدك أو الى أي بلد في العالم لن يتم النظر فيها. (هذا ينطبق على القسم 2 – فقدان وثيقه التأمين).

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

بالنسبة لكافة المطالبات

- الفاتورة (الفواتير) الأصلية لحجز رحلتك ووثائق السفر التي تبين تواريخ وأوقات السفر.
- الإيصالات 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 الأثياء المنزلية أو التأمين الطبي الخاص.
- أكبر قدر ممكن من أدلة الإثبات لدعم مطالبتك.

Section 1 - Medical & Related Benefits

- Always contact **our** 24-hour Emergency Medical Service when **you** are hospitalized (including being diagnosed with COVID-19), require repatriation.
- 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.

IMPORTANT NOTE: All Medical claims will be on direct billing, we will be unable to pay on reimbursement basis.

Section 2 – 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.

القسم 1- المنافع الطبية وذات الصلة

- دائما اتصل على **خدماتنا** الطبية الطارئة المتوفرة على مدار 24 ساعة عندما تكون **نزحيا** بالمستشفى (بما في ذلك عند تشخيصك بكوفيد - 19)، أو تكون بحاجة الى اعدتك الى بلدك أو عندما يكون من المرجح أن تتجاوز الرسوم الطبية مبلغ **250 دولار أمريكي**.
- اثبات طبي من **الطبيب** المعالج يؤكد المرض أو الإصابة والعلاج المقدم بما في ذلك تواريخ الادخال الى، والخروج من، المستشفى، اذا انطبق ذلك.
- اذا **نصحك طبيب** في المنتجع الذي **تنزل** فيه بأنه لا يمكنك الذهاب في رحلات سياحية كانت **محجوزة** من قبل وذلك لأسباب طبية، يكون عليك الحصول على شهادة طبية منه تأكيدا لذلك.

ملحوظة هامة: جميع المطالبات سيتم تسديدها عن طريق السداد المباشر وليس عن طريق استرجاع الأموال.

القسم 2- فقدان وثائق السفر

تأكيد خطي من القنصلية أو الناقل، شركة النقل، السلطة أو الفندق حيث حدث الفقدان، يبين تاريخ الفقدان و اشعار الفقدان بالاضافة الى تقرير خطي صادر من الشرطة

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 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 80864,
Dubai, UAE
Telephone: **UAE +971 427 08705**
Email: Travel.Claims@nextcarehealth.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.

تقديم الشكوى

نلتزم برعاية **عملائنا** ونسعى دائما لارضائهم بأكثر من المتوقع، مع ذلك قد تكون هناك أوقات **تشعرون** فيها **بأننا** لم نقم 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 سفر/ انبوند ترافل انشورانس
لعناية نيكست كير لادارة المطالبات ش ذ م م
بناية ايغل بولفار ليمتد (ايغل 2) الطابق الأول
أم الشيف، شارع الشيخ زايد
ص.ب- 80864
دبي- ا ع م

هاتف: **من داخل الامارات +971 427 08705**

بريد الكتروني: Travel.Claims@nextcarehealth.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.

Section 1 - Medical & Related Benefits(Including Covid 19)

القسم 1- المنافع الطبية وذات الصلة. (بما في ذلك كوفيد - 19)

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**, **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** (including being diagnosed with COVID-19). **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.

It is mandatory to contact us on the number provided in the policy as soon as possible in case you tested positive for COVID-19. Your expenses will only be settled directly with the hospital, clinic or other medical or quarantine facility. If you pay, you will not be able to claim these expenses later. Services which have not been organized by us will not be reimbursed or paid.

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.
- **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.
- **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.
 - Up to the amount shown in **your** summary of cover for the cost of transporting the body of the **person insured** to their **home**.
- **Accommodation Costs Related to COVID-19 Quarantine**
 - If you are placed in individual quarantine during the trip by order or other requirement of a government, public authority, or travel supplier based on a positive COVID-19 epidemic/pandemic

المصروفات الطبية الطارئة والمرتبطة

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

ما تشمله وثيقته تأمينك

سنُدفع لك أو لممثليك الشخصيين المصروفات الطارئة غير المتوقعة والضرورية التالية إذا توفاك الله، تعرضت لإصابة أو لحادث أو مرضت خلال رحلتك (بما يشمل تشخيصك بكوفيد - 19). كذلك سنُدفع مقابل متابعة العلاج، فيما إذا 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.

سيكون الزامياً الاتصال بنا على رقم الهاتف المذكور في الوثيقة بأسرع ما يمكن في حالة ثبت إصابتك بكوفيد 19 بعد الفحص . سيتم تسوية مصروفاتك مباشرة فقط مع المستشفى، العيادة أو أي مرفق طبي أو للحجر الصحي. إذا قمت أنت بالدفع لن تتمكن من المطالبة بهذه المصروفات لاحقاً، إذ أن الخدمات التي لم نتولى نحن تنظيمها لن يتم تسديدها أو دفعها.

لغاية المبلغ المذكور في ملخص وثيقته 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.
- **السفر الطارئ للأسرة**
 - لغاية الحد الأقصى للمبلغ الظاهر في شهادة التأمين في حالة أن تعرض الشخص المؤمن له إلى إصابة أو مرض خلال الرحلة المؤمن عليها وأدخل إلى المستشفى لأكثر من ستة (6) أيام متواصلة.
- **الإخلاء والترحيل الطبي الطارئ لبلد الإقامة**
 - إذا رأى مستشارونا الطبيون بأنه من مصلحتك الطبية اعادةك إلى بلدك أو إلى 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 إلى العودة إلى 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.
 - لغاية المبلغ الظاهر في ملخص وثيقته تأمينك مقابل نقل جثمان الشخص المؤمن له إلى بلده.
- **تكاليف السكن والإقامة المتعلقة بكوفيد 19**

إذا تم وضعك في حجر صحي فردي خلال الرحلة بموجب أمر أو مطلب آخر

test. This does not include any quarantine that applies generally or broadly to some or all of a population, vessel, or geographical area, or that applies based on where you are traveling to, from, or through.

We will cover your accommodation costs on direct billing, up to the amount limits stated in the summary of cover.

Dental

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

IMPORTANT NOTE: All Medical claims will be on direct billing, we will be unable to pay on reimbursement basis.

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 country 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.
- 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.

COVID 19

- You travel to a destination in violation of a travel ban issued by the government of your home country or a travel ban issued by a local authority at your trip destination (unless such government or authority has provided exceptional permission for such travel). A travel ban does not include travel advice issued by such government or authority (for example, advice against all but essential travel to a destination).
- The care must be medically necessary
- This coverage will not pay for any care provided after your coverage ends

من حكومة، سلطة عامة أو مورد سفريات بناء على فحص وباء/ جائحة كوفيد 19 كانت نتيجته التشخيص بالاصابة به. ولا يشمل ذلك أي حجز صحي ينطبق عموماً أو موسعاً على بعض أو كل واحد، سكان، باخرة، منطقة جغرافية، أو ينطبق بناء على أي جهة سوف تسافر إليها، منها أو من خلالها. سوف نغطي تكاليف سكنك بالاصدار المباشر للفواتير، لغاية حدود المبلغ المذكور في ملخص الوثيقة.

الاسنان

نسبة التغطية طبياً للحد المعلن عنه في جدول تغطيات الحالات الطارئة للأسنان. إذا كان العلاج مطلوباً بسبب حادث أو إصابة في نطاق هذا القسم.

ملحوظة هامة: جميع المطالبات سيتم تسديدها عن طريق السداد المباشر وليس عن طريق استرجاع الأموال.

ما لا يشمل وثيقة تأمينك

- مبلغ التجاوز بالنسبة للمبلغ الظاهر في ملخص وثيقة تأمينك
- تكلفة الحصول على أي أدوية كنت تتناولها عندما بدأت رحلتك.
- أي حالة مذكورة تحت عنوان الإقرار الصحي والاستثناءات الصحية.
- تكاليف النقل والإقامة الزائدة التي تكون بمستوى أعلى من تلك التي استخدمتها حالياً في رحلتك إلا إذا وافقتنا.
- أي خدمات، علاجات أو متابعة للعلاج يتم في بلدك أو في أي بلد في العالم
- أي شيء يحدث بسبب ما يلي:
- سفرك بطائرة (إلا إذا كنت مسافراً على متن طائرة ركاب أو ناقلة للركاب مرخصة بالكامل).
- انتحارك، تسببك لإصابة ذاتية أو تعريض نفسك عمداً لمخاطرة (إلا إذا كنت تحاول إنقاذ حياة شخص آخر) مثلاً السباحة تحت تأثير الكحول أو التسلق من شرفة إلى أخرى.
- سفرك على دراجة نارية إلا إذا كان الراكب حاملاً لرخصة مناسبة سارية وكان كافة الأشخاص المؤمن لهم يرتدون خوذة الحماية من الاصطدام.
- أي تكاليف متكبدة بعد 12 شهر من تاريخ وفاتك، إصابتك أو مرضك.
- أي تكاليف سيارات أجرة ومكالمات هاتفية (شاملاً المكالمات بالهاتف المتحرك) نتيجة لحادث 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 كتنزيل 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.
- إبدال أو اصلاح سن مستعار أو اصطناعي (مثل الجسور)
- كوفيد - 19
- أنت تسافر إلى وجهة تنتهك حظر السفر الصادر عن حكومة بلدك أو حظر السفر الصادر عن سلطة محلية في وجهة رحلتك) ما لم تقدم هذه الحكومة أو السلطة إنذاراً استثنائياً لمثل هذا السفر. (لا يشمل حظر السفر نصائح السفر الصادرة عن هذه الحكومة أو السلطة (على سبيل المثال، تقديم المشورة ضد السفر إلى وجهة ما باستثناء السفر الضروري).
- يجب أن تكون الرعاية ضرورية من الناحية الطبية.

- This coverage will not pay for non-emergency care or services
- Any test cost related to COVID-19 (PCR or any other test) is not covered

The consequences:

- of exposure to chemical agents of a combat gas type,
 - of exposure to incapacitating agents,
 - of exposure to neurotoxic agents or agents with residual neurotoxic effects
- which require a quarantine period or specific preventive or monitoring measures by the local and/or national health authorities of the country in which you are staying

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

- لن تدفع هذه التغطية مقابل أي رعاية يتم تقديمها بعد انتهاء التغطية.
- لن تدفع هذه التغطية مقابل الرعاية أو الخدمات غير الطارئة.
- ان أي تكلفة فحص يتعلق بكوفيد 19 (بي سي آر (PCR) أو أي اختبار آخر) لن يكون مشمولاً بالوثيقة .

• العواقب من :

- التعرض لعناصر كيميائية من نوع غاز المعارك الحربية.
- التعرض للعناصر المسببة لحالات العجز.
- التعرض لمواد سمية عصبية أو مواد بها تأثيرات سمية عصبية متبقية والتي تتطلب البقاء في فترة حجر صحي أو إجراءات وقائية أو رقابية تتخذها السلطات الصحية المحلية و/أو الوطنية في البلد الذي تقيم فيه

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

Section 2 - Loss of Travel Documents

WHAT YOU ARE COVERED FOR

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

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.

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.

WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

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

القسم 2- فقدان وثائق السفر

ما يشملته وثيقته تأمينك

سندفع مقابل وثائق السفر التالية اذا حدث وأن أصبحت مفقودة، مسروقة أو تالفة خلال رحلتك.

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.

تأشيرات الدخول

• تكاليف اصدار تأشيرة مؤقتة

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.

ما لا يشملته وثيقته تأمينك

يرجى الرجوع الى أقسام الاستثناءات العامة، الشروط وتقديم المطالبة والتي 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

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

هذا التأمين توفره وترتبته

أورينت للتأمين ش م ع

المقر الرئيسي (ا ع م)

بناية اورينت

مجمع البادية التجاري

دبي فستيفال سيتي

ص.ب- 27966

هاتف: 9714 2531300

فاكس: 9714 2531500