DOHA INSURANCE GROUP
مجموعة الدوحة للتأمين

تأمين السفر

تقديم خدمات المساعدة اثناء السفر

هل تواجه حالة طوارئ وبحاجة إلى مساعدة؟

اتصل على الفور ب بفريق المساعدة

24 ساعة / 365 يوماً في السنة

إنّ هذه وثيقة **للمقيمين** في قطر الذين يسافرون من بلد اقامتهم (قطر). لا تغطي هذه الوثيقة المطالبات المتعلقة **بالحالات الطبيّة السابقة للتأمين.**

الطوارئ الطبية على مدار 24 ساعة	مركز المطالبات	خدمة العملاء
للطوارئ الطبية او تقليص الرحلة: رقم هاتف الإتصال: 8705 270 4 971+ للتواصل عبر الواتساب: 4563 216 56 971+ أو مراسلتنا على البريد الإلكتروني التالي: travel.emergency@nextcarehealth.com	في حالة المطالبة بتعويضات تأمين السفر للحالات الغير طبية: يمكنك تقديم مطالبة من خلال مركز المطالبات عبر الانترنت من خلال الرابط التالي: https://travelclaims.tatsh.com/index.aspx رقم هاتف الإتصال: 8705 270 4 971+ للتواصل عبر الواتساب: 4563 216 56 971+ travel.claims@nextcarehealth.com	استفسارات / شكاوى عامة: رقم هاتف الإتصال: 8705 270 4 971+ للتواصل عبر الواتساب: 216 56 971+ 4563

ملاحظة:

في حال دخولك المستشفى أو إن كانت تكاليف الرعاية الطبيّة ستتخطى مبلغ 250 $، فمن شروط التغطية أن تقوم بإجراء الاتصال على خط الطوارىء الـ 24 ساعة لتقديم المساعدة الطبيّة.

هذه الوثيقة تشمل تغطية فيروس كورونا المستجد (COVID-19)ضمن المصاريف الطبيّة في الحالات الطارئة والتغطيات ذات الصلة.

إشعار الخصوصية

https://partner.magroup-webservice.com/DUO/AE/AR/Allianz_Travel_Privacy_Notice_ar.pdf

قدم هذا التأمين بترتيب من قبل شركة الدوحة للتأمين، ص.ب 7171 الدوحة قطر ،مع تأمين الخدمات من قبل نكستكير لإدارة المطالبات (ش ذ.م.م) الطابق الأول ، مبنى ايفل بوليفارد المتحدة (ايفل 2) ،ام الشيف ، شارع الشيخ زايد ، صندوق بريد رقم 80864 ، دبي، الإمارات العربية المتحدة.

المحتويات

جدول التغطيات لوثيقة تأمين السفر 3

معلومات هامة 3

تعريف الكلمات 6

المساعدة الطبيّة في حالات الطوارئ على مدار 24 ساعة 8

التصريح الصحيّ والاستثناءات الصحيّة 8

استثناءات عامة 10

الشروط 10

الرياضة والانشطة الترفيهيّة 11

أنشطة خطرة 12

تقديم مطالبة 13

تقديم شكوى 15

القسم 1- المساعدة والمتضمنة تغطية فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 15

القسم 2- الممتلكات الشخصيّة 17

ممتلكات شخصيّة متأخرة 18

القسم 3- حوادث شخصيّة 18

القسم 4- مشقّات السفر 19

تأخر المغادرة 21

فوات موعد الرحلة 21

DOHA INSURANCE GROUP
مجموعة الدوحة للتأمين

جدول التغطيات لوثيقة تأمين السفر

إن ما يلي هو جدول التغطيات لوثيقة التأمين. يتوجب عليك قراءة ما تبقى من هذه الوثيقة فيما يتعلق بالشروط والاحكام الكاملة.

المنافع (الحدّ / شخص)				
القسم 1: مساعدة	**الشرق الأوسط وأوروبا**		**في جميع أنحاء العالم**	
	الحدّ الاقصى	**التحمل**	**الحدّ الاقصى**	**التحمل**
المصاريف الطبيّة في الحالات الطارئة (والإعادة للوطن) والمتضمنة تغطية فيروس كورونا المستجد كوفيد-19	70,000 دولار أمريكي	140دولار أمريكي	140,000 دولار أمريكي	70 دولار أمريكي
تكاليف الإقامة المتعلقة بالحجر الصحي المتعلق بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 : إذا تم تشخيص الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد-19	100 دولار امريكي لليوم الواحد (بحد أقصى 14 يوم)		100 دولار امريكي لليوم الواحد (بحد أقصى 14 يوم)	
القسم 2: ممتلكات شخصيّة				
الممتلكات الثمينة	350 دولار أمريكي	100 دولار أمريكي	700 دولار أمريكي	70 دولار أمريكي
غرض واحد، زوج (غرضان) او مجموعة اغراض (طقم)	175 دولار أمريكي		350 دولار أمريكي	
الممتلكات شخصيّة	1000 دولار أمريكي		2000 دولار أمريكي	
ممتلكات شخصيّة متأخرة	100 دولار أمريكي	لا شيء	200 دولار أمريكي	لا شيء
القسم 3: حوادث شخصيّة لن ندفع اكثر من منفعة واحدة ناجمة عن الاصابة نفسها تحت قسم الحوادث الشخصية				
حوادث شخصيّة في حال الوفاة جرّاء حادثٍ (بما في ذلك النقل المشترك)، لن ندفع اكثر من 10% من المنافع المبيّنة في جدول التغطيات التي يقدمها التأمين الخاص بك في حال كنت تبلغ من العمر 17 عاماً او أقل في وقت وقوع الحادث.	20,000 دولار أمريكي	لا شيء	40,000 دولار أمريكي	لا شيء
القسم 4: مشقّات السفر				
إلغاء الرحلة / تقليص مدّة السفر والعودة قبل الموعد المقرر نظرا لظروف طارئة	تكلفة التذكرة	20% من تكلفة تذكرة السفر	تكلفة التذكرة	10%من تكلفة تذكرة السفر
تأخر المغادرة	50 دولار أمريكي 6 ساعات	6 ساعات	100 دولار أمريكي 6 ساعات	6 ساعات
فوات موعد الرحلة	200 دولار أمريكي	لا شيء	400 دولار أمريكي	لا شيء

معلومات هامة

نشكر لك شرائك **لوثيقة تأمين** السفر من شركة الدوحة للتأمين.

إن **شهادة التأمين الخاصة** بك تظهر الاقسام المشمولة **بوثيقة التأمين**، الاشخاص التي تغطيهم **وثيقة التأمين** وأية شروط وأحكام قد يسرى تطبيقها.

إنّ **وثيقة التأمين** الخاصة بك لا تغطيّ كافة الامور. عليك قراءة هذه الوثيقة بعناية للتأكد من أنّها توفر التغطيّة التى انتم بحاجة اليها. في حال وجود أي شيء لا تفهمه يتوجب عليك الاتصال بنا على الرقم التالي **+971 4270 8705 الامارات العربية المتحدة** او عبر الواتساب **+971 56 216 4563** أو من خلال مركز المطالبات عبر الإنترنت من خلال الرابط التالي:

https://travelclaims.tatsh.com/index.aspx

قدم هذا التأمين بترتيب من قبل شركة الدوحة للتأمين، ص.ب 7171 الدوحة قطر ،مع تأمين الخدمات من قبل نكستكير لإدارة المطالبات (ش ذ.م.م) الطابق الأول ، مبنى ايفل بوليفارد المتحدة (ايفل 2) ،ام الشيف ، شارع الشيخ زايد ، صندوق بريد رقم 80864 ، دبي، الإمارات العربية المتحدة.

❖ **شركة التأمين**

وثيقة تأمين السفر الخاصة بك مكتتبة من قبل الدوحة للتأمين، ص.ب 7171 الدوحة قطر.

كيفيّة عمل وثيقة التأمين الخاصة بكم

إن **وثيقة التأمين الخاصة بكم وشهادة التأمين** هما اتفاقيّة بينك وبين الدوحة للتأمين وبيننا. سنقوم بدفع اي مطالبة تقدمها بشرط أن تكون مغطاة بهذه الوثيقة وحدثت اثناء **فترة التأمين**.

ما لم يذكر على وجه التحديد، فإن المنافع والاستثناءات ضمن كل قسم تنطبق على كل شخص **مؤمن له**. إنّ **وثيقة التأمين الخاصة بك** لا تشمل كافة الحالات والمصاريف التي قد تنتج عن حالات غير مغطاة ضمن هذه الوثيقة.

لبعض الكلمات معانٍ خاصة كما هو مبيّن تحت العنوان "تعريف الكلمات". وقد تم تسليط الضوء على هذه الكلمات عن طريق استخدام الاحرف الداكنة في كافة ارجاء **وثيقة التأمين**.

❖ **اطلاعنا على الوقائع ذات صلة**

عند شرائك **لوثيقة التأمين** هذه يتوجب عليك اخبارنا بكافة الاشياء التي قد تؤثر على الاستفادة من منافع هذه الوثيقة ، على سبيل المثال لا الحصر:

- الحالة الصحيّة **لقريب** لا يسافر معك ولكن يمكن لحالته الصحيّة ان تؤثر على **رحلتك** او على من **يرافقك في الرحلة** (راجع ما هو مبيّن في هذه الوثيقة تحت عنوان " التصريح الصحيّ والاستثناءات الصحيّة")؛ او
- **صرف المؤمن له من العمل**

في حال كنت غير متأكد ما إذا كان الامر ذات صلة او لا فعليك اعلامنا به على أي حال. يتوجب عليك الاحتفاظ بسجّل عن أية معلومات اضافيّة قمتبتزويدنا بها. في حال لم تقم باعلامنا بايّ شيء قد يكون ذات صلة يمكن رفض التغطيّة **الخاصة بك** وقد لا نستطيع تغطيّة أي مطالبات ذات صلة.

حقوق الغاء وثيقة تأمين السفر:

- يمكنك طلب الغاء **وثيقة التأمين** واسترداد اقساط التأمين فقط في الحالات التالية وذلك عن طريق الإتصال بنا على الأرقام

+971 4270 8705 الامارات العربية المتحدة او عبر الواتساب +971 56 216 4563

في حال كانت سفارة الدولة التي سوف يتم السفر اليها تشترط حصولك على **وثيقة التأمين** لغايات الحصول على التأشيرة وتكون **أنت** غير قادر على الاستحصال على التأشيرات اللازمة، عندها يجب عليك اعلامنا بذلك في غضون 48 ساعة من استلام **شهادة التأمين الخاصة بك** او بتاريخ بدء **وثيقة التأمين** حسب أيهما أسبق، واعادة كافة المستندات **الخاصة بك** مع رسالة رفض خطية من السفارة المعنية.

- في حال لم تكن سفارة الدولة التي سوف يتم السفر اليها تشترط حصولك على **وثيقة التأمين** لغايات الحصول على التأشيرة عندها يجب عليك أن تقدم طلب خطي لالغاء الوثيقة وان تعيد كافة المستندات **الخاصة بك** في غضون 48 ساعة من استلام **شهادة التأمين الخاصة بك** او بتاريخ بدء **وثيقة التأمين** حسب أيهما أسبق.

- يمكن **لشركة التأمين** فسخ **الوثيقة** في أي وقت بواسطة كتاب مرسل بالبريد و دون اللجوء الى المحكمة اذا كتم **المؤمن له** بسوء نية أمراً أو قدم بيان غير صحيح بصورة تقلل من أهمية الخطر المؤمن منه أو تؤدي إلى تغيير في موضوعه أو إذا أخل **المؤمن له** عن غش بالوفاء بتعهداته، ويحق **للشركة** مطالبة **المؤمن له** بأي مبالغ دفعتها بموجبها، كما تستحق **الشركة** كامل الأقساط عن **الوثيقة** لغاية تاريخ الفسخ. وفي حال تبين عدم صحة أي من المعلومات أو قام **المؤمن له** باعطاء **الشركة** معلومات خاطئة أو غير كاملة عن دون قصد او سوء النية فيحق **للشركة** فسخ هذه **الوثيقة** ويحق **للشركة** مطالبة **المؤمن له** بأي مبالغ دفعتها بموجب هذه **الوثيقة** مقابل إعادة قسط التأمين المدفوع من قبل **المؤمن له** أو رد جزء من قسط التأمين بالقدر الذي لم تتحمل **الشركة** في مقابله خطرا ما وفقا لأحكام القانون القطري.

- لا تسترد اقساط التأمين في حال:

- سافرت **انت** او اي شخص آخر يشمله التأمين خلال فترة 48 ساعة من استلام **وثيقة التأمين الخاصة بك** أو بتاريخ بدء **وثيقة التأمين** حسب أيهما أسبق .
- قمت بتقديم مطالبة او تنوي تقديم مطالبة.

❖ **حماية البيانات**

يمكن مشاركة المعلومات حول **وثيقة التأمين الخاصة بك** بيننا **نحن**، أو وشركة الدوحة للتأمين ، أو معيد التأمين او اعضاء أليانزترافل وذلك لغايات التأمين.
عليك ادراك ان المعلومات عن الحالة الصحيّة الدقيقة والمعلومات الاخرى التى قمت بتزويدنا بها سيتم استخدامها من قبل الدوحة للتأمين ، **ونحن**، ومندوبينا (ذا اقتضى الامر)، وشركات إعادة التأمين التابعة لنا، وشركات تأمين أخرى وهيئات ومنظمات ادارية وذلك من اجل تجهيز **وثيقة التأمين الخاصة بك**، التعامل مع المطالبات ومنع التزوير. قد يتضمن هذا نقل المعلومات الى
بلدان اخرى (بعضها قد تملك قوانين محدودة لحماية البيانات وبعضها قد لا تملك ذلك). لقد قمنا بإتخاذ بعض الخطوات من اجل التأكد من الاحتفاظ بمعلوماتك بشكل آمن.

لن يتم مشاركة معلوماتك مع الغير بهدف التسويق. لك الحق بالدخول الى سجلاتك الشخصيّة.

❖ **القانون الحاكم**

يتم تنظيم هذه الوثيقة باللغة العربية. تخضع **وثيقة التأمين** هذه لقانون - قطر.

❖ **حقوق الغير**

هدف **وثيقة التأمين** هذه فقط مصلحتكم ومصلحتنا. إلا إذا نص على غير ذلك، فإنه لا شيء في **وثيقة التأمين** هذه يجب ان ينشئ اي واجب او مسؤوليّة مدنية او مستوى عناية فيما يتعلق بأي شخص او هيئة ليسوا بفريق في **وثيقة التأمين** هذه.

تعريف الكلمات

عندما تظهر الكلمات والجمل التالية في **وثيقة التأمين** او في **شهادة التأمين** فهي تحمل المعاني المذكورة ادناه. تبرز هذه الكلمات من خلال استخدام أحرف داكنة.

الكلمة	التعريف
حادث	حدث غير متوقع ناجم عن شيء خارجي وظاهر، وأدى إلى إصابة جسدية.
مصاريف الاقامة	مصاريف الفندق الاضافيّة التي تلي حدث يغطيه التأمين، باستثناء كافة المصاريف المتعلقة بالمواد الغذائية والمشروبات
المناطق الجغرافية التي يشملها التأمين	• **جميع انحاء العالم بما في ذلك** – الولايات المتحدة الاميركية، كندا ومنطقة البحر الكاريبي • **اوروبا** – البانيا، اندورا، النمسا ، بلجيكا، بيلاروس، البوسنة والهرسك، بلغاريا، كرواتيا، جمهورية التشيك، الدنمارك، ايستونيا، فنلند، فرنسا، المانيا، اليونان، هنغاريا، ايرلاندا، ايسلندا، ايطاليا، لاتفيا، ليختنشتاين، ليتوانيا، لوكسمبورغ، مقدونيا، مالطا، مولدافيا، موناكو، هولندا، النروج، بولندا، البورتغال، رومانيا، جمهورية سلوفاكيا، اسبانيا، المملكة المتحدة، صربيا و مونتينيغرو، سلوفينيا، السويد، سويسرا، اوكرانيا. • **الشرق الاوسط** – البحرين، قبرص، مصر، العراق، المملكة العربية السعودية، الكويت، لبنان، قطر، سلطنة عمان، سوريا، تركيا، الامارات العربية المتحدة. • **دول شنغن** – النمسا، بلجيكا، جمهورية التشيك، الدنمارك، ايستونيا، فنلندا، فرنسا، المانيا، اليونان، هنغاريا، ايسلندا، ايطاليا، لاتفيا، ليتوانيا، لوكسمبورغ، مالطا، هولندا، النروج، بولندا، البرتغال، سلوفاكيا، سلوفينيا، اسبانيا، السويد وسويسرا.
المستفيد	الشخص الذي اكتسب حقوق **وثيقة التأمين** ابتداء أو حولت اليه بصورة قانونية، ويكون **المستفيد** في هذه **الوثيقة** في حالة وفاة **المؤمن له** هو الورثة الشرعيين للشخص **المؤمن له**
الشريك في العمل	اي شخص في **بلد اقامتك** تعمل معه بشكل وثيق، والذي غيابه عن العمل يعني ان مدير عملك يريدك ان تلغي **رحلتك** او تقليص مدّة السفر والعودة قبل الموعد المقرر نظرا لظروف طارئة.
شهادة التأمين	المستند الذي تصدره **شركة التأمين** والذي يستخدم من اجل التحقق من وجود **وثيقة تامين** السفر **الخاصة بك**.
وثيقة التأمين	هي **وثيقة التأمين** المبرمة بين **المؤمن والمؤمن له** المتضمنة شروط الوثيقة بين الطرفين وتعهداتهما والتزاماتهما وحقوقهما أو حقوق **المستفيد** من التأمين وأي ملحق بهذه **الوثيقة**.
نقطة الانطلاق	المطار حيث تبدأ **رحلتك** من **بلد اقامتك** الى وجهتك وحيث يبدأ آخر جزء من رحلة عودتك الى **بلد اقامتك**.
الطبيب	**طبيب** مؤهل قانونيّاً والذي يحمل الشهادات اللازمة في البلد حيث يمارس حالياً مهنته، شخص غير نفسك او **قريب** لك.
طوارئ	حالة طبية ناتجة عن مرض أو **حادث** والتي تتطلب دخول المستشفى والتي قد يؤدي التأخير في معالجتها إلى ما بعد يوم العمل الرسمي التالي إلى تدهور كبير ودائم في حياة الشخص **المؤمن له** وصحته، وتدهور وظائفه الجسديّة و/ أو تلف عضو من أعضائه.
التحمل	الحسم الذي سنجريه على المبلغ المستحق الدفع بموجب هذه **الوثيقة** وذلك عن كل شخص مؤمن له، عن كل قسم، وعن كل مطالبة بشأن حادثة.
مصاريف الجنازة	وصولاً للمبلغ المبيّن في جدول التغطيات **الخاص بوثيقتك** المتعلق بالتغطيّة التي يوفرها التأمين بتكلفة معتدلة، فسوف ندفع إمّا مصاريف نقل جثتك او بقايا جثتك المحروقة الى **بلد اقامتك** او مصاريف جنازتك في مكان الوفاة خارج **بلد اقامتك**.
بلد اقامتك	مكان إقامتك المعتاد في قطر وهو المكان الذي تقيم فيه.
العوامل المسببة للعجز	عامل ينتج تأثيرات فسيولوجية أو عقلية مؤقتة، أو كليهما، مما يجعل الأفراد غير قادرين على بذل جهد متضافر في أداء واجباتهم الموكلة اليهم.
مريض داخل المستشفى	المريض الذي نقل الى مستشفى أو عيادة لتلقي العلاج الذي يتطلب البقاء ليلةً واحد على الأقل.
شركة التأمين/المؤمن	الدوحة للتأمين، ص.ب 7171 الدوحة قطر.
الرحلة	**الرحلة** التي تحصل أثناء **فترة التأمين** والتي تبدأ عند مغادرتك المنزل أو مكان العمل (أيهما يحدث في وقت لاحق) وتنتهي عند عودتك إلى المنزل، إلى المستشفى أو دار رعاية المسنين أو مكان العمل في **بلد اقامتك**، أيهما يحدث في وقت سابق. • التأمين الذي يشمل **رحلة** واحدة - يشملك التأمين فقط ان كنت تبلغ من العمر 65 عاماً او ما دون ذلك عند تاريخ اصدار **وثيقة التأمين الخاصة بك**، إلّا اذا قمت بدفع الاقساط الاضافيّة المناسبة من اجل ان يشملك التأمين عند تخطي الـ 65 عاماً. - إن التأمين لا يشمل الرحل التي تقوم بها داخل **بلد اقامتك**. - إن التأمين لا يشمل أية رحلة اخرى تبدأ عند عودتك.
ضروري من الناحية الطبيّة	خدمة أو علاج يتناسب ويلائم التشخيص، وفقا للمعايير الطبية المقبولة عموما، والتي لا يمكن حذفها دون أن يؤثر ذلك سلباً على حالة **المؤمن له** أو نوعية الرعاية الطبية المقدمة للمؤمن له.

مريض خارج المستشفى / مريض يدخل المستشفى فقط نهاراً	المريض الذي يدخل المستشفى ويخرج منها في ذات اليوم.
على شكل زوج (غرضان) أو مجموعة (طقم)	عدد من الاغراض التي تدخل ضمن **الممتلكات الشخصيّة** (لا تشمل معدات التزلج) والمرتبطة ببعضها البعض او التي يمكن استخدامها سويّاً.
فترة التأمين	التأمين الذي يشمل **رحلة** واحدة إنّ تغطية الغاء **الرحلة** (رحلة الذهاب) المنصوص عليها في جدول التغطيات تبدأ من تاريخ الإصدار المبيّن على **شهادة التأمين الخاصة بك** وتنتهي عند بداية **رحلتك**. إن التغطية على كافة الاقسام الاخرى تبدأ عند بداية **رحلتك** وتنتهي عند انتهاء **رحلتك** او عند انتهاء صلاحية **وثيقة التأمين الخاصة بك**، أيهما يحدث في وقت سابق.
ممتلكات شخصيّة	كلّ من الحقائب **الخاصة بك** واية صناديق مماثلة (بما في ذلك محتوياتها) والاغراض التي ترتديها او التي تحمل باليد (بما في ذلك **ممتلكاتك الثمينة**).
الحالات الطبيّة السابقة للتأمين	**الحالات الطبيّة السابقة للتأمين** تعني: • أي علاج طبي أو علاج طبي للأسنان مستمر أو حالة مرضية في الاسنان والتي كنت على علم مسبق بهم أو اية مضاعفات ذات الصلة، أو الأعراض التي كنت على علم بها. • حالة طبيّة او حالة الاسنان الطبيّة التي يتم التحقيق بها او تم التحقق منها او تمت معالجتها من قبل مهنيّ صحة (بما في ذلك طبيب الاسنان ومعالج يدوي للامراض) قبل اصدار **وثيقة التأمين**. • اية حالة تتناول بسببها الدواء أو تذهب لرؤية **طبيب** متخصص في الطب. • اية حالة اجريت عملية جراحية بسببها.
تفشي وباء (جائحة)	**وباء** معترف به على أنه جائحة من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO) أو هيئة حكومية رسمية في **بلد إقامتك** أو وجهة **رحلتك**.
وباء	مرض معد معترف به من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO) أو هيئة حكومية رسمية في **بلد اقامتك** أو وجهة **رحلتك**.
الحجر الصحي	الحجر الالزامي لمدة أقصاها 14 يوماً بهدف وقف انتشار المرض المعدي الذي تعرض له **المؤمن له**.
الاقارب	والدتك - الحماة (أم الزوج او أم الزوجة)، والدك - الحمو (أب الزوج او أب الزوجة)، زوج الأم او زوج الأب، الاخت (أخت الزوج أو اخت الزوجة)، الاخ (أخ الزوج او أخ الزوجة)، زوجة، زوج، خطيب ، الابن - زوج الابنة، الابنة - زوجة الابن، ولد الزوج او الزوجة من زواج سابق، ولد بالتبني، الجد والجدة او الاحفاد، العمّ، الخالة، أخ غير شقيق، أخت غير شقيقة.
مقيم	مواطن قطري او شخص **مقيم** في قطر يسافر من ويعود إلى قطر.
رفقاء السفر	اي شخص حجز للسفر معك خلال **رحلتك**.
إرهاب / عمل إرهابي	• مع مراعاة ماورد في تعريف تمويل **الارهاب** الوارد في المادة 2 من قانون مكافحة غسل الاموال وتمويل **الارهاب** النافذ فإن **الارهاب** هو خسارة أو ضرر أو تكلفة أو نفقات مهما كانت طبيعتها ناجمة عن او لها علاقة بشكل مباشر أو غير مباشر بأي **عمل إرهابي** بغض النظر عن أي سبب أو حدث آخر يساهم في الوقت نفسه أو في أي وقت لاحق بهذه الخسارة. • **العمل إرهابي** يعني، على سبيل المثال لا الحصر، اعمال القوة أو العنف و/أو تهديد اي شخص او مجموعة اشخاص، سواء كانوا يمثلون انفسهم او بالنيابة عن او بالاتصال مع اية منظمات او حكومات، حيث ان هذه الاعمال ارتكبت لغايات سياسية، دينيّة، عقائدية او لغايات مماثلة بما في ذلك نيّة التأثير على اية حكومة و/او اخافة العامة او اي قطاع عام.
الممتلكات الثمينة	المجوهرات، الساعات، الاغراض المصنوعة من او تحتوي على معادن ثمينة او احجار شبه كريمة، الفراء، النظار والتلسكوبات، ألعاب الكمبيوتر، أي نوع من معدّات التصوير الاجهزة السمعية واجهزة الفيديو، والكمبيوتر، والكمبيوتر المحمول والتلفزيون والفاكس والهاتف، ومشغلات MP3، المساعد الشخصي الرقمي، والألعاب الإلكترونية، التلفزيون والأقراص المدمجة، أقراص صغيرة، دي في دي، خراطيش، اشرطة الفيديو والأشرطة السمعية.
نحن، الخاص بنا	NEXtCARE وألليانز ترافل الذين يديرا **وثيقة التأمين** بالنيابة عن **شركة التأمين**.
انت، الخاص بك، الشخص المؤمن له	هو الشخص الذي أبرم مع المؤمن **وثيقة التأمين** وكل شخص يظهر في **شهادة التأمين**، من اجل من تم دفع قسط التأمين المناسب عنه.

المساعدة الطبيّة في حالات الطوارئ على مدار 24 ساعة

من فضلك اطلعنا على الفور عن اي مرض او **حادث** تعرضت له في الخارج حيث يتوجب عليك دخول المستشفى او يتوجب عليك العودة الى **بلد اقامتك** في وقت مبكر او تمديد اقامتك بسبب اي مرض او اصابة. في حال لم تتمكن من القيام بهذا الامر بسبب ان الحالة تهدد الحياة، او تهدد الاعضاء او البصر، فعليك الاتصال بنا باقرب وقت ممكن. كما يتوجب عليك اطلاعنا ان كانت مصاريفك الطبيّة تتخطى مبلغ 250 دولار اميركي. في حال كانت تقدم مطالبة مقابل مرض او **حادث** بسيط فيتوجب عليك، حيثما كان ذلك ممكنا، دفع التكاليف واستعادة المال منا عند عودتك. يمكنك الاتصال بنا او مراسلتنا عبر البريد الالكتروني على مدار الـ 24 ساعة باليوم وطوال 365 يوم في السنة.

هاتف 8705 4270 971+ الامارات العربية المتحدة
الواتساب 4563 216 56 971+

من فضلك قم باعطائنا اسمك وعمرك ورقم **وثيقة التأمين الخاصة بك**. قلّ بأنك مؤمن لدى شركة الدوحة للتأمين على السفر. تجد في الاسفل بعض طرق المساعدة التي تؤمنها خدمة المساعدة الطبيّة في حالات **الطوارئ** على مدار 24 ساعة.

- **تأكيد الدفع**

سنقوم بالتواصل مع المستشفيات والاطباء في الخارج وسنضمن دفع أتعابهم شرط ان تكون مطالبتك صحيحة.

- **الإعادة الى بلد اقامتك**

في حال اعتقد المستشارين الطبيين التابعين لنا أنه من اجل مصلحتك الطبيّة من الافضل اعادتك الى منزلك او الى مستشفى او دار رعاية في بلد الاقامة، عندها سيتم نقلك بشكل طبيعي من خلال طائرة عادية او براً من خلال سيارة اسعاف. عندما تكون الحالة الطبية شديدة الخطورة او طارئة فاننا سنقوم بنقلك جوا بواسطة طائرة اسعاف . ولكن اولاً فإننا سنتشاور مع **الطبيب** المعالج والمستشارين الطبيين التابعين لنا. في حال كنت بحاجة ان تعود الى **بلد اقامتك** في وقت مبكر، فيتوجب على **الطبيب** المعالج تقديم شهادة تؤكد انه باستطاعتك السفر. بدون هذه الشهادة يمكن لشركة الطيران أن ترفض نقل أي شخص مريض أو جريح.

يمكنك الاتصال بنا في أي وقت نهاراً او ليلاً. سيقوم بإجابتك أحد منسقي المساعدة المتمرسين التابعين لنا والذين يتوجب عليك اعطائهم كافة المعلومات ذات الصلة. من فضلك تأكد قبل اتصالك بنا من انك تملك كافة تفاصيل **وثيقة التأمين الخاصة بك**.

التصريح الصحيّ والاستثناءات الصحيّة

- **الاستثناءات المتعلقة بصحتك:**

- ان **وثيقة التأمين الخاصة بك** لا تشمل ايّة مطالبة ذات صلة مباشرة او غير مباشرة (راجع الملاحظة في نهاية هذا القسم) وناجمة عن الامور التالية، اذا عند شراءك **وثيقة التأمين** هذه او عند الحجز **لرحلتك** أيهما يحدث في وقت لاحق؛ كنت:

1- تتناول أدوية بشكل منتظم
2- تلقيت علاج او قمت باستشارة **طبيب** او اخصائي مستشفى بشأن اي وضع طبيّ خلال الـ 6 أشهر الماضية.
3- تمت احالتك الى، او تتلقى علاج من او انك تحت عناية **طبيب** او اخصائي مستشفى.
4- تنتظر تلقيك علاج أو نتائج أي اختبار أو فحص.
5- تنتظر **كمريض خارج المستشفى** / **كمريض يدخل المستشفى فقط نهاراً** او كمريض **داخل المستشفى** او تلقيك العلاج الروتيني.

- ان **وثيقة التأمين** لن تقوم بتغطيتك في حال سافرت دون الاخذ بنصيحة **الطبيب** او بعكس المكان الذي يمكن ان تكون فيه في حال التمست نصائحهم قبل البدء **برحلتك**.
- ان **وثيقة التأمين** لن تقوم بتغطيتك في حال كنت على علم بأنك ستحتاج علاج طبي او استشارة في اية منشأة طبيّة اثناء **رحلتك** وكانت مطالبتك مرتبطة بها بشكل مباشر أو غير مباشر.
- ان **وثيقة التأمين الخاصة بك** لا تشمل ايّة مطالبة ذات صلة مباشرة او غير مباشرة في حال قام **طبيب** بتشخيص حالتك، قبل البدء **برحلتك**، واظهر التشخيص انك تعاني من اي مرض عضال.

- لن تقوم **وثيقة التأمين** بتغطيتك في حال كنت تنتظر تلقي علاجاً طبيّاً او استشارة طبيّة في أيّة منشأة طبيّة او في حال كنت تخضع لفحص متعلق بحالة طبيّة، وذلك عند اصدار **وثيقة التأمين الخاصة بك**.
- لن تقوم **وثيقة التأمين** بتغطيتك في حال كنت تسافر خصيصا بغية الحصول و/أو أجراء أية عملية جراحية اختيارية، أي اجراء عملية أو تلقي العلاج في المستشفى اختيارياً.
- ان **وثيقة التأمين الخاصة بك** لا تشمل ايّة مطالبة ذات صلة مباشرة او غير مباشرة ناجمة عن مرض خلقيّ.
- لن تقوم **وثيقة التأمين الخاصة بك** بتغطية اية مطالبة تتعلق بالحمل والولادة والإجهاض وجميع نتائجهم أو مضاعفاتهم، وعلى سبيل المثال لا الحصر: انهاء الحمل بشكل طوعيّ، الولادة والاجهاض.
- لن تقوم **وثيقة التأمين الخاصة بك** بتغطية اية مطالبة تتعلق بالتلقيح الاصطناعي او اي علاج للعقم ونفقات وسائل منع الحمل.
- لن تقوم **وثيقة التأمين الخاصة بك** بتغطية اية مطالبة تتعلق بالأمراض المنقولة جنسياً.
- لن تقوم **وثيقة التأمين الخاصة بك** بتغطية نفقات العلاج الحراري، العلاج الضوئي، العلاج الفيزيائي والعلاج التجميلي.
- لن تقوم **وثيقة التأمين الخاصة بك** بتغطية نفقات الاعضاء الاصطناعيّة، تجهيزاتها وعمليّة زرعها وكذلك النفقات المتعلقة بالبصر، التي لا تستخدم في الحالات أثناء العملية.
- ان **وثيقة التأمين الخاصة بك** لا تشمل نفقات المطاعيم.
- ان **وثيقة التأمين الخاصة بك** لا تشمل أي علاج او رعاية غير معترف به علميّاً وطبيّاً.
- ان **وثيقة التأمين الخاصة بك** لا تشمل اي علاج او رعاية يتم من قبل **الاقارب**.
- ان **وثيقة التأمين الخاصة بك** لا تشمل اي صرع او اضطرابات عنيفة وتشنجات تعاني منها وكذلك لا تشمل اية حالات طبية تم تشخيصها او كانت اعراضها او اسبابها ذات طبيعة نفسيّة.
- ان **وثيقة التأمين الخاصة بك** لا تشمل اية تكاليف متعلقة بفحوصات وعلاج السمنة، بتخفيض الوزن و الأمراض المرتبطة بالتغذية.

❖ **الاستثناءات المتعلقة بصحة شخص لا تشمله هذه الوثيقة ولكن صحته قد تؤثر على قرارك بشأن القيام او متابعة رحلتك:**

ان **وثيقة التأمين** لا تشمل أية مطالبة ذات صلة مباشرة او غير مباشرة (راجع الملاحظة في نهاية هذا القسم) ناجمة عن الحالة الصحيّة للشخص الذي يرافقك في **رحلتك**، للشخص الذي ستقيم معه، لاحد **الاقارب** او لاحد الشركاء في العمل في حال كنت عند اصدار **وثيقة التأمين الخاصة بك**:

- على علم بأنهم يتلقون علاجاً طبيّاً او استشارة طبيّة في الـ 12 شهراً الماضيّة بشأن حالة طبيّة في أية منشأة طبيّة.
- على علم بانهم كانوا ينتظرون تلقي علاجاً طبيّاً او استشارة طبيّة في أية منشأة طبيّة او كانوا يخضعون للفحص لاجل حالة طبيّة.
- على علم بأن **الطبيب** قد شخّص حالتهم على انها حالة مرضيّة لا علاج لها او بأن حالتهم الطبيّة قد تسوء في الـ 12 شهراً القادمة.

ملاحظة:

مطالبات ذات صلة غير مباشرة

ان المطالبات ذات الصلة غير المباشرة تعني مشكلة طبيّة من الممكن ان تحدث بسبب مشكلة طبيّة اخرى تعاني منها مسبقاً. في بعض الاحيان قد تؤدي هذه الحالات لتطوّر حالات اخرى وللشركة الحق في تحديد المرجع الطبي المعتمد لديها لتحديد هذه الحالات ولا يكون لأي مرجع طبي أخر سواء **طبيب** أو لجنة طبية حجية في ذلك. فعلى سبيل المثال:

- ان كنت تعاني من الربو، من مرض الانسداد الرئوي المزمن او امراض رئويّة اخرى فانك اكثر عرضة للمعاناة من التهاب في الصدر.
- ان كنت تعاني من ارتفاع في ضغط الدم، ارتفاع في مستوى الكولسيترول او تعاني من داء السكري فانك اكثر عرضة للإصابة بنوبة قلبيّة او سكتة دماغيّة.
- ان كنت تعاني من هشاشة العظام فانك اكثر عرضة لكسر او تحطيم عظامك.
- ان كنت تعاني او عانيت من مرض السرطان فانك اكثر عرضة للمعاناة من مرض السرطان ثانيةً.

التغطية الطبية المقدمة

ان هذه الوثيقة ليست وثيقة تأمين صحيّة خاصة وتقوم فقط بتأمين التغطية للعلاجات الطبيّة في الحالات الطارئة في حالة التعرض **لحادث** او مرض غير متوقع حدثا اثناء **رحلتك**.

استثناءات عامة

ان الاستثناءات التالية تنطبق على **وثيقة التأمين الخاصة بك** بأكملها ولن تشمل هذه الوثيقة أي مطالبة تنشأ عن أو تتضمن الامور التالية:

1- الحرب، الغزو، أعمال العدو الأجنبي، الأعمال العدائية (سواء أعلنت الحرب أم لا) الحرب الأهلية، والاضطرابات المدنية، والتمرد والثورة والعصيان المسلح، القوات العسكرية، الانقلاب العسكري، **والإرهاب**، وأسلحة الدمار الشامل.
2- اي **وباء** او **تفشي وباء (جائحة)**، باستثناء ما هو مغطى صراحة ضمن المصاريف الطبيّة في الحالات الطارئة والتغطيات ذات الصلة.
3- تم حجز، اخذ، تدمير أو تلف ممتلكات بموجب أمر من أي حكومة أو موظفي الجمارك.
4- الإشعاعات النووية أو التلوث الإشعاعي من الوقود النووي أو النفايات النووية أو أي خطر من المعدات النووية.
5- أية تغيرات في أسعار صرف العملة
6- لن تتم تغطية أي مطالبة في حال انطوت على جناية أو جنحة قصدية
7- التصرف تحت تأثير الإدمان او تعاطي الكحول أو المواد المذيبة (على سبيل المثال لا الحصر التنر، الأسيتون) أو المخدرات أو القيام بأي شيء نتيجة لاستخدام هذه المواد (باستثناء الأدوية الموصوفة من قبل **الطبيب** ولكن ليس لعلاج إدمان المخدرات).
8- الغاء أو إقتصار **الرحلة** لمجرد عدم الرغبة بالسفر أو عدم الإستمتاع **بالرحلة**.
9- أي خسارة لا تشملها **وثيقة التأمين** حتى لو نجمت بشكل مباشر أو غير مباشر لأي شيء كنت تطالب به، على سبيل المثال خسارة لدخلك نتيجة **حادث** طارئ أو مرض مغطى ضمن هذه الوثيقة، إلا اذا تم ذكر غير ذلك في **وثيقة التأمين.**
10- تشارك في رياضة او نشاط ترفيهيّ لا يندرج في ما تشمله الوثيقة تحت الرياضة والانشطة الترفيهيّة و/ أو تشارك في رياضة شتويّة والنشاط يندرج تحت الرياضة والانشطة الترفيهيّة.
11- المطالبات المتعلقة بالحمل او الولادة اذا كانت فترة الحمل تتخطى الـ 24 اسبوع عند بداية **رحلتك**.

الشروط

ان الشروط التالية تنطبق على **وثيقة التأمين الخاصة بك** باكملها. من فضلك اقرأ هذه الشروط بعناية حيث انه بامكاننا الدفع مقابل مطالبتك فقط في حال استوفيت الشروط التالية:

1- ان تكون **مقيم** في (من سكان) قطر.
2- تتخذ تدابير رعائيّة مناسبة من اجل حماية نفسك وممتلكاتك ضد الحوادث والإصابات والخسائر والأضرار وتتصرف كما لو انك غير مؤمن للحد من أية مطالبة محتملة.
3- ان جدول **وثيقة التأمين** ساري المفعول
4- توافق على اننا لن نقوم بتمديد مدّة **وثيقة التأمين الخاصة بك** في اي من الحالات التالية (باستثناء بعض الحالات حسب ما هو مذكور في تعريف "**فترة التأمين**" تحت قسم "تعريف الكلمات"):
   - فيما يتعلق **بوثيقة التأمين** التي تشمل **رحلة** واحدة : في حال كانت **وثيقة التأمين** الاصلية بالاضافة الى اية تمديدات اما انتهت، او كانت سارية المفعول لاكثر من 90 يوماً او كنت تعلم بانك ستقوم بتقديم مطالبة.
   - فيما يتعلق **بوثيقة التأمين** التي تشمل **الرحلات** السنويّة المتعددة : بعد انقضاء مدّة **وثيقة التأمين الخاصة بك**.
5- تتصل بنا في أقرب وقت ممكن، وخلال المدة المنصوص عليها بالقانون المدني دون تأخير ، وتقوم بتزويدنا بكافة التفاصيل عن أي شيء قد ينجم عن اي مطالبة كما تزودنا بكافة المعلومات التي نطلبها. الرجاء مراجعة قسم "تقديم المطالبات" لمزيد من المعلومات.
6- توافق على أنه لا تنطبق أي تعديلات على شروط وأحكام **وثيقة التأمين**، ما لم نؤكد لك ذلك خطيّاً.
7- ان كان عمرك يتراوح بين 0-65 عند تاريخ إصدار **وثيقة التأمين الخاصة بك** إلا إذا كنت قد دفعت قسط التأمين الإضافي المناسب لكي يشملك التأمين عندما تتخطى عمر الـ 65.

لدينا حق القيام بما يلي:

1- فسخ **الوثيقة** في حال لم تقم باطلاعنا عن واقع ذات صلة او في حال قمت باعطائنا معلومات خاطئة أو غير كاملة عمداً أو قمت بتقديم بياناً غير صحيح بصورة تقلل من أهمية الخطر المؤمن منه أو تؤدي إلى تغيير في موضوعه ، الامر الذي يؤثر على قرارنا ما اذا كانت **وثيقة التأمين** ستوفر التغطية ام لا. تبعا للظروف قد نقوم بإبلاغ السلطات القانونية بالمسألة.
2- فسخ **الوثيقة** وعدم الدفع في حال قمت **انت**، او اي شخص يقوم بالاعمال بالنيابة عنك، بتقديم مطالبة بموجب هذه الوثيقة مع العلم بأنها غير صحيحة، مبالغ فيها عن قصد أو مزورة بأي شكل من الأشكال، او في حال قمت بتقديم اي تصريح كاذب أوكتم أي معلومات بسوء نية ، اخطاء

متعمدة او فشلت في توفير أية وقائع ذات صلة عند تقديم طلبك للحصول على هذه الوثيقة او عند دعمك لمطالبتك. في هذه الحالات قد نقوم بإبلاغ السلطات القانونية بالمسألة.

3- بفسخ هذه الوثيقة في حال عدم قدرة شركة التأمين على استيفاء متطلبات التحقق من هوية ونشاط المستفيد، واخطار وحدة مكافحة غسل الأموال بذلك استنادا لأحكام تعليمات مكافحة غسل الأموال وتمويل **الإرهاب** في أنشطة التأمين النافذة.

4- تقوم **وثيقة التأمين** بتوفير التغطية لك فقط اثناء **الرحلة** عند شراء **وثيقة التأمين** واننا لن نقوم بإصدار **وثيقة التأمين** في حال كنت قد بدات **رحلتك**.

5- الحلول مكانك بمواجهة محدث الضرر بما نقوم بدفعه من ضمان مقابل الضرر الذي نجمت عنه المطالبة استناداً إلى **وثيقة التأمين** هذه وبما يتفق وأحكام المادة 926 من القانون المدني ما لم يكن من احدث الضرر غير المتعمد من اصولك وفروعك او من ازواجك واصهارك او ممن يكونون لك في معيشة واحدة او شخصاً تكون مسؤولا عن افعاله ويكون عليك الإلتزام بتزويدنا بكافة المعلومات والوثائق التي سنطلبها لهذه الغاية.

6- بعد اذنك نقوم باخذ المعلومات من السجلات الطبية الخاصة بك لمساعدتنا أو لمساعدة ممثلينا على التعامل مع أية مطالبات. يمكن أن يشمل ذلك طلب لتتمكن من اجراء فحص طبيّ للجثة بعد الوفاة وذلك في حال وفاتك. لن نقوم بتقديم معلومات شخصية عنك إلى أي منظمة أخرى دون موافقتك الخاصة.

7- إعادتك الى **مكان اقامتك** في اي وقت اثناء **رحلتك** في حال اصبت بمرض او اصابة. سنقوم بهذا الامر فقط في حال **الطبيب** المعالج والمستشارين الطبيين التابعين لنا وافقوا على هذا الامر. في حال حصل خلاف فاننا سنطلب رأي طبيّ مستقل.

8- لا نتحمل مسؤوليّة التكاليف المتكبدة من العلاج او الإعادة الى **بلد اقامتك** في حال رفضت اتباع نصيحة **الطبيب** المعالج او المستشارين الطبيين التابعين لنا.

9- لا تكون الشركة مسؤولة عن أي مطالبة بشأن هذه الوثيقة (باستثناء تلك الواردة تحت قسم الحوادث الشخصيّة) لاية مبالغ تشملها اية **وثيقة تأمين** اخرى سواء أكانت الوثيقة لدينا أو لدى الغير الا بمقدار حصتنا النسبية من المطالبة، على سبيل المثال اية مبالغ يمكنك ان تستردها من وثيقة تأمين صحيّ خاص، من اي اتفاقيات صحيّة متبادلة، من متعهدي النقل والاقامة، من شركات التأمين على محتويات المنزل او اية مبالغ مطالب بها اخرى قمت باستردادها.

10- نطلب منك الدفع لنا مقابل اية مبالغ دفعناها لك والتي لا تشملها **وثيقة التأمين الخاصة بك**.

الرياضة والانشطة الترفيهيّة

❖ **ان وثيقة التأمين هذه تشمل الانشطة التالية دون اي قسط اضافيّ.**

- الهبوط من قمم الجبال، الرماية، ألعاب القوى، رياضة أو هواية الطيران في منطاد- المنطاد (جولات منظمة بهدف المتعة فقط)، ركوب الزوارق، لعبة البايسبول، كرة السلة، والتجديف (فقط لغاية درجتين من الانهر وليس في المياه البيضاء)، تسلق الجدران، الكريكيت، ركوب الدراجة (لغير المحترفين وليس وطرق النقل الرئيسيّة)، جولة على الدراجة (لا تتخطى الـ 16 يوماً)، الصيد في أعماق البحار، الفوتبول او كرة القدم، لعبة الفريسبي غولف، السير على الجبال/الانهر الجليديّة، لعب الغولف، أنشطة الحبال المرتفعة، الغطس عن المرتفعات (منصة تصل فقط لعلو 10 امتار)، السير لمسافات طويلة، السير ببطء اوالسير على الاقدام لمسافة تصل لـ 4,000 متراً، الهوكي (استخدام العصي البلاستيكية لمن هم تحت سن الـ 16)، ركوب الخيل (عدم المشاركة في المسابقات، والسباقات، والقفز، والصيد، والفروسية والبولو أو مسابقات رعاة البقر)، رياضة أو هواية الطيران في منطاد (جولات منظمة بهدف المتعة فقط)،التزلج على الجليد (وليس التزلج السريع)، التجديف (فقط لغاية درجتين من الانهر وليس في المياه البيضاء)، الركض في الماراتون او الترياتلون (لغير المحترفين)، ركوب الدراجات الجبليّة (على الطريق)، التزلج الهوائي والطيران بالمظلات (فوق المياه)، التنزه على الخيل، النزول من / عن المباني بالحبل، رينغو (نشاط مائي)، التزحلق (ارتداء معدات الوقاية والخوذات)، التجديف، ركوب الاشرعة او ركوب الامواج، رحلات السفاري بسيارة (جولة منظمة)، رحلات السفاري سيراً على الاقدام (جولة منظمة)، الغوص لغاية 30 متراً، الركوب على زلاجة (تجرها الكلاب أو الخيول أو حيوانات الرنة)، الغطس، ركوب الامواج، لعبة شدّ الحبل في المياه، الكرة الطائرة، التزلج على الماء، لعب الكرة في الماء، التزلج على الماء، التجديف في المياه البيضاء (لغاية ثلاث درجات من الانهر)، ركوب الاشرعة او ركوب الامواج، النزول على الحبال (زيبلاين) (بما في ذلك فوق الثلج)، التدحرج داخل كرة.

- **إنّ الانشطة التالية يشملها التأمين ايضاً:**

ركوب الجمال، ركوب الاشرعة (لذوي الخبرة)، صيد الحمام، الابحار في الزوارق، ركوب الفيلة، الكارتينغ، ركوب القوارب النفاثة، التزلج على المياه، لعبة البينت بول (ارتداء معدات لحماية العين)، قيادة الدراجات الرباعية، ممارسة الرماية بالبندقيّة، الابحار (ان كان يملك الخبرة وفقط في المياه الاقليميّة)، الرماية، التزحلق على الجليد، الرماية بنادق ذات عيار صغير، ركوب مركبات الجليد، رياضة اليخوت (ان كان يملك الخبرة وفقط في المياه الاقليميّة).

❖ **ان النشاطات التالية لا تشملها وثيقة التأمين الخاصة بك:**

- (base-jumping) رياضة الطيران الشراعي في الهواء باستخدام زي مجنح، رياضة ركوب الزوارق المطاطية الكبيرة داخل الكهوف تحت الأرض، تسلّق الصخور الكبيرة، الملاكمة، القفز بالحبل، كانيونينج، استكشاف الكهوف للتسلية، التجديف داخل الكهوف او الغوص في الكهوف، الطيران (إلا الركاب في الطائرات المرخصة نقل الركاب)، تسلق الجبال الحرّ، رياضة التحليق في طائرة شراعية (لا يشمل التأمين العمل مع طاقم الطائرة او قيادة الطائرة –قبطان-)، القفز المظلي، الغطس من على المرتفعات (اكثر من 5 امتار)، الصيد ،هايدروسبيدينغ (التجديف في المياه البيضاء)، الفنون القتالية، التحليق بوزن خفيف، سباق السيارات او رياضة السيارات (كافة الانواع على اليابسة او المياه)، التسلق بواسطة الدراجات النارية او ركوب الدراجات النارية في الجبال (واي نوع من ركوب الدراجات النارية في الاراضي الوعرة)، تسلّق الجبال (باستخدام الحبال او مع مرشدين)، القفز بالمظلة، التزلج الهوائي والطيران بالمظلات (فوق اليابسة)، استكشاف الكهوف للتسلية، الركوب على الزلاجات، التجديف في الانهر، تسلق الصخور، سباق ركوب الخيل او رعاة البقر، الغطس مع قرش (داخل قفص)، الهبوط بالمظلات او التزلج الهوائي، القفز بالمزالج على المياه، التجديف في المياه البيضاء، التزلج او التجديف في المياه البيضاء.

- كما ان **وثيقة التأمين** لا تشمل:
- المشاركة في أي نشاط رياضي حيث لم يتم اتباع إرشادات المنظمين؛ او
- أي نشاط رياضي للمحترفين
- أي نوع من السباقات بإستثناء السباق على الأقدام
- أي نوع من الأعمال اليدوية

ان النشطات التالية لا تشملها وثيقة التأمين الخاصة بك:

كات-سكيينغ، سكاليتون سلادجينغ، سكي اكروباتيكس، سكي-فلاينغ، سكي-جامبينغ، سكي-رايسينغ، سكي ستانتينغ او سنوكات سكيينغ، او الركوب على الزلاجات.

كما ان **وثيقة التأمين** لا تشمل:

- المشاركة في أي نشاط رياضي حيث لم يتم اتباع إرشادات المنظمين؛ او
- أي نشاط رياضي شتائي للمحترفين
- أي نوع من السباقات

أنشطة خطرة

- الهبوط من قمم الجبال، الرماية، ألعاب القوى، رياضة أو هواية الطيران في منطاد- المنطاد (جولات منظمة بهدف المتعة فقط)، ركوب الزوارق، القفز بالحبل، والتجديف (فقط لغاية درجتين من الانهر وليس في المياه البيضاء)، تسلق الجدران، الكريكيت، الصيد في أعماق البحار، الفوتبول او كرة القدم (فقط نوادي الاطفال في المنتجع)، السير على الجبال/الانهر الجليديّة، لعب الغولف، أنشطة الحبال المرتفعة، السير لمسافات طويلة (السير ببطء والسير على الاقدام)، الهوكي (استخدام العصي البلاستيكية لمن هم تحت سن الـ 16)، ركوب الخيل (عدم المشاركة في المسابقات، والسباقات، والقفز، والصيد، والفروسية والبولو أو مسابقات رعاة البقر)، رياضة أو هواية الطيران في منطاد (جولات منظمة بهدف المتعة فقط)،التزلج على الجليد (وليس التزلج السريع)، التجديف (فقط لغاية درجتين من الانهر وليس في المياه البيضاء)، ركوب الدراجات في الجبال، التزلج الهوائي والطيران بالمظلات (فوق المياه)، التنزه على الخيل، النزول من / عن المباني بالحبل، رينغو (نشاط مائي)، التزحلق (ارتداء معدات الوقاية والخوذات)، التجديف، ركوب الاشرعة او ركوب الامواج، رحلات السفاري بسيارة (جولة منظمة)، رحلات السفاري سيراً على الاقدام (جولة منظمة)، الغوص لغاية 30 متراً، الركوب على زلاجة (تجرها الكلاب أو الخيول أو حيوانات الرنة)، الغطس، ركوب الامواج، لعبة شدّ الحبل في المياه، الكرة الطائرة، التزلج على الماء، لعب الكرة في الماء، التزلج على الماء، التجديف في المياه البيضاء (لغاية ثلاث درجات من الانهر)، النزول على الحبال (زيبلاين) (بما في ذلك فوق الثلج)، التدحرج داخل كرة.

- إنّ الانشطة التالية لا يشملها التأمين:
- المشاركة في أي نشاط رياضي حيث لم يتم اتباع إرشادات المنظمين؛ او
- أي نشاط رياضي للمحترفين
- أي نوع من السباقات بإستثناء السباق على الأقدام
- أي نوع من الأعمال اليدوية، ويقصد بها فن من الفنون أو مهارات تطبيقية تتضمن فكرة العمل بمهارة اليد بالاستعانة بالخامات المختلفة.

- قد نتمكن من تأمين التغطية لكم فيما يتعلق بأنشطة آخرى لم يتم ذكرها اعلاه. يرجى الاتصال بنا على الهاتف رقم **+971 4270 8705** او من خلال مركز المطالبات عبر الإنترنت من خلال الرابط التالي: https://travelclaims.tatsh.com/index.aspx
قد تحتاج إلى دفع قسط إضافي.

تقديم مطالبة

من اجل اجراء اية مطالبة:

اتصل على الرقم 8705 4270 971+ الإمارات العربية المتحدة او عبر الواتساب :4563 216 56 971+ او من خلال مركز المطالبات عبر الإنترنت من خلال الرابط التالي :https://travelclaims.tatsh.com/index.aspx
وذلك من اجل القيام بأيّة مطالبة.

يتعين منك تعبئة نموذج المطالبة وإرسالها لنا مع كافة المعلومات والمستندات التي طلبناها. من المهم ان تقوم بتزويدنا باكبر قدر ممكن من التفاصيل لتمكيننا من التعامل مع المطالبة التي قمت بها بشكل سريع. من فضلك احتفظ بنسخ عن كل المعلومات التي ارسلتها لنا. لا تسمع المطالبات بعد مرور المدة المنصوص عليها بالقانون المدني.

من الضروري ان تحصل على بعض المعلومات بشأن المطالبة التي قدمتها أثناء غيابك. فيما يلي قائمة بالمستندات التي سنحتاجها من أجل التعامل مع مطالبتك:

❖ **بالنسبة لكافة المطالبات:**

- الفواتير الاصلية المتعلقة بحجز **رحلتك** ومستندات السفر التي تظهر تواريخ واوقات السفر.
- الايصالات والحسابات الاصلية المتعلقة بجميع النفقات النقدية التي يتوجب عليك دفعها..
- الفواتير الاصلية المطلوب منك دفعها
- تفاصيل عن ايّة **وثيقة تأمين** اخرى التي تكون قد اجريتها والتي قد تشمل نفس الخسارة، على سبيل المثال الرعاية الطبية في المنزل او الرعاية الطبية الخاصة.
- تقديم مستندات اضافية قد تدعم مطالبتك.

❖ **بالنسبة للمطالبات المتعلقة بالقسم 1 – المساعدة:**

- في حال دخولك المستشفى(بما في ذلك نتيجة للاصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد-19) او حاجتك لإعادتك الى **بلد اقامتك** او إن كانت تكاليف الرعاية الطبيّة ستتخطى مبلغ 250 $، فعليك دائماً إجراء الاتصال على خط الـ 24 ساعة لتقديم المساعدة الطبيّة في حالة **الطوارئ**.
- التقارير الطبيّة من **الطبيب** المعالج من اجل اثبات المرض او الاصابة والعلاج الذي تلقيته بما في ذلك تواريخ الدخول والخروج من المستشفى، إذا وجدت.
- في حال نصحك **الطبيب** في المنتجع بانه لا يمكنك الذهاب برحلة قمت بحجزها مسبقاً لأسباب طبيّة، فعليك عندئذ الحصول على شهادة طبية منهم تثبت ذلك.

❖ **بالنسبة للمطالبات المتعلقة بالقسم 2- الممتلكات الشخصيّة:**

- قم بالابلاغ عن السرقة او الضرر او الخسارة التي تعرضت لها للشرطة في غضون 24 ساعة من اكتشافك ذلك دون تأخير، الا اذا كان التأخير لعذر مقبول، واطلب منهم الحصول على تقرير الشرطة الخطيّ.
- إذا كان ذلك مناسبا، فعليك ايضاً الابلاغ عن السرقة او الضرر او الخسارة التي تعرضت لها للمرشد **الخاص بك** او لمدير الفندق / الشقة / المنتجع واطلب الحصول على تقرير خطيّ بذلك.

- الايصالات وسندات الايصال الاصليّة والادلة الاخرى المناسبة والتي تثبت شراء / ملكيّة / قيمة **الممتلكات الشخصيّة** المفقودة او التي تعرضت للسرقة او الضرر.
- احتفظ بأية أغراض تعرضت للضرر فإننا قد نحتاج التحقق منها. في حال قمنا بدفع او استبدال الغرض فعندها يصبح الغرض ملكاً لنا.
- الحصول على الكلفة التقديريّة لإصلاح كافة الأغراض المتضررة.

❖ **بالنسبة للمطالبات المتعلقة بالخسارة او التضرر اثناء النقل، بما في ذلك الممتلكات الشخصية المتأخرة:**

- من فضلك قم بالحصول على تقرير انتهاك الممتلكات (PIR) من شركة الطيران او احصل على تقرير الناقل من شركة السكك الحديدية او شركة الشحن او الوكيل الذي يقوم بعملية النقل بالنيابة عنهم. يجب ان يتم هذا الامر في غضون 7 ايام من التأخير / من الفقدان / من التعرض للضرر. عليك أن تقوم بمراسلة شركة الطيران خلال 21 يوماً بشأن التفاصيل التي تؤكد شراء الاغراض الاساسية التي تمّ استبدالها.

❖ **بالنسبة للمطالبات المتعلقة بالقسم 3- حوادث شخصيّة :**

- حسابات تفصيليّة عن الظروف المحيطة بالحادثة بما في ذلك صور وفيديوهات بمثابة دليل (إذا وجدت)
- دليل طبّي من **الطبيب** المعالج لتأكيد مدى خطورة الاصابة والعلاج الذي تلقيته بما في ذلك الدخول / الخروج من المستشفى.
- تفاصيل كاملة عن اية شهود، وتقديم بيانات خطيّة في حال توفرت.
- نسخة مصدّقة عن شهادة الوفاة (إذا وجد ذلك).

❖ **بالنسبة للمطالبات المتعلقة بالقسم 4- مشقّات السفر:**

1. **إلغاء الرحلة / تقليص مدّة السفر والعودة قبل الموعد المقرر نظرا لظروف طارئة**

- في حال كنت بحاجة الى تقليص مدّة **رحلتك** والعودة قبل الموعد المقرر نظراً لظروف طارئة فعليك الاتصال فوراً على الرقم التالي +971 4270 8705 الامارات العربية المتحدة او عبر الواتساب +971 56 216 4563 من اجل الحصول على موافقتنا المسبقة.
- الفواتير الأصلية لالغاء **الرحلة** والتي تبيّن بالتفصيل كافة الرسوم المتكبدة لالغاء **الرحلة**.
- بالنسبة للمطالبات المتعلقة بأي مرض او اصابة فانه يجب استكمال الوثيقة الطبية من قبل **الطبيب** المعالج. نسخة مصدّقة عن شهادة الوفاة ضروريّة في حالة الوفاة.
- في حال المطالبة التي قمت بها كانت ناجمة عن اي ظروف اخرى يرجى منك تقديم ما يثبت هذه الظروف.

2. **تأخر المغادرة**

- تأكيد خطيّ من شركة الطيران، شركة السكك الحديدية، شركة الشحن او الوكيل الذي يقوم بعملية النقل بالنيابة عنهم بشان المواعيد المقررة للانطلاق والمواعيد الفعليّة للانطلاق ولماذا تم تأخير المغادرة.

3. **فوات موعد الرحلة**

- تزويدنا بتفاصيل الظروف التي أدت إلى فوات موعد إقلاع الطائرة مرفقة باثبات خطي لذلك صادر من مزود النقل العام أو من السلطات المعنية عند وقوع **حادث** / عطل الذين وفروا المواصلات الخاصة لمستقليها.

تقديم شكوى

هدفنا تزويدك **بوثيقة تأمين** وخدمات من الدرجة الاولى. ولكن قد تشعر في بعض الاوقات بأننا لم نوفر لك ما نهدف له. اذا كانت هذه هي الحالة، من فضلك اطلعنا بذلك حتى يتسنى لنا ان نبذل قصارى جهدنا من اجل حلّ المشكلة. فى حال قمت بتقديم شكوى فإن حقوقك القانونية لن تتأثر.

اولاً، يرجى منك الاتصال بـ:

مدير خدمة الزبائن
(Nextcare)
بناية ايفل بوليفارد ليمتد (ايفل 2)
الطابق الاول، أم الشيف،
شارع الشيخ زايد، ص.ب. رقم: 80864،
دبي، الامارات العربية المتحدة،
هاتف: 42708705 971+

يرجى منك تزويدنا بإسمك، عنوانك، رقم **وثيقة التأمين الخاصة بك** ورقم المطالبة عند الاقتضاء وارفاق نسخاً عن مراسلات ذات صلة حيث أن هذا سيساعدنا على التعامل مع شكواك، في أقصر وقت ممكن.

القسم 1- المساعدة والمتضمنة تغطية فيروس كورونا المستجد كوفيد-19

في حال تم نقلك الى المستشفى او تعتقد انك قد تضطر الى العودة الى المنزل او الى تمديد **رحلتك** بسبب مرض او **حادث** او في حال تخطّت مصاريفك الطبيّة مبلغ الـ 250$ فيتوجب عليك اطلاعنا بذلك على الفور – للمزيد من المعلومات راجع ما ورد تحت عنوان " المساعدة الطبيّة في حالات **الطوارئ** على مدار 24 ساعة".

- **ما تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك**

سندفع لك او **للمستفيد** مقابل نفقات الحالات **الطارئة** الضرورية وغير المتوقعة التالية: في حال وفاتك، او تعرضك لاصابة او لحادثة او تدهور صحتك اثناء **رحلتك** (بما في ذلك نتيجة للاصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد-19).

من الضروري الاتصال بنا على الرقم الموجود على الوثيقة في أقرب وقت ممكن في حال كانت نتيجة فحص COVID-19 إيجابية. علما اننا سنقوم بتغطية نفقاتك مباشرة مع المستشفى أو العيادة أو أي منشأة طبية أو منشأة **للحجر الصحي** ولن نقوم بتغطية او تعويض اي نفقات قمت بدفعها مباشرة الى المستشفى أو العيادة أو أي منشأة طبية أو منشأة **للحجر الصحي** دون ان يتم تنظيمها من قبلنا الا اذا تعذر ذلك لعذر مقبول.

سندفع حتى المبلغ الأقصى المبين في جدول التغطيات الرسوم والنفقات التي يشملها التأمين والتي تتكبدها مقابل:

- **العلاج**

التكاليف الطبيّة، تكاليف العمليات، تكاليف الادوية، تكاليف المستشفى ودار الرعاية او خدمات الرعاية التي تلقيتها كلها خارج **بلد اقامتك**.

- **نفقات النقل والإقامة في حال تم ادخالك الى المستشفي لأكثر من 5 أيام**

سندفع لغاية الحد الأقصى المبين في جدول التغطيات وذلك عن تكاليف النقل (تذكرة عودة من الدرجة السياحية) ونفقات اقامة احد الاقرباء من اجل ان يسافر معك ويبقى الى جانبك.

- **تكاليف الإقامة المتعلقة بالحجر الصحي لفيروس كورونا المستجد COVID-19**

إذا تم وضعك في **الحجر الصحي** الفردي أثناء **الرحلة** بأمر أو متطلب آخر من الحكومة أو السلطة العامة أو مورد السفر نتيجة فحص إيجابي لفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 الوبائي / الجائحة سنقوم بتغطية تكاليف الإقامة الخاصة بك مباشرة ولغاية الحد الأقصى المبين في جدول التغطيات الخاص بوثيقتك.

اما في حال كان هناك **حجر صحي او اغلاق تام او حظر تجول** تم اعلانه ي بشكل عام أو واسع على بعض أو كل السكان أو الباخرة أو المنطقة الجغرافية، أو ما ينطبق بحسب المكان الذي تسافر إليه أو منه أو عبره فلا تتم تغطيته ضمن هذه الوثيقة.

❖ **ما لا تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

- زيادة عن المبلغ المحدد في جدول التغطيات
- تكلفة استبدال اي دواء كنت تتناوله عند البدء **برحلتك**
- اية حالة مذكورة ضمن قسم "التصريح الصحيّ والاستثناءات الصحيّة"
- تكاليف نقل واقامة اضافية والتي تعتبر ذات مستوى أعلى من تلك التي استخدمت بالفعل في **رحلتك** إلّا اذا وافقنا على ذلك.
- أي شيء ناجم عن:

- سفرك في طائرة غير مرخص لها بنقل الركاب بشكل كامل وكنت على علم بذلك
- ارتكابك الانتحار الا اذا كان الانتحار من غير اختيار او إدراك أو عن أي سبب يؤدي الى فقدان الإرادة وعلى **المستفيد** أن يثبت أن **المؤمن له** كان فاقداً الارادة وقت انتحاره، إلحاق الأذى بالذات أو تعريض نفسك للخطر بشكل متعمد (إلّا اذا كنت تحاول انقاذ حياة شخص آخر) وبما يتفق بأحكام القانون القطري النافذ.
- سفرك على متن دراجة نارية، إلّا اذا كان الراكب يملك رخصة ملائمة سارية المفعول وجميع الأشخاص المؤمن لهم يرتدون خوذات واقية.

- ايّة تكاليف متكبدة تظهر بعد 12 شهراً من تاريخ وفاتك و/او تحدث بعد 12 شهر من تاريخ اصابتك او مرضك.
- ايّة تكاليف متعلقة بأجور سيارات الأجرة والمكالمات الهاتفيّة (بما في ذلك المكالمات بالهاتف المحمول) ناجمة عن **حادث** مطالب به وفق هذا القسم.
- خدمات اوعلاجات تلقيتها في **بلد اقامتك**.
- خدمات اوعلاجات تلقيتها والتي نعتبرها **نحن** و**الطبيب** الحاضر بأنه كان من الممكن ان تنتظر ريثما تعود الى **بلد اقامتك**.
- التكاليف الطبيّة التي تتخطى الـ 250$، تكاليف تلقي العلاج **داخل المستشفى**، تكاليف الاعادة الى **بلد اقامتك** او البريد السريع والتي لم نوافق عليه.
- التكاليف الاضافية للحصول على غرفة مفردة او خاصة في المستشفى او دار الرعاية.
- تكاليف كافة العلاجات التي لا تتعلق بشكل مباشر بالمرض او الاصابة التي أدت الى تقديم المطالبة.
- دفن او حرق جثتك داخل **بلد اقامتك**.
- استبدال او تصليح اسنان مزيفة او اصطناعيّة (مثل الاسنان التي تم تلبيسها)
- كوفيد 19 في الحالات التالية:

- سافرت إلى وجهة وخالفت حظر السفر الصادر عن حكومة بلدك أو حظر السفر الصادر عن سلطة محلية في وجهة **رحلتك** (ما لم تقدم هذه الحكومة أو السلطة تصريحًا استثنائيًا لمثل هذا السفر). لا يشمل حظر السفر نصائح السفر الصادرة عن هذه الحكومة أو السلطة (على سبيل المثال، تقديم النصيحة ضد السفر إلى وجهة ما باستثناء السفر الضروري).
- عندما تكون الرعاية غير **ضرورية من الناحية الطبية** حسب التقرير الطبي للطبيب المعالج الذي قام بتشخيصك.
- أي رعاية مقدمة بعد انتهاء تغطيتك
- الرعاية أو الخدمات الغير طارئة والتي لا ينطبق عليها تعريف "الطوارىء " كما هو وارد في قسم تعريف الكلمات
- أي تكلفة فحص يتعلق بـ COVID-19 (PCR أو أي فحص آخر)

- نتائج التعرض لأي من العوامل التالية والتي تتطلب فترة **حجر صحي** أو تدابير وقائية أو مراقبة محددة من قبل السلطات الصحية المحلية و / أو الوطنية في البلد الذي تقيم فيه:
  - عوامل كيميائية من نوع غازات قتالية
  - **العوامل المسببة للعجز** (كما هي موضحة في قسم "تعريف الكلمات") .
  - عوامل سامة للأعصاب أو عوامل لها آثار سمية عصبية
- تشارك في نشاط خطر غير تلك الرياضات وانشطة الترفيه المذكورة تحت الرياضة والانشطة الترفيهيّة
- علاج الأسنان التي يتضمن استخدام المعادن الثمينة

يرجى مراجعة أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم مطالبة التي تنطبق أيضا.

القسم 2- الممتلكات الشخصيّة

❖ **ما تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

ندفع حتى المبلغ المحدد في جدول تغطية **الممتلكات الشخصيّة** التي تعرضت للضرر، السرقة، او فقدت او تدمرت اثناء **رحلتك** شرط ان **الحادث** الذي تعرضت له قد تم الإبلاغ عنه للشرطة وتم الحصول على رقم القضيّة في غضون 24 ساعة من **الحادث** دون تأخير، الا اذا كان التأخير لعذر مقبول. في حال لم يتم الحصول على تقرير الشرطة من الممكن ان ترفض المطالبة التي قدمتها.

أقصى ما سندفعه كثمن **الممتلكات الثمينة** سواء كانت ملكية مشتركة أم لا هو المبلغ المبيّن في جدول التغطيات **الخاص بوثيقتك**. كما يظهر ايضاً في جدول التغطيات **الخاص بوثيقتك** المبلغ المحدد **للغرض الواحد، للغرضان (زوج) او لمجموعة اغراض (طقم).**

الممتلكات الثمينة التي تتألف من الالكترونيات مثل الهواتف المحمولة، مشغلات الـ MP3، الاجهزة اللوحية وأجهزة الكمبيوتر المحمولة والتي تخضع لخفض القيمة وفق مستوى الاستهلاك. يعود قرار تطبيق خفض القيمة وفق مستوى الاستهلاك على **الممتلكات الثمينة** لنا. إنّ مستوى الاستهلاك كالتالي:

1- 0-6 أشهر = 0% (يتم دفع قيمة الممتلكات الثمينة 100%)
2- 6 اشهر ويوم -18 شهر: 20% (يتم دفع 80% من قيمة **الممتلكات الثمينة**)
3- 18 شهر ويوم – 36 شهر= 40% (يتم دفع 60% من قيمة **الممتلكات الثمينة**)

سيكون قرارنا بالدفع إمّا:

- تكاليف تصليح الاغراض **الخاصة بك** ولكن لن ندفع من اجل التصليح اكثر من القيمة التي بلغتها **الممتلكات الثمينة** بعد الاستهلاك.
- لإستبدال **ممتلكاتك الشخصيّة** بما يعادلها من اغراض.
- تكلفة تعويض ممتلكاتك مع العلم بأننا سندفع فقط القيمة التي بلغتها **الممتلكات الثمينة** بعد الاستهلاك وضمن المبالغ المحددة في جدول التغطيات **الخاص بوثيقتك**.

❖ **ما لا تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

- زيادة في المبلغ المحدد في جدول التغطيات **الخاص بوثيقتك**
- مبلغ يتخطى الجزء المسروق أو المدمرأو المفقود من **الغرضان (زوج)** او من **مجموعة الأغراض (الطقم)**
- مبلغ يتخطى الـ 50$ مقابل التبغ والكحول والأرومات والعطور
- كسر او تلف ل:

- المعدات الرياضيّة اثناء استخدامك لها ، الاغراض الهشّة، الأجهزة السمعية، أجهزة الفيديو، جهاز الكمبيوتر، جهاز التلفاز واجهزة الهاتف والفاكس.
- الخسائر والاضرار بسبب المناخ، بسبب الاستهلاك ومرور الزمن، بسبب انخفاض القيمة، اعمال التنظيف، العث اوالحشرات. كلفة استبدال او تصليح اسنان مزيّفة. المطالبة بأكثر من هاتف محمول للشخص **المؤمن له** الواحد.

- فقدان او سرقة او تلف الاغراض التالية:

- الاغراض التي لا يمكنك ان تقدم ايصال بشراءها او اي دليل اخر.
- الأفلام، الأشرطة، ألعاب الكمبيوتر والألعاب الإلكترونية، أقراص مصغرة ، أقراص الفيديو الرقمية، أشرطة الفيديو والتسجيل ، الاشرطة أو الأقراص، إلا إذا كانت مسجّلة مسبقاً، وفي هذه الحالة سنقوم بدفع المبلغ وصولاً لكلفة استبدال.
- البضائع التي تفسد، الزجاجات أو علب الكرتون او أي ضرر ناجم عن هذه الاغراض او عن محتواها.
- **الممتلكات الثمينة** التي تم تركها في السيارات.
- **الممتلكات الثمينة** المنقولة في حقائب او صناديق او حاويات مماثلة إلّا اذا كانوا معك شخصيّا في جميع الاوقات.
- **الممتلكات الثمينة** إلّا اذا كانوا معك شخصيّاً او مقفل عليها في صندوق الامانات (اذا وجد) او مقفل عليها في مكان الاقامة الذي تستخدمه اثناء رحلتك.
- اكثر من هاتف محمول واحد
- العدسات اللاصقة إلا بعد نشوب حريق أو سرقة
- السندات، شهادات الاسهم، الضمانات او المستندات مهما كان نوعها.

- **الممتلكات الشخصية** إلّا اذا كانوا معك شخصيّاً او مقفل عليها في مكان الاقامة الذي تستخدمه اثناء **رحلتك** او ان تم وضعها بعيداً عن الانظار في صندوق مقفل أو في صندوق الأمتعة في سيارة مقفلة
- وثائق السفر (راجع القسم 4 – مشقّات السفر)

يرجى مراجعة أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم مطالبة التي تنطبق أيضا.

ممتلكات شخصيّة متأخرة

ما تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟

أقصى ما سندفعه هو المبلغ المحدد في جدول التغطيات لاستبدال الاغراض الاساسيّة، في حال تم تأخر **ممتلكاتك الشخصيّة** (هذا لا يشمل **الممتلكات الثمينة**) بشكل مؤقّت اثناء رحلة المغادرة لأكثر من 6 ساعات عند وصولك إلى وجهتك.

ملاحظة: يتوجب عليك أن ترسل لنا إيصالات عن أي شيء تقوم بشرائه. في حال تم فقدان الاغراض بشكل نهائي، عندها سنقوم باقتطاع اي مبلغ يتوجب عليك دفعه وفق هذا القسم من التسوية النهائية للمطالبة وفق القسم 2- **الممتلكات الشخصية**.

❖ **ما لا تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

يرجى مراجعة أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم مطالبة التي تنطبق أيضا.

القسم 3- حوادث شخصيّة

❖ **ما تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

سندفع لك او **للمستفيدين** أحد المبالغ التالية مقابل **حادث** تعرضت له اثناء **رحلتك** مما أدى الى الفقدان الكلي والدائم لبصرك، فقدان كليّ ودائم للقدرة على استخدام الاطراف، إعاقة دائمة او وفاة.

الوفاة جرّاء حادثٍ (بما في ذلك النقل المشترك)

المبلغ المبيّن في جدول التغطيات التي يقدمها التأمين عند الوفاة. (لن ندفع اكثر من 10% من المنافع المبيّنة في جدول التغطيات التي يقدمها التأمين **الخاص بك** في حال كنت تبلغ من العمر 17 عاماً او أقل في وقت وقوع **الحادث**)

فقدان كليّ ودائم للبصر او الاطراف

المبلغ المبيّن في جدول التغطيات التي يقدمها التأمين لفقدان البصر الكليّ والدائم في إحدى العينين او كلتيهما او لفقدان القدرة على استخدام لإحدى اليدين او القدمين او كلتيهما.

عجز كلي دائم

المبلغ المبيّن في جدول التغطيات التي يقدمها التأمين لعجز كلي دائم لا يمكنك بالقيام بأي عمل مقابل اجر.

ملاحظة

سيتم دفع مبلغ منفعة الوفاة في حالة الوفاة **للمستفيدين** عنك.

❖ **ما لا تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

- اية حالة مذكورة ضمن التصريح الصحيّ والاستثناءات الصحيّة
- تقديم ايّة مطالبة ناجمة عن **الحادث** الأصلي بعد مرور المدة المنصوص عليها بالقانون المدني

أي شيء ناجم عن:

- حالتك المرضيّة او مرضك او الحالات التي تحدث تدريجيّاً، الحالات الجسدية او النفسيّة التي تسوء تدريجيّاً إلّا اذا كانت مبيّنة على **شهادة التأمين الخاصة بك**.
- سفرك في طائرة غير مرخص لها بنقل الركاب بشكل كامل وكنت على علم بذلك

- ارتكابك الانتحار الا اذا كان الانتحار من غير اختيار او إدراك أو عن أي سبب يؤدي الى فقدان الإرادة وعلى **المستفيد** أن يثبت أن **المؤمن له** كان فاقداً الارادة وقت انتحاره، إلحاق الأذى بالذات أو تعريض نفسك للخطر بشكل متعمد (إلّا اذا كنت تحاول انقاذ حياة شخص آخر) وبما يتفق بأحكام القانون القطري.
- سفرك على متن دراجة نارية، إلّا اذا كان الراكب يملك رخصة ملائمة سارية المفعول وجميع الأشخاص **المؤمن لهم** يرتدون خوذات واقية.
- مشاركتك في نشاط خطر غير تلك الرياضات وانشطة الترفيه المذكورة تحت الرياضة والانشطة الترفيهيّة.
- لن ندفع اكثر من منفعة واحدة ناجمة عن الاصابة نفسها تحت قسم الحوادث الشخصية.

يرجى مراجعة أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم مطالبة التي تنطبق أيضا.

القسم 4- مشقّات السفر

إلغاء الرحلة / تقليص مدّة السفر والعودة قبل الموعد المقرر نظرا لظروف طارئة

إذا كنت تعتقد أنك قد تضطر إلى تقليص مدّة السفر والعودة قبل الموعد المقرر نظرا لظروف طارئة، فيجب اطلاعنا بالامر على الفور، للمزيد من المعلومات راجع ما ورد تحت عنوان " المساعدة الطبيّة في حالات **الطوارئ** على مدار 24 ساعة".

❖ **ما تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

سندفع لغاية الحد المبيّن في جدول التغطيات الخاص بوثيقتك مقابل الجزء **الخاص بك** عن مصاريف اقامتك الشخصية التي تم دفعها من قبلك و لم يتم استخدامها ، رسوم النقل ومصاريف السفر الاخرى التي تم دفعها او هنالك عقد بالدفع لا يمكن استرداده من اي مكان آخر. و في حال وجود وثيقة أخرى من مكان آخر فاننا سنقوم بدفع حصتنا النسبية من المطالبة فقط

سنوفر هذه التغطيّة في الظروف التالية الضرورية والتي لا يمكن تجنبها:

الغاء الرحلة

في حال قمت بإلغاء **رحلتك** قبل ان تبدأ بسبب وقوع إحدى الامور التالية:

- وفاتك، او تعرضك لإصابة او مرض خطير، او وفاة او تعرض شخص سيقيم معك اثناء **رحلتك** او **رفيق سفر** او **قريب** او **شريك في العمل** لإصابة او مرض خطير.

- إن كنت انت او احد **رفقاء السفر** مطلوبين من الشرطة بسبب عملية سطو او مطلوبين إثر الأضرار ناجمة عن حريق خطير، عاصفة، فيضانات، إنفجار، انهيار، أعمال تخريب، سقوط الأشجار وتصادم طائرة أو مركبة والتي حدثت في **بلد اقامتك** او بلد اقامتهم او مكان العمل المعتاد في **بلد اقامتك**.

تقليص مدّة السفر والعودة قبل الموعد المقرر نظرا لظروف طارئة

في حال قمت بتقليص مدّة **رحلتك** وذلك بعد ان كانت قد بدأت **رحلتك** بسبب إحدى الامور التالية:

- اي شيء مذكور في فقرة "الغاء **الرحلة**"
- ان كنت قد تعرضت لإصابة او تدهورت صحتك ودخلت المستشفى لبقيّة **رحلتك**.

ملاحظة:

سنقوم باحتساب المطالبات المتعلقة بتقليص مدّة **رحلتك** ابتداءاً من التاريخ الذي لابد لك ان تعود به الى **بلد اقامتك** او منذ تاريخ دخولك المستشفى لما تبقى من **رحلتك**. سندفع مقابل مكان الاقامة الشخصي الذي لم يتم استخدامه ومصاريف السفر الاخرى بناءاً على كلّ 24 ساعة لم تقم بالاستفادة منها وذهبت سدى. في حال كنت بحاجة الى ان يتم إعادتك الى **بلد اقامتك** فإننا لن نعيد مبلغ تذكرة العودة التي لم تستخدمها. سنقوم بدفع قيمة هذه التذاكر مقابل تغطية تكاليف النقل الاضافية التي يتوجب علينا دفعها.

❖ **ما لا تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

في إطار تغطية الغاء الرحلة / تقليص مدّة السفر والعودة قبل الموعد المقرر

- زيادة في المبلغ المبيّن في جدول التغطيات **الخاص بوثيقتك** .
- أيّ حالة مذكورة ضمن التصريح الصحيّ والاستثناءات الصحيّة
- مبلغ يتخطى أدنى قيمة سوقية لما هو معادل لرسوم الاقامة والنقل ومصاريف السفر الأخرى، في حال تم الدفع بواسطة النقاط او الاميال التي يجمعها المسافرين بشكل متكرر او النقاط من بطاقة الوفاء التي تقدمها شركة الطيران لمسافريها الدائمين او القسائم التي يمكن استرداد قيمتها او بواسطة اي برنامج آخر مماثل.
- أي شيء ناجم عن الامور التالية:

- عدم امتلاكك جواز السفر صحيح او تأشيرة صحيحة
- رفض شركة النقل **الخاصة بك** ان تسمح لك بالسفر لاي سبب مهما كان؛ أيّة قيود مفروضة من قبل القوانين المطبّقة لأي بلد او من قبل الاشخاص الذين يطبقون هذه القوانين.
- اعسار او تصفية الشركة التي توفّر النقل والإقامة لك او لوكلائها او لأي شخص يعمل لصالحك ، وكنت على علم بذلك.
- أي شيء تقع مسؤوليته على عاتق الشركة التي تؤمن لك النقل والإقامة او على عاتق وكلائها او اي شخص يعمل لصالحك او منظم المؤتمر التابع لك.
- سرقة مركبتك او تعطلها
- عدم رغبتك بالسفر او عدم استمتاعك **برحلتك**.
- اعمال الشغب او العصيان المدني او الإضراب
- سفرك في طائرة غير مرخص لها بنقل الركاب بشكل كامل وكنت على علم بذلك.
- ارتكابك الانتحار، الا اذا كان الانتحار من غير اختيار او إدراك أو عن أي سبب يؤدي الى فقدان الإرادة وعلى **المستفيد** أن يثبت أن **المؤمن له** كان فاقداً الارادة وقت انتحاره، إلحاق الأذى بالذات أو تعريض نفسك للخطر بشكل متعمد (إلّا اذا كنت تحاول انقاذ حياة شخص آخر) وبما يتفق بأحكام القانون القطري.
- وفاة اي حيوان أليف
- سحب من الخدمة أي طائرة، او قطار او سفينة (بشكل مؤقت او دائم) قمت بحجز **رحلتك** على متن أي منهم، وتمّ ذلك الإيقاف عن الخدمة من قبل شركة النقل او بناءاً لتوصية او أمر من المحكمة، من هيئة الطيران المدني، من دائرة المرفئ، من دائرة السكة الحديدية او من أي دائرة اخرى مماثلة موجودة في أي بلدٍ وكنت على علم بذلك.

تغطية الغاء الرحلة

- أية رسوم إلغاء اضافيّة ناجمة عن عدم اطلاعك الشركة التي توفر لك النقل والإقامة او وكلائها او اي شخص يعمل لصالحك بمجرد ان علمت بأنك قد تضطر لإلغاء **رحلتك**.
- ظروف مالية أو بطالة

تغطية تقليص مدّة الرحلة والعودة قبل الموعد المحدد

- تقليص مدّة **رحلتك** إلّا إذا وافقنا على ذلك.
- أية تكاليف عند عدم استحصالك على تقارير طبيّة (من **الطبيب** الذي قام بتقديم العلاج لك في المكان حيث كنت **مقيم**) والتي تفيد بأنه من الضروري أن تعود الى **بلد اقامتك** بسبب الوفاة او التعرض لإصابة او مرض. على المستشارين الطبيين التابعين لنا ان يكونوا قد وافقوا على السبب وعلى ان وضعك ملائم للسفر.
- كلفة تذاكر السفر الاصلية التي قمت بحجزها مسبقاً في حال لم تقم باستخدامهم وقمنا بدفع تكاليف نقل اضافيّة.
- تسافر على متن دراجة نارية، إلّا اذا كان الراكب يملك رخصة ملائمة سارية المفعول وجميع الأشخاص **المؤمن لهم** يرتدون خوذات واقية.

يرجى مراجعة أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم مطالبة التي تنطبق أيضاً.

تأخر المغادرة

❖ **ما تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

مبلغ التعويض المبيّن في جدول التغطيات **الخاص بوثيقتك** في حال تأخرت الطائرة او القطار او السفينة عند **نقطة الانطلاق** لاكثر من 6 ساعات عن الوقت المحدد في برنامج **رحلتك** بسبب:

- تعرض **نقطة الانطلاق** للضرر بسبب نشوب حريق خطير، عاصفة او فيضان.
- إضراب
- سوء الاحوال الجوية
- تعطل ميكانيكي للقطار او السفينة الدوليّة.
- هبوط للطائرة بسبب عطل ميكانيكي أو الهيكلي

❖ **ما لا تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

- أي شيء ناجم عن عدم تسجيل حضورك عند **نقطة الانطلاق** عندما كان يتوجب عليك فعل ذلك
- تفويتك لرحلات العبور
- تعويضك، إلّا اذا حصلت على كتاب من شركة الطيران يوضّح سبب التأخير ويظهر وقت الانطلاق المحدد والوقت الفعلي لانطلاق **الرحلة**.
- أي تأخير ناجم عن أعمال شغب، عصيان مدني او إضراب تم الاعلان عنه او بدء قبل شراء **وثيقة التأمين الخاصة بك** او قبل حجزك لتذاكر السفر **لرحلتك** (أيهما يحدث لاحقاً).
- سحب من الخدمة أي طائرة، او قطار او سفينة (بشكل مؤقت او دائم) قمت بحجز **رحلتك** على متن أي منهم، وتمّ ذلك الإيقاف عن الخدمة من قبل شركة النقل او بناءاً لتوصية او أمر من المحكمة، من هيئة الطيران المدني، من دائرة المرفأ، من دائرة السكة الحديدية او من أي دائرة اخرى مماثلة موجودة في أي بلدٍ وكنت على علم بذلك.

يرجى مراجعة أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم مطالبة التي تنطبق أيضاً.

فوات موعد الرحلة

❖ **ما تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

سنقوم بالدفع لغاية الحد الاقصى المبين في جدول التغطيات **الخاص بوثيقتك** لتغطية المصاريف الإضافية للإقامة أو المواصلات التي يجب عليك دفعها للوصول إلى وجهة سفرتك أو الرجوع إلى بلدك وذلك بسبب تأخرك لأكثر من 6 ساعات للوصول إلى **نقطة الإنطلاق** وفقاً لخط سير**الرحلة** (المخطط) بسبب:

-عدم تحرك أو تقيد وسائل المواصلات وفقاً لجدول المواعيد (بما في ذلك جدول مواعيد الرحلات) ، أو
-تعرض وسيلة النقل التي ستسافر عليها بعطل أو **حادث**

❖ **ما لا تغطيه وثيقة التأمين الخاصة بك؟**

أي مطالبة ماعدا إذا كنت:

-استلمت رسالة من المزود لخدمة رحلات السفر (شركة الطيران) (إذا كان ذلك ينطبق) ، يؤكد فيها على أنه لم يتم توفير الخدمة وفقاً للجدول الزمني المحدد.
-حصلت على تأكيد التأخير من السلطة التي ذهبت الى مكان **الحادث** أو العطل (إذا كان ذلك ينطبق) الذي أثر على وسيلة النقل التي ستسافر عليها.
-لديك وقت مسموح به في مخطط سفرك محدد للتأخير المتوقع.
-أي تأخير ناتج عن الشغب ، الإخلال بالنظام المدني ، الإضراب ، أو تم الإعلان عنها قبل مغادرتك البيت أو كان بإمكانك منطقياً الترتيب لرحلة أخرى
-عجز وسائل المواصلات بسبب الشغب، الإخلال بالنظام المدني ، الإضراب أو أنشطة الأعمال الصناعية أو تم الإعلان عنها قبل مغادرتك البيت أو كان بإمكانك منطقياً الترتيب لرحلة أخرى.

يرجى العودة إلى فقرات الاستثناءات العامة الأحكام والشروط ، والقيام بإجراءات المطالبة.

يرجى مراجعة أقسام الاستثناءات العامة والشروط وتقديم مطالبة التي تنطبق أيضاً.