

HOME FINANCE TAKAFUL

Important Definitions for Takaful

Benefit(s) means the claim payable under the scope of this Contract in respect of Death (due to accident) or Permanent Total Disablement or Involuntary Loss of Employment or Hospitalisation Cash Benefit of the Cardholder.

Beneficiary means the beneficiary entitled to the Benefits according to this Contract.

Company/Takaful Company means **Arabian Scandinavian Insurance Co. (P.L.C.) – TAKAFUL – ASCANA Insurance, (Sukoon Takaful)** which runs Takaful operations as a Wakeel for the Participant against the agreed / determined Wakala Fee and invests the Contribution as Mudareb against the pre-agreed share in the actual profit of the investment.

Contribution means the amount paid by the Participant as a donation (Tabaru') to the Takaful fund.

Coverage/Cover means the scope of Takaful coverage pursuant to this Contract.

Covered mean covered under the coverage pursuant to this Contract.

Coverage Amount means the maximum amount of Benefit and/or limit mentioned in this Contract in relation to a Covered Benefit hereunder.

Covered Person means the person(s) entitled for Coverage according to this Policy, namely the Cardholder.

Internal Sharia Supervision Committee: means a committee of renowned independent Sharia scholars engaged by the Company to advise and provide guidance on Sharia related matters.

Mudaraba means a contract between two parties whereby one of them (**Rab Al Mal**; Participant) contributes a certain amount of capital (the **Mudaraba Capital**; Contributions) and the other (**Mudareb**; Company) deploys its expertise in managing the Mudaraba Capital (Contributions). The Mudareb will invest the amount of Mudaraba Capital and as such the profit will be shared between them according to a pre-agreed profit distribution ratio.

Mudareb's Share means the Company's share in the Mudaraba investment returns, as defined in the Schedule or as declared in the Company's branches.

Participant: Mashreq Al Islami.

Policy/Contract: means this Policy based on the principles of Sharia, particularly Takaful principles, including any Schedule, subsequent terms, conditions, tables, exclusions, endorsements, enrollment forms, Summaries of Coverage and application forms (if any).

Schedule means the schedule or the Policy containing the fees (Contributions) to be charged by the Company to the Participant (out of the Contributions) and any other particulars related to this Contract.

Sharia: means the Islamic rules and principles of Sharia as interpreted by the Internal Sharia Supervision Committee.

Surplus means the net sum arrived at after performing the Surplus Calculation

Surplus Calculation means the calculation performed by the Company in order to determine whether a Surplus exists in the Takaful fund, as performed under guidance of the Internal Sharia Supervision Committee.

Takaful Fund means the segregated total sum of the Contributions managed on Takaful basis by the Company, as Wakeel, and invested by the Company, as Mudareb, out of which the Coverage related Benefits are paid.

Wakala (Agency Contract): means an agreement between two parties whereby one of them (Principal; Participant) appoints the other (Wakeel; Company) to manage and operate Takaful operations on the Principal(s)' behalf. The Wakeel is entitled to a specific Wakala Fee, be it a lump sum or an agreed percentage of the Contributions.

Wakala Fee: means the Wakala Fee deducted by the Company from the Contributions that is defined in the Schedule, which is subject to change by the Company at the commencement of each new fiscal year, as will be published in the Company's branches.

General Provisions

Clause 1: POLICY SPECIFIC DEFINITIONS

In this Policy, the following words and phrases shall have the meanings hereby assigned to them:

Takaful Scheme	Shall mean the Scheme described in the First Schedule.
Customer(s):	means the individual(s) who have <ol style="list-style-type: none"> availed Home Finance and chosen Sukoon Takaful for their Home finance Takaful coverage and are listed in the regular declaration maintained by the participant for contributions, in order to guarantee uninterrupted takaful coverage.
Eligible Customer(s):	means all Customers of the Participant as defined above who are to be included in this Policy and who have fulfilled all the requirements set out by the Participant under its relevant scheme and who are within the Maximum Age limit defined in this Policy and in accordance with its Terms & Conditions.
Commencement Date:	means the date the Covered Person is enrolled for this Policy by the Bank or the date of inception of this Policy whichever is later.
Scheme Anniversary:	01 st July of each and every subsequent year:

Policy Period:	means a period of twelve months commencing on any Scheme Anniversary:
Maximum Age in Scheme:	As specified in schedule
The Normal Inclusion Date:	<p>means the first date on which an eligible customer has the right to be included in the Takaful Scheme. This date will coincide with the Commencement Date of this Policy for all Eligible Customers who have an outstanding Home Finance amounts with the Participant on that date.</p> <p>Eligible Customers who are granted home Finance by the Participant after the Commencement Date and selected Sukoon Takaful as Takaful Provider will be covered under the Policy providing they satisfy the eligibility criteria set forward by the Company in this Policy.</p>
The Entry Date:	means the Date on which an Eligible Customer is first included in the Scheme to become a Covered Person:
Home Finance	Sum of money financing by Eligible Finance Customer from the Participant
Claim Documents :	All necessary documentation required to avail the covered benefit's
The Takaful Contribution:	means the amount paid by the Participant as Contribution in the Takaful Fund.
Accident	means where the Bodily Injury is caused solely and directly by external violent means is unexpected, unforeseeable and not attributable to the Covered Person's intentional self-injury or suicide
Benefit	means the indemnity payable under the scope of this Policy in respect of Death or Permanent Total Disablement.
Bodily Injury	means Injury, which is caused by an Accident which within twelve months from the date of such Accident results in Covered Person's Death, Permanent Total Disablement or dismemberment
Date of Event	<p>means any one of the following:</p> <p>In respect of Death the date of Death, resulting from an Accident or sickness happening after the Commencement Date and during the Policy period</p> <p>In respect of Permanent Total Disablement, the date of recognition of Permanent Total Disablement by Government Medical Board&/or similar competent authority, resulting from an Accident or Illness happening/manifesting after the Commencement Date and during the Policy period.</p>

Free Cover Limit (FCL)	means the amount up to which a new Finance Customer could be included in the Policy without provision of medical or other evidence of Good health/insurability. Any Finance Amount in excess of FCL shall be at acceptance of the Company and subject to production to the Company such evidence of good health / insurability as the Company may require.
Sickness	means a disease or illness first occurring after the Commencement Date
Injury	means Bodily Injury resulting from an Accident occurring after the Commencement Date and during the Policy period.
Pre-existing Condition	means illness, disease or sickness occurring or manifesting after the Commencement Date, for which advice or treatment was sought or obtained from a medical practitioner, chiropractor, naturopath, or any other practitioner of a similar kind within twelve months immediately prior to the Commencement Date.
Terrorism	means an act of Terrorism 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 of or in connection with any organization(s) or government(s), committed for political, religious, ideological, or ethnic purposes or reasons including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.
Free look period	Time frame in which a new covered person can be opted out from Takaful coverage and their contribution is refunded.
The Perils:	means the incident or event which leads to a loss or damage within the terms, conditions and limitations of the Policy and renders entitlement for the Benefit.
The Law:	<p>This Policy shall be interpreted according to Islamic Sharia and is enforceable pursuant to the law of the United Arab Emirates and as far as this does not conflict with the Shari'ah standards as determined by AAOIFI and interpreted by the Internal Shari'ah Supervision Committee. In the event of any dispute arising out of or relating to this Policy, the Parties hereto shall consult and negotiate with each other in good faith to settle the dispute.</p> <p>In the event the Parties are unable to reach an agreement as provided above within thirty (30) days of the first notice of a dispute being sent by one Party to the other, such dispute</p>

shall be referred to the International Islamic Centre for Reconciliation & Arbitration in Dubai (IICRA) in accordance with the rules applied by IICRA and the arbitration award shall be binding on the Parties.

FIRST SCHEDULE

POLICY NO : P/80/HFTI/100001/00/00

PARTICIPANT : Mashreq Al Islami

TAKAFUL SCHEME: Shall mean the Takaful Cover offered by the Participant to its Home Finance Customers in respect of the outstanding balance at month end of all Home Finance amounts, at the date of Death or Permanent Total Disability (Accident& Sickness).

- The Free Cover Limit is AED 4,000,000/-. Coverage for all Home Finance Customers up to AED 4,000,000 will be automatic without the need for Medical Questionnaire up to age 64 years.
- Takaful Cover above free cover limit from AED 4,000,001/- to AED 5,000,000/- Medical Questionnaire required.
- Takaful Cover above AED 5,000,000/- must be referred to Takaful company and coverage will be considered on case to case basis subject to satisfactory underwriting requirements as required by the company.

In this Policy, where the context admits, words importing the masculine gender shall include the feminine gender and words importing the singular number shall include the plural and vice versa, except when otherwise specified or defined.

SECOND SCHEDULE

SCOPE OF COVER

1. **Death due to any Cause (DAC)**

In the event of the death of a covered customer arising out of a cause not specifically excluded under this Policy after the Commencement Date and during the policy period, the Takaful provider shall indemnify the Participant the actual outstanding finance amount as at date of event subject to a maximum limit agreed at the disbursement as per Finance documentation Finance.

2. **Permanent and Total Disability** In the event of the Permanent Total Disablement of a covered customer due to injury or illness arising out of a cause not specifically excluded under this policy after the Commencement Date and during the policy period, the Company shall indemnify the participant the actual outstanding Finance amount as at date of event subject to a maximum limit agreed at the disbursement as per Finance documentation.

Permanent Total Disablement means either of the below because of the injury or illness arising out of a cause not specifically excluded under this Policy:

- Permanent Loss of sight of both eyes.
- Physical severance/amputation of two limbs
- Complete and Permanent Paralysis
- Totally Disabled and the covered individual is rendered unable to earn income in any occupation.

Provided that the disability shall be for a period of six consecutive months and that the Company is satisfied that the covered person will be so rendered indefinitely. However, this time limit shall not apply to cases of physical severance/amputation of limbs.

ANTI-MONEY LAUNDERING & COMBATING TERRORIST FINANCING

The Company is in compliance with Anti-Money Laundering & Combating Terrorist Financing laws (UAE Federal Law No. 4, 2002 -Criminalization of Money Laundering, UAE Federal Law No. 1, 2004 – Combating Terrorism Offences, Federal Decree No. 20 of 2018 on Anti- Money Laundering & Combating the Financing of Terrorism & Illegal Organizations and Insurance Authority Decision No.10 of 2019 - Anti- Money Laundering & Combating the Financing of Terrorism & Illegal Organizations.

CONTRIBUTION PAYMENT WARRANTY

- Notwithstanding anything to the contrary mentioned in the Policy, it is hereby agreed, declared and warranted that any Contribution due under this Policy must be paid to and actually received by the Company in full within (No of Days as stated on Policy Schedule) of the inception date of the respective coverage under the Policy, renewal Policy or cover note or effective date of each endorsement if Contribution is required to be paid in full or if Contribution is required to be paid in instalments then from each such Contribution instalment date as agreed and stated in the Policy Schedule.
- In the event that any Contribution due in full is not paid and actually received by the Company in full within period as referred in (a) above, then the respective cover under the Policy, renewal Policy, cover note or endorsement shall be considered null and void with effect from inception of such respective cover under the Policy, renewal Policy, cover note or endorsement.
- In the event any Contribution due in instalments becomes due and not paid to and actually received by the Company in full within period as referred in (a) above, then the respective cover under the Policy, renewal Policy, cover note or endorsement shall be considered terminated with effect from expiry of the period as referred in (a) above from the unpaid Contribution instalment date and the Participant shall be liable to pay Contribution on pro-rata basis for the period of cover as up-to the date of termination of the cover.

ELECTRONIC TRANSACTIONS:

- The Participant agrees to adhere to and comply with all such terms and conditions as the Company may prescribe from time to time and hereby agrees and confirms that all transactions effected by or through facilities for conducting remote transactions including the internet, world wide web, electronic data interchange, call centers, tele-service operations (whether voice, video, data or combination thereof) or by means of electronic, computer, automated machines network or through other means of telecommunication, established by or on behalf of the Company, for and in respect of this Policy or its terms, or the Company's other products and services, shall constitute legally binding and valid transactions when done in adherence to and

in compliance with the Company's terms and conditions for such facilities, as may be prescribed from time to time.

- b. The Participant agrees and authorizes the Company and its associate partners to contact the Participant or the covered person anytime (including electronically through email, sms or telephone) for seeking any additional information and/or for providing any additional information whether related to the Policy and/or other Company's products or promotions.

AUTHORIZATION BY THE PARTICIPANT

The Participant hereby agrees and authorizes:

- a) the Company to use any of its approved verification agencies or make references/inquiries from any source of information, or any person or entity nominated herein;
- b) all financial institutions, bank, debt collection agencies, credit bureaus or any other person or entity to disclose and provide the Company with any information requested about or related to the covered person as in its possession;
- c) the Company, at any time and at its absolute discretion, to use and/or disclose the particulars and information provided in the Policy or the proposal form or any information relating to Policy Owner's liabilities towards the Company, or any other financial information including any breach of obligations or defaults (including in Contribution payment or repayment) or any other financial information to any other entity, individual, organization, institution or financial institutions or banks, debt collection agencies or credit bureaus.

SANCTION CLAUSE

The Takaful Company shall not provide cover nor shall it be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose the Company to any sanction, prohibition or restriction under the United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom, United States of America, United Arab Emirates and all other jurisdictions where the Company transacts its business.

FREE LOOK PERIOD

The newly joined covered person will be granted a Free Look Period of 30 calendar days, during which the Takaful Company will reimburse the contribution amount paid by the covered person. However, in the event of early cancellation or early settlement of the covered person's finance facility within the free-look period, the Takaful Company reserves the right to deduct any medical underwriting cost incurred.

It is hereby noted and agreed that the Contribution charged from the covered person under this Takaful Policy includes the arrangement and distribution fees of the Participant.

COMPLAINTS

If you have any feedback or complaints, please contact us through our Call centre on 800 272262 during our operating hours from 8AM to 5PM (U.A.E. Time), from Monday to Friday, or visiting our website, www.sukoontakaful.com alternatively you can email us on customercare@sukoontakaful.com

THIRD SCHEDULE

Attached to and forming Part of the Policy No. P/80/HFTI/100001/00/00

Participant	Mashreq Al Islami Dubai - United Arab Emirates
Address of the Participant	PO Box # 1250, Dubai – U.A.E.
Business	Group contract for Home Finances issued by the Participant.
Covered Person	Home finance customers who are actively at work on the Commencement Date of the scheme or the date of taking the finance whichever is later and meeting the Eligibility conditions of the Policy.
Adherence	eligible customers as identified by the participant.
Policy Period	From 01 st July 2024 to 30 th June 2025 (both days inclusive)
Geographical Limit	Worldwide
Jurisdiction	United Arab Emirates
Limits of Indemnity	Actual outstanding balance including the accrued profit not exceeding original Home Finance amount as at the Date of Event subject to a maximum of AED 12,000,000/-, (any excess may be considered on a case to case basis)
Minimum & Maximum age at Issue	Min: 18 years & Max: 64 years
Maximum Coverage Age	70 years for Death and 65 for PTD
Free Cover Limit	AED 4,000,000/- (applicable per person)

POLICY CONDITIONS

Notwithstanding anything contained herein to the contrary:

ELIGIBILITY CONDITIONS

- The Covered Person must meet the eligibility criteria stipulated by the Bank to become a Finance Customer.
- The Covered Person shall be within the age criteria specified in the schedule of this Policy.
- The Covered Person should be a UAE National or an expatriate resident in UAE. In exceptional cases non-residents wishing to buy Home in the UAE; subject to prior approval from the company.

Special Agreement w.e.f 01/06/2020

- Existing Non-Resident customers declared and Covered with the company shall be continuing to be covered subject to strict adherence of sanction clause.
- Non-Resident customers from below countries shall be covered at standard unit rate without prior approval from the Company, subject to strict adherence of sanction clause.
 - GCC countries, EU countries, EEA countries, UK, Switzerland & India
 - EU countries
 - Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Republic of Cyprus, Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, Netherlands, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain and Sweden.
 - EEA countries
 - Iceland, Liechtenstein and Norway

FINANCE AMORTIZATION

Constant monthly repayments

MAXIMUM FINANCE DURATION

30 years

MAXIMUM FINANCE AMOUNT

AED 12,000,000

MEDICAL UNDERWRITING REQUIREMENT

Amount in AED	Age 18 – 64-	65 to 69 years
Up to AED 4,000,000/-	Free Cover Limit (FCL)	Case to case basis, subject to prior written approval by Takaful Company
AED 4,000,001– AED 5,000,000/-	Medical Questionnaire (MQ)	
Above 5,000,000/-	Refer to Takaful company may be considered on a case-to-case basis and will be subject to satisfactory medical examination at the cost of the Customer/Participant.	

TERMINATION OF BENEFITS

The Benefits under this Policy in respect of the Covered Person shall terminate upon the happening of any one or more of the following:

- Closure of the finance account with the Bank by the Covered Person;
- The Covered Person having attained the maximum coverage age specified herein;
- The Covered Person becomes a defaulter for a period of 364 days
- The Covered Person's Death or Permanent Total Disablement;
- Cancellation of the Benefits under this Policy by the Bank at any time in accordance with the terms and conditions of this Policy.
- Non receipt of applicable contribution

DECLARATION

Declaration containing the following information would be provided by the Bank within 10 working days from the end of each month:

- Finance Account No.
- Unique Customer Identification No.
- Number of Covered Persons (Single or Joint, if joint how many Covered Persons)
- Name of the Covered Person
- Gender
- Date of Birth
- Occupation of the Covered Person
- Finance Amount approved by Bank
- Finance Disbursement Date
- Date of first instalment
- EMI Amount
- Period of Finance
- Finance Outstanding as at the last day of the month

CONTRIBUTION

Based on the Declaration the Coverage amount is calculated, and the agreed Contribution rate will be applied on the Coverage amount. The Bank shall pay the Contribution on a monthly basis.

CANCELLATION OF CONTRACT

It is hereby noted and agreed that either Party may cancel this Agreement by giving three (3) months written notice to that effect.

TIME LIMITATION

If a claim be made and rejected and an action or suit be not commenced within six months after such rejection or (in case of an arbitration taking place as per provisions of this Policy) within six months after the Arbitrator shall have made his award all Benefit under this Policy shall be forfeited.

GOVERNING LAW AND JURISDICTION

Governing Law:

This takaful policy will be governed by and construed in accordance with the federal laws of United Arab Emirates (which for the avoidance of doubt excludes the laws of the DIFC or the ADGM or of any offshore and/or any other free zone authorities).

Jurisdiction:

Each Party submits to the exclusive jurisdiction of the onshore local Courts of the United Arab Emirates (which for the avoidance of doubt excludes the DIFC Courts/ the ADGM Courts and/or any other Courts of any offshore and/or any other free zone authorities or Courts)

TERRITORIAL LIMITS

24 hours worldwide cover.

OBSERVANCE OF CONDITIONS

The due observance and fulfillment of the terms, conditions and endorsements of this Policy by the Bank, as referenced in this Agreement, in so far as they relate to anything to be done or complied with by the Bank shall be conditions precedent to any liability of the Company to make payment under this Policy.

JOINT Finance Customers

joint finance customers are covered under this Policy subject to;

- As long as there is an insurable interest amongst the finance customers,
- and Both customers are actively involved in their usual employment,
- and the income of both Finance customers is considered during the Finance approval process
- and both customers are enlisted under regular declaration
- applicable contributions are charged in respect of both Finance customers.

In case of Joint Finance Customers, the tenor of the Finance shall be decided based on the higher of the two ages. Cover ceases on attainment of age 65 of the older Finance Customer. Joint Finance Customers shall be both individually covered for the full principal Finance Amount (Customers not actively/gainfully employed and without any income are excluded from the coverage)), subject to individually completing underwriting requirements. Upon first or joint death, principal Finance Amount shall be paid, and cover ceases thereafter

DEFAULTER PROVISION

Any particular monthly Finance instalment default of more than twelve consecutive or cumulative months in arrears will be borne by the claimant or the bank. The exposure should be always in line with the pre-scheduled Finance repayment.

- o Accrued profit for the default period should not be part of Takaful coverage pay-out
- o Suicide/self-inflicted injuries are excluded
- o In case of a claim, outstanding Finance Amount will be based on pre-scheduled amortization table as at date of claim, subject to not exceeding initial Finance amount

EXCLUSIONS

General Exclusions (applicable for both Death and PTD benefit)

- Active participation in any war, whether declared or not, from warlike action, civil war, insurrection, riot, civil commotion or other acts of violence including terrorism originating from any political or civil unrest; Passive war & Passive terrorism are covered for all benefits as an innocent by-stander. Passive war & Passive terrorism is not covered in: Iraq, Afghanistan, Palestine, Yemen, Libya and Syria and any country where war or warlike operation takes place and where the covered person remains in for more than 28 days following the outbreak. It is also understood that the sum covered will not be payable if the covered person actively participates in any of the above-mentioned events and if the covered person is traveling to a country after war has been declared in that country or after it has been recognized as a war zone or where there are war like operations.
- Engaged in aviation, gliding, or any other form of aerial flight other than as a fare paying passenger or pilot or crew in a commercially licensed aircraft of a recognized airline or charter service operating on a regular route;
- Any breach of Criminal law by the covered person or an assault provoked by him;

- Suicide, attempted suicide or self-inflicted injury whilst sane or insane within 1 year after the date on which the coverage of that covered person first commenced;
- Loss resulting from accidental or deliberate spread or use of Nuclear, Biological or Chemical material including loss, damage, cost or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with any action taken in controlling, preventing, suppressing or in any way relating to any event where Nuclear, Biological, and Chemical material is involved.
- Infection from any Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immunodeficiency syndrome (AIDS) or any AIDS related condition other than blood transfusion.
- Pre-existing diseases or conditions but this exclusion shall not apply in respect of Death occurring after a continuous period of 6 months from the Commencement Date in respect of the Finance customer. However this exclusion shall not applicable in respect of customers who have been underwritten.

Exclusions applicable to PTB benefit only

- The influence of alcohol or drugs other than proper use of drugs prescribed by a legally qualified medical practitioner.
- Pregnancy, childbirth or abortion or any complications arising there from.
- Illness occurring within 30 days of the commencement date
- Mental illness and nervous disorders
- Any deliberate self-inflicted injury and/or self-medication (without a proper prescription from a legally recognized medical practitioner)
- Engaging in or taking part in
 - Naval, military or air force service or operations,
 - Sports as a professional,
 - Any kind of underwater activity below 40 meters,
 - Sky diving involving the aid of breathing apparatus, rock climbing or mountaineering normally involving the use of ropes or guides, potholing, hang gliding, parachuting, hunting on horseback, or driving or riding in any kind of race or competition;
 - Driving or riding on motor cycles or motor scooters with engine capacity of 250cc or more.
- Deliberate exposure to exceptional danger (except in an attempt to save human life)
- Any other exclusion mentioned in the General Exclusions.

Claims Requirement

Upon happening of an event-giving rise to a claim under this Policy, the FINANCE CUSTOMER'S Legal Representatives / Bank shall follow the following procedure.

Give immediate written notice to the Company but not later than 180 days from the Date of Event. If the Company is not notified of the claim within that period, the Company reserves the right to refuse liability for the claim.

The Bank or the Finance customer or the Finance Customer's legal personal representative shall complete the standard claim form issued by the Company and produce at no cost to the Company with such evidence to substantiate the claim to the satisfaction of the Company as the Company may reasonably require; The Participant shall also give to the Company all such proofs and information with respect to the claim as may be reasonably required together with (if demanded) a statutory declaration of the truth of the claim and of any matters connected therewith. No claim under this Policy shall be payable unless the terms of this Condition have been complied with.

The Finance Customer or the Finance Customer's legal representative or the Participant shall submit the following documents within 120 days from date of notification:

For Death Claims

- Claim form
- Finance Application/Approval Form (Participant will provide the same)
- Statement of Account as of date of event (Participant will provide the same)
- Death certificate (if death outside UAE, death certificate should be attested by the UAE embassy in the country of death.)
- post mortem report (wherever legally required)
- police report (if death was due to an accident)
- Medical report with detailed diagnosis and cause of death if required by the Company when the actual cause of death is not clearly mentioned in the death certificate.
- copy of passport with visa page (if applicable) /National ID with respect to Nationals including the details showing valid residence at the time of Finance disbursement.
- Copy of the Home Finance application form signed by the Finance customer
- Copy of the Home Finance outstanding statement since the inception of the Finance.
- Any other documents as may be required and relevant for claim assessment.

For Permanent Total Disablement Claims

- Finance Application Form (Participant will provide the same)
- Statement of Account as of date of event (Participant will provide the same)
- disability certificate from a recognized medical practitioner to assess disability (if disability certificate is issued outside UAE, certificate should be attested by the UAE embassy in the country of issuance.)
- police report (if disability is due to an accident)
- medical report with detailed diagnosis, cause of disability and details of treatment given (if any)
- copy of passport with visa page (if applicable)/National ID with respect to Nationals
- Copy of the Home Finance application form signed by the Finance customer
- Copy of the Home Finance outstanding statement since the inception of the Finance.
- Any other documents as may be required and relevant for claim assessment.

All papers as indicated above may be required to be produced in original (other than those surrendered to the authorities) for verification before the final settlement of claim.

Medical report should be obtained from the chief medical officer or any other registered medical practitioner recognized by the local authorities.

التأمين التكافلي على التمويل المنزلي

تعريفات مهمة بالنسبة لشركة تكافل

(المنفعة) المنافع تعني المطالبة مستحقة السداد بموجب نطاق هذا العقد في حالة وفاة حامل البطاقة (نتيجة حادث) أو تعرّضه لإعاقة كلية دائمة أو فقدانه للوظيفة قسراً أو الحصول على مزايا الاستحقاق النقدي للاحتجاز في مستشفى.

المستفيد هو المستفيد الذي يستحق المنافع بموجب هذا العقد.

الشركة/شركة تكافل تعني الشركة العربية الاسكندنافية للتأمين (ش.م.ع) – تكافل - أسكانا للتأمين، (سكون تكافل) التي تتولى إدارة عمليات التكافل بصفتها وكيل عن المشترك مقابل أجر وكالة متفق عليه/محدد واستثمار الاشتراك بصفتها مضارب في مقابل الحصّة المُتفق عليها مسبقاً في الأرباح الفعلية للاستثمار.

الاشتراك يعني المبلغ الذي يدفعه المشترك كتبرّع إلى صندوق التكافل.

التغطية/الغطاء يعني نطاق التغطية التكافلية بموجب أحكام هذا العقد.

مُغطى يعني مُدرج في التغطية بموجب هذا العقد.

مبلغ التغطية يعني الحد الأقصى لمبلغ المنافع و/أو الحد المنصوص عليه في هذا العقد فيما يتعلق بالمنفعة المُغطاة بموجب هذا العقد.

الشخص المُغطى هو الشخص (الأشخاص) الذي يستحق التغطية المُقدمة بموجب هذه الوثيقة، الذي يُطلق عليه "حامل البطاقة".

لجنة الرقابة الشرعية الداخلية هي لجنة مُكونة من علماء شريعة مستقلين بارزين تعيّنهم الشركة للتوجيه والإرشاد بشأن الأمور المتعلقة بالشرعية.

المضاربة هي عقد ميرم بين طرفين يشارك بموجبه أحدهم (رب المال؛ المشترك) بمبلغ معين من رأس المال (رأس مال المضاربة؛ الاشتراكات) ويستغل الطرف الآخر (المضارب؛ الشركة) خبرته في إدارة رأس مال المضاربة (الاشتراكات). سيستثمر المضارب مبلغ رأس مال المضاربة وبذلك يجري مشاركة الربح بينهما وفقاً لنسبة توزيع الأرباح المُتفق عليها.

حصّة المضارب تعني حصّة الشركة في عائدات استثمار المضاربة، على النحو الوارد في الجدول أو على النحو المُعلن في فروع الشركة.

المشترك المشرق الإسلامي

الوثيقة/العقد : أي هذه الوثيقة بناءً على مبادئ الشريعة، وخاصة مبادئ التكافل، بما في ذلك أي جداول وشروط وأحكام وجداول واستثناءات وملاحق لاحقة ونماذج الاشتراك وملخصات التغطية ونماذج الطلب (إن وُجد).

الجدول أي الجدول أو الوثيقة التي تتضمن الرسوم (الاشتراكات) التي تفرضها الشركة على المشترك (من الاشتراكات) وأي تفاصيل ذات صلة بهذا العقد.

الشريعة أي القواعد الإسلامية ومبادئ الشريعة بحسب تفسير لجنة الرقابة الشرعية الداخلية.

الفائض يعني صافي المبلغ الناتج عن حساب الفائض

حساب الفائض يعني الحساب الذي تجريه الشركة لتحديد ما إذا كان هناك فائض في صندوق التكافل، كما يُحتسب تحت إشراف لجنة الرقابة الشرعية الداخلية.

صندوق التكافل هو إجمالي المبلغ المنفصل للاشتراكات التي تديرها الشركة على أساس التكافل، بصفتها وكيل، والتي تستثمرها الشركة، بصفتها مضارب، والتي تُسدّد منها المنافع المرتبطة بالتغطية.

الوكالة (عقد الوكالة) : أي اتفاق مُبرم بين طرفين يعين بموجبه أحد الطرفين (رب المال؛ المشترك) الطرف الآخر (الوكيل؛ الشركة) لإدارة وتشغيل عمليات التكافل نيابة عن رب المال (أرباب المال). ويحق للوكيل الحصول على أجر وكالة محدد، سواء أكان مبلغاً مقطوعاً أو نسبة مُتفق عليها من الاشتراكات.

أجر الوكالة أي أجر الوكالة المُقتطع من الشركة من الاشتراكات والمُحدد في الجدول، وهو عُرضة للتغيير من قبل الشركة في بداية كل سنة مالية جديدة، حسب ما يُنشر في فروع الشركة.

أحكام عامة

البند 1: التعريفات الخاصة بالوثيقة

في هذه الوثيقة، تحمل الكلمات والجمل التالية المعاني المُخصصة لكل منها:

خطة التكافل تعني الخطة الواردة في الجدول الأول.

العميل (العلاء): يعني الفرد (الأفراد)

4. الذي استفاد من التمويل المنزلي

5. الذي اختار سكن تكافل للتأمين التكافلي على التمويل المنزلي الخاص به

6. المذكور في الإقرار الدوري الذي يحتفظ به المشترك للاشتراكات، وذلك لضمان استمرارية عملية التغطية التأمينية التكافلية .

العميل المستحق (العملاء المستحقون): يعني جميع العملاء لدى المشترك حسب ما هو وارد أعلاه ممن سيُدرجون في الوثيقة والذين استوفوا جميع المتطلبات التي حددها المشترك بموجب خطته ذات الصلة والذين يبلغون الحدود العمرية القصوى المحددة في الوثيقة الماثلة ووفقاً لشروطها وأحكامها.

تاريخ بدء السريان: يعني تاريخ إدراج الشخص المُغطى في هذه الوثيقة من قبل البنك أو تاريخ بدء سريان هذه الوثيقة أيهما يأتي لاحقاً.

التاريخ السنوي للخطة: الأول من يوليو من كل سنة وكل سنة تالية لها:

فترة الوثيقة: تعني فترة اثني عشر شهراً تبدأ في أي تاريخ سنوي للخطة.

الحد الأقصى للعمر في الخطة: على النحو الوارد في الجدول

التاريخ الاسمي للإدراج: يعني أول تاريخ يتمتع فيه عميل مستحق بالحق في إدراجه في خطة التكافل. سيتزامن هذا التاريخ مع تاريخ بدء سريان هذه الوثيقة لجميع العملاء المستحقين ممن لديهم مبالغ تمويل منزلي مستحقة لدى المشترك في ذلك التاريخ.

سيُدراج العملاء المستحقون ممن حصلوا على تمويل منزلي من المشترك بعد تاريخ بدء السريان واختاروا سكون تكافل بصفتها مزود التكافل بموجب الوثيقة شريطة أن يستوفوا معايير الاستحقاق المنصوص عليها من قبل الشركة في الوثيقة الماثلة.

تاريخ الاشتراك: يعني التاريخ الذي جرى فيه إدراج العميل المستحق للمرة الأولى في الخطة بحيث يكون شخصاً مغطى:

التمويل المنزلي هو مبلغ مالي يقترضه عميل التمويل المستحق من المشترك

مستندات المطالبة: جميع المستندات اللازمة المطلوبة لتوفير المنافع المؤمن عليها

اشتراك التكافل: يعني المبلغ الذي يدفعه المشترك كاشتراك إلى صندوق التكافل.

الحادث يعني التعرض لإصابة جسدية تحدث بصورة منفردة ومباشرة بسبب وسائل عنيفة خارجية وتكون غير متوقعة ومفاجئة ولا تُعزى إلى الإصابة الذاتية المتعمدة أو الانتحار من قبل الشخص المدرج في التغطية التأمينية.

المنفعة تعني التعويض الذي يُسدد في نطاق الوثيقة الماثلة في حالة الوفاة أو الإعاقة الكلية الدائمة.

الإصابة الجسدية تعني الإصابة التي تنجم عن حادث والتي تسفر عن وفاة الشخص المُغطى في غضون اثني عشر شهراً من تاريخ ذلك الحادث أو تعرضه لإعاقة كلية دائمة أو بتر للأطراف

تاريخ الحدث يعني أيًا مما يلي:

فيما يتعلق **بالوفاة**، فهو تاريخ الوفاة الناجمة عن حادث أو مرض يحدث بعد تاريخ بدء السريان وخلال مدة الوثيقة.

فيما يتعلق بالعجز الكلي الدائم، فهو تاريخ إقرار هيئة طبية حكومية و/أو سلطة مختصة بماتلة بالعجز الكلي الدائم الناتج عن حادث أو مرض يحدث/ يظهر بعد تاريخ بدء السريان وأثناء مدة الوثيقة.

حد التغطية المجانية يعني المبلغ الذي على أساسه يمكن إدراج عميل تمويل جديد في الوثيقة بدون وجود شرط طبي أو دليل يثبت الصحة الجيدة/القابلية للتأمين. ينبغي أن تقبل الشركة أي مبلغ تمويل يتجاوز حد التغطية المجانية ويخضع لتقديم دليل على الصحة الجيدة/القابلية للتأمين إلى الشركة حسب ما تطلبه في هذا الشأن.

المرض يعني العلة أو السقم الذي يحدث لأول مرة بعد تاريخ بدء السريان

الإصابة تعني الإصابة الجسدية الناجمة عن حادث يقع بعد تاريخ بدء السريان وفي أثناء فترة الوثيقة.

الحالة السابقة للتأمين تعني المرض أو الاعتلال أو الداء الذي يقع أو يظهر بعد تاريخ بدء السريان والذي تطلب من أجله استشارة طبية أو تم الحصول على علاج له من طبيب ممارس مسجل أو اختصاصي تقويم عظام أو اختصاصي علاج طبيعي أو أي ممارس طبي آخر مماثل في غضون اثني عشر شهرًا قبل تاريخ بدء السريان.

الإرهاب يعني العمل الإرهابي الذي يشمل على سبيل المثال لا الحصر، استخدام القوة أو العنف أو التهديد بهما من جانب أي شخص (أشخاص) أو مجموعة (مجموعات) من الأشخاص، سواء أكانوا يتصرفون بمفردهم أو نيابة عن أي منظمة (منظمات) أو حكومة (حكومات) أو على صلة بها وذلك لتحقيق أغراض سياسية أو دينية أو عقائدية أو عرقية أو أسباب منها نية التأثير على أي حكومة أو إرهاب الشعب أو أي طائفة منه.

تعني

فترة المراجعة المفتوحة

الإطار الزمني الذي يمكن للشخص المُعطى مؤخرًا أن يختار في أثناءه الخروج من التغطية التكافلية وحينئذ يُسترد الاشتراك الذي سده في هذه الفترة.

المخاطر: تعني الحادث أو الحدث الذي يؤدي إلى خسارة أو أضرار في حدود الشروط والأحكام والقيود الخاصة الوثيقة ويؤدي إلى استحقاق الحصول على المنفعة.

القانون: تُفسر الوثيقة الماتلة وفقًا للشريعة الإسلامية وتُنفذ وفقًا للقانون المطبق في الإمارات العربية المتحدة. في حالة نشوب أي نزاع بسبب هذه الوثيقة أو لسبب متصل بها، ينبغي لطرفي الوثيقة التشاور والتفاوض فيما بينهما بنية سليمة لتسوية النزاع. بقدر ما لا يتعارض ذلك مع المعايير الشرعية التي تحددها أيوفي وتفسرها لجنة الرقابة الشرعية الداخلية بقدر ما لا يتعارض ذلك مع المعايير الشرعية التي تحددها أيوفي وتفسرها لجنة الرقابة الشرعية الداخلية".

إذا لم يتمكن الطرفان من التوصل إلى اتفاق على النحو المنصوص عليه أعلاه خلال ثلاثين (30) يومًا من أول إشعار خاص بالنزاع يرسله أحد الطرفين إلى الطرف الآخر، يُحال هذا النزاع إلى المركز الإسلامي الدولي للمصالحة والتحكيم في دبي (IICRA) وفقًا للقواعد المطبقة به ومن ثم يكون قرار التحكيم ملزمًا للطرفين.



الجدول الأول

رقم وثيقة التأمين: P/80/HFTI/100001/00/00

المشترك: المشرق الإسلامي

خطة التكافل: تعني التغطية التأمينية التكافلية المقدمة من المشترك إلى عملاء التمويل المنزلي لديه فيما يتعلق بالرصيد المستحق في نهاية الشهر لجميع مبالغ التمويل المنزلي، في تاريخ الوفاة أو الإعاقة الكلية الدائمة (الناجمة عن حادث أو مرض).

- يبلغ حد التغطية المجانية 4,000,000 د.إ. ستكون التغطية لجميع عملاء التمويل المنزلي للمبالغ التي تصل إلى 4,000,000 د.إ. تلقائياً دون الحاجة لاستبيان طبي حتى سن 64 عاماً.
- التغطية التكافلية التي تتجاوز حد التغطية المجانية من 4,000,001 د.إ. إلى 5,000,000 د.إ. - يتعين إجراء استبيان طبي.
- التغطية التكافلية التي تتجاوز 5,000,000 د.إ. ينبغي إحالتها إلى شركة تكافل وسيُنظر في التغطية بناء على كل حالة على حدة رهناً بتقديم متطلبات الاكتتاب المقنعة المطلوبة من الشركة.

في الوثيقة الماثلة، وحيث يسمح السياق، فإن الكلمات الدالة على صيغة المذكر تشمل المؤنث أيضاً والكلمات الدالة على صيغة المفرد تشمل صيغة الجمع والعكس صحيح، ما لم يقتضي السياق أو يشير إلى خلاف ذلك.

الجدول الثاني

نطاق التغطية

1- الوفاة لأي سبب

في حالة وفاة عميل مُدرج في التغطية لسبب ليس مُستثنى تحديداً بموجب هذه الوثيقة بعد تاريخ بدء سريانها وفي أثناء فترة الوثيقة، سيعوّض مزود التكافل المشترك حتى مبلغ التمويل الفعلي غير المسدد في تاريخ الحدث رهناً بحد أقصى مُتفق عليه عند الصرف وفقاً لمستندات التمويل.

2- الإعاقة الكلية والدائمة في حالة العجز الكلي الدائم الذي يتعرض له عميل مُدرج في التغطية نتيجة لإصابة أو مرض ينجم عن سبب

ليس مُستثنى تحديداً بموجب هذه الوثيقة بعد تاريخ بدء سريانها وفي أثناء فترة الوثيقة، ستعوّض الشركة المشترك حتى مبلغ التمويل الفعلي غير المسدد في تاريخ الحدث رهناً بحد أقصى مُتفق عليه عند الصرف وفقاً لمستندات التمويل.

الإعاقة الكلية الدائمة تعني أي من الحالات الواردة أدناه نتيجة إصابة أو مرض ينجم عن سبب ليس مُستثنى تحديداً بموجب هذه الوثيقة:

- فقدان البصر الكلي في كلا العينين.
- فقدان الأعضاء أو بتر الأطراف لطرفين
- الشلل الكلي والدائم
- اعتبار الشخص المُعاق كلياً والمُغطى غير قادر على كسب دخل من أي مهنة.

شريطة أن يمتد العجز لفترة ستة أشهر متعاقبة وأن تحصل الشركة على دليل مقنع بأن الشخص المُدرج في التغطية سيظل على هذه الحال لفترة غير محدودة. ورغم ذلك، لا ينطبق الحد الزمني المذكور على حالات فقدان الأعضاء/بتر الأطراف.

مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب

تمتثل الشركة لقوانين مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب (القانون الاتحادي الإماراتي رقم 4 لعام 2002 - تجريم غسل الأموال والقانون الاتحادي الإماراتي رقم 1 لعام 2004 - مكافحة جرائم الإرهاب) والمرسوم بالقانون الاتحادي رقم 20 لعام 2018 - مواجهة جرائم غسل الأموال ومكافحة تمويل الإرهاب والمنظمات غير القانونية وقرار هيئة التأمين رقم 10 لعام 2019 في شأن مواجهة جرائم غسل الأموال ومكافحة تمويل الإرهاب وتمويل التنظيمات غير المشروعة.

ضمان سداد اشتراكات التأمين

d. بصرف النظر عن أي نص يتعارض مع ما هو منصوص عليه في الخطة، من المتفق عليه والمعلن والمكفول أنه يتعين سداد أي اشتراك مستحق بموجب هذه الوثيقة كاملاً وأن تتسلمه الشركة في غضون (عدد الأيام المذكورة في جدول الوثيقة) من تاريخ بدء التغطية ذات الصلة بموجب الخطة، أو وثيقة التجديد أو إشعار التغطية أو تاريخ سريان كل ملحق إذا كان الأمر يتطلب سداد الاشتراك كاملاً أو على أقساط، فيكون من تاريخ كل قسط من الاشتراك على النحو المُتفق عليه والمذكور في جدول الوثيقة.

e. في حالة عدم سداد أي اشتراك مستحق سداده كاملاً ولم تتسلمه الشركة بالفعل في غضون الفترة المُشار إليها في الفقرة (أ) أعلاه، تعتبر التغطية ذات الصلة بموجب الوثيقة، أو وثيقة التجديد أو إشعار التغطية أو الملحق لاغيًا وباطلاً على أن يسري ذلك اعتبارًا من تاريخ سريان تلك التغطية بموجب الوثيقة أو وثيقة التجديد أو إشعار التغطية أو الملحق.

f. في حالة عدم سداد أي اشتراك مستحق سداده في صورة أقساط ولم تتسلمه الشركة كاملاً بالفعل في غضون الفترة المُشار إليها في الفقرة (أ) أعلاه، تعتبر التغطية ذات الصلة بموجب وثيقة التأمين، أو وثيقة التجديد أو إشعار التغطية أو الملحق منتهيًا على أن يسري ذلك اعتبارًا من انقضاء الفترة المُشار إليها في الفقرة (أ) أعلاه من تاريخ عدم سداد أقساط الاشتراك على أن يتحمل المشترك مسؤولية سداد الاشتراكات على أساس تناسبي لفترة التغطية حتى تاريخ إنهاء التغطية.

المعاملات الإلكترونية:

c. يوافق المشترك على الالتزام بجميع الشروط والأحكام التي تملئها الشركة بين الحين والآخر والامتثال لها، ويوافق بموجب هذه الخطة ويؤكد أن جميع المعاملات التي تجرى من خلال أو عن طريق تسهيلات لإجراء المعاملات عن بعد بما في ذلك شبكة الإنترنت أو شبكة الويب العالمية أو تبادل البيانات الإلكترونية أو مراكز الاتصال أو عمليات الخدمات الهاتفية (سواء الصوتية أو المرئية أو البيانات أو مجموعة منها) أو عن طريق شبكة إلكترونية أو حاسوبية أو شبكة آلية أو عن طريق وسائل اتصال أخرى يتم إنشاؤها بواسطة الشركة أو بالنيابة عنها، بخصوص هذه الوثيقة وفيما يتعلق بها أو بشروطها أو منتجات الشركة وخدماتها الأخرى تعد معاملات ملزمة وسارية قانونًا عند استخدامها بالالتزام والامتثال لشروط وأحكام تلك التسهيلات التي تحددها الشركة من حين لآخر.

d. يوافق المشترك ويخول الشركة وشركاءها بالاتصال بالمشارك أو الشخص المدرج في التغطية في أي وقت (بما يشمل الوسائل الإلكترونية عبر البريد الإلكتروني أو الرسائل النصية القصيرة أو الهاتف) لطلب أي معلومات إضافية و/ أو لتقديم أي معلومات إضافية سواء كانت هذه المعلومات ذات صلة بالوثيقة و/أو منتجات الشركة أو العروض الترويجية الأخرى الخاصة بها.

التفويض من قبل المشترك

يوافق المشترك ويفوض:

- أن تستخدم الشركة أيًا من وكالاتها المعتمدة للفحص أو الإحالة إلى/ إجراء تحقيقات بشأن أي مصدر للمعلومات أو شخص أو كيان محدد في هذه الوثيقة؛
- أن تفصح جميع المؤسسات المالية أو البنوك أو وكالات تحصيل الديون أو مكاتب الائتمان أو أي شخص أو جهة أخرى وتزود الشركة بأي معلومات مطلوبة في حيازتها بشأن الشخص المدرج في التغطية التأمينية أو فيما يتعلق به؛
- أن تستخدم الشركة، في أي وقت ووفقًا لتقديرها المطلق، و/أو تفصح عن البيانات والمعلومات المقدمة في الوثيقة أو نموذج طلب التأمين أو أي معلومات ذات صلة بمسؤوليات مالك الوثيقة تجاه الشركة، أو أي معلومات مالية أخرى بما يشمل أي مخالفة للالتزامات أو حالات التخلف عن السداد (بما في ذلك سداد الاشتراك أو إعادة سداه) أو أي معلومات مالية أخرى إلى أي جهة أو فرد أو منظمة أو مؤسسة أو مؤسسات مالية أو بنوك أو وكالات تحصيل الديون أو مكاتب ائتمان.

بند العقوبات

لن تقدم شركة تكافل تغطية تأمينية ولن تكون مسؤولة عن دفع أي مطالبة أو تقديم أي مزايا بموجب هذه الوثيقة عندما يكون تقديم مثل هذه التغطية التأمينية أو دفع هذه المطالبة أو تقديم المزايا من شأنه أن يعرض الشركة لأي عقوبة أو حظر أو قيد بموجب قرارات الأمم المتحدة أو بموجب العقوبات التجارية أو الاقتصادية أو القوانين أو اللوائح المعمول بها في الاتحاد الأوروبي والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية والإمارات العربية المتحدة وجميع الولايات القضائية الأخرى التي تتعامل معها الشركة في عملياتها التجارية..

فترة البحث المفتوحة

سيُمنح الشخص المدرج في التغطية التأمينية مؤخرًا فترة مراجعة مفتوحة تمتد إلى 30 يومًا تقويميًا، سترد خلالها شركة التكافل مبلغ الاشتراك المدفوع من قبل الشخص المدرج في التغطية التأمينية. ورغم ذلك، في حالة الإلغاء المبكر أو التسوية المبكرة للتسهيل المالي المُقدم إلى الشخص المدرج في التغطية في خلال فترة المراجعة المفتوحة، تحتفظ شركة التكافل بالحق في خصم أي تكلفة اكتتاب طبي تكبدتها.

من الملاحظ والمنفق عليه أن الاشتراك المُحصل من الشخص المدرج في التغطية بموجب وثيقة التكافل الماثلة يتضمن رسوم الترتيب والتوزيع الخاصة بالمشارك.

الشكاوى

في حالة كان لديكم أي شكوى، يُرجى الاتصال بمركز خدمة العملاء التابع لنا على الرقم 800 272262 في أثناء ساعات العمل الرسمية من الساعة 8 صباحًا وحتى 5 مساءً (بتوقيت الإمارات العربية المتحدة)

من الاثنين إلى الجمعة، أو زيارة موقعنا الإلكتروني، www.sukoontakaful.com customercare@sukoontakaful.com أو يمكنك مراسلتنا عبر البريد الإلكتروني customercare@sukoontakaful.com

الجدول الثالث

هذا القسم ملحق ويشكل جزءًا لا يتجزأ من

رقم الوثيقة P/80/HFTI/100001/00/00

المشارك	المشرق الإسلامي دبي- الإمارات العربية المتحدة
عنوان المشارك	ص.ب: 1250، دبي- الإمارات العربية المتحدة.
نشاط الأعمال	عقد جماعي لعمليات التمويل المنزلي الصادر من المشارك.
الشخص المُدرج في التغطية	عملاء التمويل المنزلي ممن يعملون فعليًا في تاريخ بدء سريان الخطة أو تاريخ الحصول على تمويل، أيهما يحدث لاحقًا وبفي بمتطلبات استحقاق الوثيقة.
الامتثال	العملاء المستحقون ممن يحدداهم المشارك.
فترة الوثيقة	من 01 يوليو 2024 إلى 30 يونيو 2025 شاملاً كلا اليومين
الحد الجغرافي	كافة أنحاء العالم
الاختصاص القضائي	الإمارات العربية المتحدة
حدود التعويض	الرصيد المستحق الفعلي بما فيه الربح التراكمي الذي لا يتجاوز مبلغ التمويل المنزلي الأساسي اعتبارًا من تاريخ الحدث رهنًا بحد أقصى يبلغ -/12,000,000 د.إ. (يجري التعامل مع أي فائض على أساس كل حالة على حدة)
الحد الأدنى والأقصى للعمر عند الإصدار	الحد الأدنى 18 عامًا، الحد الأقصى 64 عامًا
الحد الأقصى للعمر عند التغطية	70 عامًا للوفاة و 65 عامًا للإعاقة الكلية الدائمة
حد التغطية الفورية	4,000,000 د.إ. /- (تطبق على كل شخص)

نيابة عن

شروط وثيقة التأمين

بصرف النظر عن أي شيء وارد في هذه الوثيقة يشير إلى خلاف ذلك:

شروط استحقاق التغطية التأمينية

- ينبغي أن يستوفي الشخص المُدرج في التغطية معايير استحقاق التغطية التأمينية المنصوص عليها من قبل البنك لكي يصبح عميل تمويل.

- ينبغي أن يكون عمر الشخص المُدرج في التغطية في حدود المعايير العمرية المحددة في الجدول الخاص بهذه الوثيقة.
- ينبغي أن يكون الشخص المُدرج في التغطية مواطنًا إماراتيًا أو مقيمًا مقيمًا في الإمارات العربية المتحدة. في حالات استثنائية، يتعين على غير المقيمين الراغبين في شراء منزل في الإمارات العربية المتحدة الحصول على موافقة مسبقة من الشركة.

اتفاقية خاصة تبدأ من 2020/06/01

- تستمر تغطية العملاء الحاليين غير المقيمين المُعلنين والمُدرجين في التغطية لدى الشركة رهناً بالامتثال التام لبند العقوبات.
- يُدرج العملاء غير المقيمين من الدول التالية بسعر الوحدة القياسي دون موافقة مسبقة من الشركة، رهناً بالامتثال التام لبند العقوبات.
 - دول مجلس التعاون الخليجي ودول الاتحاد الأوروبي ودول المنطقة الاقتصادية الأوروبية والمملكة المتحدة وسويسرا والهند
 - دول الاتحاد الأوروبي
 - النمسا، بلجيكا، بلغاريا، كرواتيا، جمهورية قبرص، جمهورية التشيك، الدنمارك، إستونيا، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، اليونان، المجر، أيرلندا، إيطاليا، لاتفيا، ليتوانيا، لوكسمبورغ، مالطا، هولندا، بولندا، البرتغال، رومانيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، إسبانيا، السويد.
 - دول المنطقة الاقتصادية الأوروبية
 - أيسلاند، ليختنشتاين، النرويج

استهلاك التمويل

عمليات سداد شهرية مستمرة

الحد الأقصى لفترة التمويل

30 عامًا

الحد الأقصى لمبلغ التمويل

12,000,000 د.إ.

متطلبات الاكتتاب الطبي

من 65 إلى 69 عامًا	العمر 18 - 64 عامًا	المبلغ بالدرهم الإماراتي
على أساس كل حالة على حدة، رهناً بموافقة خطية مسبقة صادرة من شركة تكافل	حد التغطية الفورية	ما يصل إلى 4,000,000 درهمًا إماراتيًا
	استبيان طبي	من 4,000,001 إلى 5,000,000 درهمًا إماراتيًا

أكثر من 5,000,000/-	الرجوع إلى شركة تكافل قد يكون على أساس كل حالة على حدة وسيخضع لإجراء فحص طبي مرضي على نفقة العميل/المشارك.
---------------------	--

إنهاء المنافع

تنتهي المنافع المُقدمة بموجب هذه الوثيقة فيما يتعلق بالشخص المدرج في التغطية التأمينية عليه فور حدوث واحد أو أكثر من الأمور التالية:

- إغلاق حساب التمويل مع البنك من قبل الشخص المدرج في التغطية التأمينية؛
- في حالة وصول الشخص المدرج في التغطية التأمينية إلى الحد العمري الأقصى الخاص بالتغطية المنصوص عليه في هذه الوثيقة؛
- عجز الشخص المدرج في التغطية التأمينية عن السداد لفترة تبلغ 364 يومًا
- وفاة الشخص المدرج في التغطية التأمينية أو تعرّضه لعجز كلي دائم؛
- إلغاء المنافع بموجب الوثيقة الماثلة من قبل البنك في أي وقت وفقًا لشروط الوثيقة الماثلة وأحكامها.
- عدم تسلّم الاشتراك المعمول به

إقرار

الإقرار الذي يتضمن المعلومات والبيانات التالية التي يقدمها البنك في غضون 10 أيام عمل من نهاية كل شهر:

- رقم حساب التمويل
- رقم التعريف المميز للعميل
- عدد الأشخاص المُدرجين في التغطية (سواء أفرادًا أو مجتمعين، وعدد الأشخاص المدرجين في التغطية التأمينية إذا كانوا مجتمعين)
- اسم الشخص المُدرج في التغطية
- النوع
- تاريخ الميلاد
- مهنة الشخص المُدرج في التغطية
- مبلغ التمويل المُعتمد من البنك
- تاريخ صرف التمويل
- تاريخ أول قسط
- مبلغ القسط الشهري المتساوي
- فترة التمويل
- مبلغ التمويل المتبقي في آخر يوم في الشهر

الاشتراك

بناءً على الإقرار، يُحتسب مبلغ التغطية التأمينية وستسري نسبة الاشتراك المُتفق عليها على مبلغ التغطية التأمينية. يسدد البنك الاشتراك بصفة شهرية.

إلغاء العقد

من المعلوم والمتفق عليه أنه يجوز لأي من الطرفين إلغاء هذه الاتفاقية إبرامها بتوجيه إخطار خطي بالإلغاء قبل ثلاثة (3) أشهر من تاريخ الإلغاء المزمع.

الحدود الزمنية

في حالة تقديم مطالبة ورفضها وعدم رفع قضية أو دعوى في غضون ستة أشهر من هذا الرفض أو (في حالة حدوث تحكيم وفقاً لنصوص الوثيقة الماثلة) في غضون ستة أشهر بعد إصدار المحكم لقراره، تُصادر جميع المنافع بموجب هذه الوثيقة.

القانون الساري والاختصاص القضائي

القانون الحاكم:

ستخضع وثيقة التأمين الماثلة وستُفسر وفقاً للقوانين الاتحادية لدولة الإمارات العربية المتحدة (والتي تستثني - درءاً للشك - قوانين مركز دبي المالي العالمي أو سوق أبوظبي العالمي أو أي من السلطات الخارجية و/أو أي سلطات أخرى تابعة للمناطق الحرة) بقدر ما لا يتعارض ذلك مع المعايير الشرعية التي تحددها أيوفي وتفسرها لجنة الرقابة الشرعية الداخلية.

الاختصاص القضائي:

يلجأ كل طرف للاختصاص القضائي الحصري للمحاكم المحلية الداخلية لدولة الإمارات العربية المتحدة (والتي تستثني - درءاً للشك - محاكم مركز دبي المالي العالمي أو سوق أبوظبي العالمي و/أو أي من السلطات الخارجية و/أو أي سلطات أخرى تابعة للمناطق الحرة)

الحدود الإقليمية

تغطية تأمينية على مدار الساعة في جميع أنحاء العالم.

التقيد بالشروط

يكون التقيد الواجب والامتثال التام للشروط والأحكام والملحقات الخاصة بهذه الوثيقة من قبل البنك، على النحو المنصوص عليه في هذه الاتفاقية، والمتعلقة بأي أمر يتعين تنفيذه أو الامتثال له من قبل البنك، يكون من الشروط المسبقة لأي مسؤولية تتحملها الشركة لسداد أي مستحقات بموجب الوثيقة الماثلة.

عملاء التمويل المشتركين

يُدرج عملاء التمويل المشتركين بموجب الوثيقة الماثلة رهناً بما يلي:

- طالما كانت هناك فائدة قابلة للتأمين عليها بين عملاء التمويل،
- وكان كلا العميلين مشاركين بفعالية في وظيفتهما المعتادة،
- ويجري مراعاة الدخل الخاص بعملي التمويل في أثناء عملية الموافقة على التمويل
- وكان كلا العميلين مدرجين بموجب الإقرار الدوري
- ويجري الحصول على الاشتراكات المعمول بها فيما يتعلق بعملي التمويل كليهما.

في حالة العملاء المشتركين في التمويل، تُحدد مدة التمويل بناءً على العمر الأعلى من بين العمرين. تتوقف التغطية عند وصول عميل التمويل الأكبر سنًا إلى عمر 65 عامًا. يتمتع العملاء المشتركون في التمويل بتغطية منفردة لكل عميل على حدة لإجمالي مبلغ التمويل الأساسي (لا يتمتع عملاء التمويل ممن ليس لديهم وظيفة فعلية/مربحة ودون أي دخل بتغطية تأمينية)، رهناً باستكمال متطلبات الاكتتاب. عند وفاة أول عميل أو وفاتها معاً، يُسدّد مبلغ التمويل الأساسي وتتوقف التغطية التأمينية بعد ذلك.

الحكم الخاص بالتخلف عن السداد

سيتمحّل مقدّم المطالبة أو البنك أي عجز عن سداد أي قسط تمويل شهري أو وجود متأخرات لأكثر من اثني عشر شهرًا متتالية أو متراكمة. يتعين أن يكون التعرض للمخاطر متوافقًا دائمًا مع جدول السداد المُعد مسبقًا.

- لا تكون الأرباح المتراكمة في فترة التعثر عن السداد جزءًا من مبلغ التغطية التكافلية
- تُستثنى الإصابات الذاتية المتعمدة/حالات الانتحار
- في حالة وجود مطالبة، سيستند مبلغ التمويل المتبقي على جدول سداد مُعد مسبقًا في تاريخ المطالبة، على أن لا يتجاوز مبلغ التمويل الأولي

الإستثناءات

استثناءات عامة (تنطبق على كل من الوفاة والعجز الكلي الدائم)

- المشاركة الفعلية في أي حرب، سواء أكانت الحرب مُعلنة أم لا، أو من أي أعمال حربية أو حرب أهلية أو تمرد أو شغب أو اضطرابات مدنية أو أي أعمال عنف أخرى، بما فيها الإرهاب الناشئ عن أي اضطرابات سياسية أو مدنية. تُغطى الحرب السلبية والإرهاب السلبي لجميع المنافع الخاصة بالشخص المُدرج في التغطية التأمينية بصفته من المارة الأبرياء. لا تُغطى الحرب السلبية والإرهاب السلبي في الدول التالية: العراق وأفغانستان وفلسطين واليمن وليبيا وسوريا وأي دولة تحدث بها حرب أو عمليات حربية يظل الشخص المدرج في التغطية التأمينية بها لأكثر من 28 يومًا بعد اندلاعها. من المفهوم أيضًا أن مبلغ التغطية التأمينية لن يُسدّد في حالة مشاركة الشخص المُدرج في التغطية التأمينية بصورة فعالة في أي من الأحداث المذكورة أعلاه وإذا كان الشخص المدرج في التغطية التأمينية مسافرًا إلى دولة ما بعد إعلان حالة الحرب في تلك الدولة أو بعد إعلانها كمنطقة حرب أو حيث تشهد عمليات حربية.
- المشاركة في أنشطة الطيران أو الطيران الشراعي أو أي شكل من أشكال الطيران الأخرى باستثناء السفر مدفوع الأجر كراكب أو طيار أو أحد أفراد الطاقم على طائرة لشركة طيران تجارية معتمدة أو خدمة طيران مستأجرة معروفة تعمل على خطوط جوية منتظمة؛
- أي خرق للقانون الجنائي من قبل الشخص أو اعتداء بتحريض منه؛
- الانتحار أو محاولة الانتحار أو الإصابة الذاتية المتعمدة سواء أكان الشخص سليم العقل أو مجنونًا في غضون عام واحد بعد التاريخ الذي بدأ فيه التأمين المُقدم للشخص المدرج في التغطية التأمينية؛
- الخسارة الناجمة عن الانتشار المقصود أو العارض أو استخدام المواد النووية أو البيولوجية أو الكيميائية بما فيها حالات الخسارة أو الأضرار أو التكاليف أو المصروفات أيا كانت طبيعتها التي تنشأ بشكل مباشر أو غير مباشر أو تنجم عن أو فيما يتعلق بأي فعل يُتخذ للسيطرة على أو الحد من أو إيقاف أو يرتبط بأي طريقة بانتشار أي مواد نووية أو بيولوجية أو كيميائية.

- العدوى الناجمة عن أي فيروس لنقص المناعة البشرية أو متلازمة نقص المناعة المكتسبة أو أي حالة ذات صلة بمتلازمة نقص المناعة المكتسبة باستثناء نقل الدم.
- المرض الناجم عن الحالة المرضية السابقة للتأمين ولكن هذا الاستثناء لا ينطبق فيما يتعلق بالوفاة التي تحدث بعد فترة 6 أشهر متتالية من تاريخ بدء سريان التأمين فيما يتعلق بعميل التمويل تحديداً. ولكن هذا الاستثناء لا ينطبق فيما يتعلق بالعملاء الذين جرى التأمين عليهم "الكتابياً".

الاستثناءات المطبقة على العجز الكلي الدائم فقط

- تأثير الكحوليات أو العقاقير بخلاف الاستخدام المناسب للعقاقير الموصوفة تحت إشراف ممارس طبي مؤهل قانوناً.
- الحمل أو الولادة أو الإجهاض أو أي مضاعفات تنشأ عنه.
- المرض الذي يحدث في غضون 30 يوماً من تاريخ بدء سريان الوثيقة
- المرض العقلي أو الاضطرابات العصبية
- أي إصابة متعمدة و/أو تعاطي عقاقير ذاتياً (دون وصفة طبية مناسبة من ممارس طبي معتمد قانوناً)
- الاشتراك أو الانخراط في
 - عمليات أو خدمة عسكرية أو بحرية أو جوية
 - ممارسة الرياضة كشخص محترف
 - ممارسة أي نوع من الأنشطة تحت سطح الماء أقل من 40 متراً
 - القفز المظلي باستخدام أجهزة تنفس، أو صعود المنحدرات الصخرية أو تسلق الجبال باستخدام حبال أو بالاستعانة بمرشدين أو استكشاف المغارات أو الطيران الشراعي أو الهبوط بالمظلات أو الصيد على ظهر الخيل أو القيادة أو امتطاء الحيوانات في أي نوع من السباقات الهوائية
 - القيادة أو ركوب الدراجات النارية أو دراجات السكوتر ذات المحركات بسعة 250 سي سي فأكثر
- التعرض المتعمد لخطر استثنائي (باستثناء محاولات إنقاذ حياة بشرية)
- أي استثناء آخر مذكور في الاستثناءات العامة.

شرط المطالبات

عند وقوع حدث يترتب عليه تقديم مطالبة بموجب هذه الوثيقة، يتعين على الممثلين القانونيين/البنك الخاص بعميل التمويل اتباع الإجراءات التالية:

توجيه إخطار خطي فوري إلى الشركة في موعد أقصاه 180 يوماً من تاريخ الحدث. في حالة عدم إبلاغ الشركة بالمطالبة في خلال تلك الفترة، يحق للشركة رفض تحمل المسؤولية عن المطالبة.

يتعين على البنك أو عميل التمويل أو الممثل القانوني لعميل التمويل استكمال نموذج المطالبة القياسي الصادر من قبل الشركة وأن يقدم الأدلة اللازمة لإثبات صحة المطالبة بما يرضي الشركة ودون تحميلها أي تكلفة وحسب ما تطلبه الشركة على نحو معقول؛ كما يتعين على المشترك

تقديم جميع الأدلة والمعلومات الخاصة بالمطالبة إلى الشركة على النحو المطلوب بصورة معقولة إلى جانب إقرار قانوني (إذا طُلب) بصحة المطالبة وأي أمور تتصل بها. لن تُسدد قيمة أي مطالبة بموجب الوثيقة الماثلة ما لم يجر الامتثال إلى أحكام هذا الشرط.

يتعين على عميل التمويل أو الممثل القانوني له أو المشترك تقديم الوثائق التالية في غضون 120 يومًا من تاريخ الإشعار:

بالنسبة لمطالبات الوفاة

- نموذج المطالبة
- طلب التمويل/نموذج الموافقة (ويقدم المشترك المستندات نفسها)
- كشف حساب اعتبارًا من تاريخ الحدث (ويقدم المشترك المستندات نفسها)
- شهادة وفاة (في حالة حدوث الوفاة خارج الإمارات العربية المتحدة، ينبغي أن تكون شهادة الوفاة مُصدقة من سفارة دولة الإمارات العربية المتحدة في الدولة التي حدثت فيها الوفاة.)
- تقرير تشريح الجثمان (متى كان ذلك مطلوبًا بصورة قانونية)
- تقرير الشرطة (إذا كانت الوفاة ناجمة عن حادث)
- تقرير طبي يتضمن التشخيص التفصيلي وسبب الوفاة، إذا ما طلبت الشركة ذلك، إذا لم يُذكر السبب الفعلي للوفاة بشكل واضح في شهادة الوفاة.
- نسخة من جواز السفر تتضمن صفحة التأشيرات (عند الاقتضاء) / بطاقة الهوية الوطنية للمواطنين متضمنة التفاصيل التي توضح الإقامة السارية في وقت صرف التمويل.
- نسخة من نموذج طلب التمويل المنزلي مُوقع عليه من عميل التمويل
- نسخة من كشف الحساب المتبقي للتمويل المنزلي منذ بداية التمويل.
- أي مستندات أخرى تُطلب وتكون ذات صلة بتقييم المطالبة.

بالنسبة لمطالبات العجز الكلي الدائم

- نموذج طلب التمويل (ويقدم المشترك المستندات نفسها)
- كشف حساب اعتبارًا من تاريخ الحدث (ويقدم المشترك المستندات نفسها)
- شهادة إعاقة من ممارس طبي مُعتمد لتقييم الإعاقة (في حالة صدور شهادة الإعاقة خارج الإمارات العربية المتحدة، ينبغي أن تكون الشهادة مُصدقة من سفارة دولة الإمارات العربية المتحدة في الدولة التي حدثت فيها الإعاقة).
- تقرير الشرطة (إذا كان العجز ناجمًا عن حادث)
- تقرير طبي مع تشخيص تفصيلي وسبب العجز وتفاصيل العلاج المُقدم (إن وُجد)
- نسخة من جواز السفر و صفحة التأشيرات (حسبما ينطبق)/بطاقة الهوية الوطنية بالنسبة للمواطنين
- نسخة من نموذج طلب التمويل المنزلي مُوقع عليه من عميل التمويل
- نسخة من كشف الحساب المتبقي للتمويل المنزلي منذ بداية التمويل.
- أي مستندات أخرى تُطلب وتكون ذات صلة بتقييم المطالبة.

قد تُطلب النسخ الأصلية من جميع الأوراق المذكورة أعلاه (بخلاف تلك الوثائق التي قُدمت إلى السلطات) للتحقق منها قبل التسوية النهائية للمطالبة.

يتعين الحصول على التقرير الطبي من مسؤول طبي رئيسي أو أي ممارس طبي مُسجل مُعتمد من السلطات المحلية.