

Enhanced Plan – Table of Benefits and Premiums		الباقية المتميزة – جدول المنافع والأسعار	
Insurance Benefits	Insurance Benefits that have been approved without waiting period and provided by the second party	المنافع التي تمت الموافقة عليها بدون فترة انتظار	منافع التأمين
Annual upper aggregate claims limit	• Inpatient & Outpatient – AED 100,000	• المَرْضَى الدَّاخِلِينَ المُقِيمِينَ بِالمُسْتَشْفَى والمَرْضَى الخَارِجِينَ: 100,000 درهم	الحد الأقصى للمطالبات الإجمالية السنوية
Geographic scope of coverage	Northern Emirates (On customary charges of UAE designated network) In the Emirates that do not have health insurance systems (Sharjah, Ajman, Fujairah, Ras Al Khaimah, Umm Al Quwain)	في الإمارات التي لا تتوفر لديها أنظمة تأمين صحي (الشارقة، عجمان، الفجيرة، رأس الخيمة، أم القيوين). (وفقاً للرُسوم المُعمول بها في الشبّكة داخل الدّولة).	النطاق الجغرافي للتغطية التأمينية
Network	• DubaiCare N5 NE Restricted (OP restricted to clinics). • Geographic scope of coverage is Northern Emirates. • Fees related to the services will be based on the actual costs of the applicable UAE Network tariff, meaning that the treatment will be covered in this geographical area based on the agreed tariffs of the applicable UAE Network.	شبكة دبي كير N5 للإمارات الشمالية (مقتصر على العيادات الخارجية). نطاق التغطية الجغرافية يشمل: الشارقة، عجمان، الفجيرة، رأس الخيمة، أم القيوين. الرُسوم المتعلّقة بالخدمات ستستند إلى الأسعار المعتادة في الشبّكة المعتمدة في الإمارات. أي ستُعطي الخدمة تكاليف العلاج في هذه المنطقة الجغرافية وفقاً للتعريفات المعمول بها في الشبّكة الصحية المعتمدة.	الشبّكة الطبيّة
Preexisting Conditions	Covered without waiting period	مغطاة بدون فترة انتظار	الحالات المرضية الموجودة مسبقاً
Policy period for health insurance	2 Years	عامان	فترة التغطية
Maternity	Not Covered	غير مغطاة	الحمل والولادة
Dental	Not Covered	غير مغطاة	الأسنان
<u>In-patient treatment at authorized network hospitals</u> Referral procedure: <ul style="list-style-type: none"> • The insured must consult a general practitioner or other similar competent body before obtaining advice or treatment from a specialist. • The GP must make his referral together with reasons via the regulatory e-Referrals system for the claim to be considered by the Insurer. • No costs incurred for advice, consultations or treatments provided by specialists or consultants without the insured first consulting a General Practitioner or equivalent or another competent UAE authority will be payable by the insurer 		منافع المَرْضَى الدَّاخِلِينَ المُقِيمِينَ بِالمُسْتَشْفَى علاج المَرْضَى الدَّاخِلِينَ: يتم تغطية العلاج في المستشفيات المعتمدة ضمن الشبّكة. إجراءات الإحالة: <ul style="list-style-type: none"> • يجب على المؤمن له استشارة طبيب عام أو هيئة مماثلة مختصة أخرى قبل الحصول على مشورة أو علاج من أخصائي. • يجب على الطبيب العام إصدار إحالة تنصّ على أسباب الإحالة عبر نظام الإحالات الإلكترونيّة المعتمد من الهيئات المنظمة. • لن تتحمل شركة التأمين تكاليف المشاورات أو العلاجات من الأخصائيين ما لم يتم إتباع هذه الإجراءات. 	

<p>Covered with 20% coinsurance payable by the insured with a cap of 500 AED payable per encounter and an annual aggregate cap of 1000 AED. Above these caps the insurer will cover 100% of treatment.</p>	<p>Emergency treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> Approval required from the insurance company within 24 hours of admission to the authorized hospital. Healthcare services for emergency cases. Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies 	<p>العلاج الطارئ:</p> <ul style="list-style-type: none"> يطلب الحصول على موافقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المريض إلى المستشفى المعتمد. خدمات الرعاية الصحية للحالات الطارئة. خدمات النقل البري في الإمارات العربية المتحدة المقدمة من جهة معتمدة للحالات الطبية الطارئة. 	<p>مُعْطَاة مَعَ اسْتِحْقَاق نَسْبَةِ تَحْمُلٍ 20%؛ تُدْفَعُ مِنْ قِبَلِ الْمُؤَمَّنِ لَهُ بِحَدِّ يَصِلُ إِلَى 500 دَرَاهِمٍ لِكُلِّ زِيَارَةٍ، وَبِحَدِّ أَقْصَى سَنَوِيٍّ قَدْرُهُ 1000 دَرَاهِمٍ. فَوْقَ هَذِهِ الْخُدُودِ سَتُعْطَى شَرِكَةُ التَّأْمِينِ 100% مِنْ تَكَالِيفِ الْعِلَاجِ.</p>
<p>Hospital Class (Semi-Private Room). Companion accommodation. Maximum 100 AED per night</p>	<p>Covered with 20% coinsurance payable by the insured with a cap of 500 AED payable per encounter and an annual aggregate cap of 1000 AED. Above these caps the insurer will cover 100% of treatment. Companion accommodation includes:</p> <ul style="list-style-type: none"> The cost of accommodating a person accompanying an insured child up to the age of 16 years The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage. Maximum 100 AED per night. 	<p>مُعْطَاة مَعَ اسْتِحْقَاق نَسْبَةِ تَحْمُلٍ 20% تُدْفَعُ مِنْ قِبَلِ الْمُؤَمَّنِ لَهُ بِحَدِّ يَصِلُ إِلَى 500 دَرَاهِمٍ لِكُلِّ زِيَارَةٍ وَبِحَدِّ أَقْصَى سَنَوِيٍّ قَدْرُهُ 1000 دَرَاهِمٍ. فَوْقَ هَذِهِ الْخُدُودِ سَتُعْطَى شَرِكَةُ التَّأْمِينِ 100% مِنْ تَكَالِيفِ الْعِلَاجِ.</p> <p>إِقَامَةُ الْمُرَافِقِ تَشْمَلُ مَا يَلِي:</p> <ul style="list-style-type: none"> تَكْلَفُهُ إِقَامَةُ الشَّخْصِ الْمُرَافِقِ لِطِفْلِ مُؤَمَّنٍ عَلَيْهِ حَتَّى سِنِ 16 عَامًا. تَكْلَفُهُ إِقَامَةُ شَخْصٍ مُرَافِقٍ لِمَرِيضٍ دَاخِلِيٍّ فِي نَفْسِ الْغُرْفَةِ فِي حَالَاتِ الصَّرُورَةِ الطَّبِيبِيَّةِ بِنَاءً عَلَى تَوْصِيَةِ الطَّبِيبِ الْمُعَالِجِ وَبَعْدَ الْحُصُولِ عَلَى مُوَافَقَةٍ مُسَبِّقَةٍ مِنْ شَرِكَةِ التَّأْمِينِ. بِحَدِّ أَقْصَى 100 دَرَاهِمٍ لِكُلِّ لَيْلَةٍ. 	<p>- فِئَةُ الْإِقَامَةِ (غُرْفَةٌ شِبْهُ حَاصَّةٍ) - إِقَامَةُ الْمُرَافِقِ بِحَدِّ أَقْصَى 100 دَرَاهِمٍ لِكُلِّ لَيْلَةٍ.</p>
<p>Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases (Subject to prior approval from Insurer)</p>	<p>Covered with 20% coinsurance payable by the insured with a cap of 500 AED payable per encounter and an annual aggregate cap of 1000 AED. Above these caps the insurer will cover 100% of treatment.</p>	<p>مُعْطَاة مَعَ اسْتِحْقَاق نَسْبَةِ تَحْمُلٍ 20% تُدْفَعُ مِنْ قِبَلِ الْمُؤَمَّنِ لَهُ بِحَدِّ يَصِلُ إِلَى 500 دَرَاهِمٍ لِكُلِّ زِيَارَةٍ، وَبِحَدِّ أَقْصَى سَنَوِيٍّ قَدْرُهُ 1000 دَرَاهِمٍ. فَوْقَ هَذِهِ الْخُدُودِ سَتُعْطَى شَرِكَةُ التَّأْمِينِ 100% مِنْ تَكَالِيفِ الْعِلَاجِ.</p>	<p>الْفُحُوصَاتُ وَالتَّشْخِيسُ وَالْعِلَاجَاتُ وَالْعَمَلِيَّاتُ الْجِرَاحِيَّةُ فِي الْمُسْتَشْفِيَّاتِ لِلْحَالَاتِ الطَّبِيبِيَّةِ غَيْرِ الطَّارِئَةِ (خَاصَّةً لِمُوَافَقَةٍ مُسَبِّقَةٍ مِنْ شَرِكَةِ التَّأْمِينِ).</p>
<p style="text-align: center;">Outpatient Benefits</p> <p>(Basic healthcare services: Out-patient treatment at authorized network clinics)</p> <p>Referral procedure:</p> <ul style="list-style-type: none"> The insured must consult a general practitioner or other similar competent body before obtaining advice or treatment from a specialist. The GP must make his referral together with reasons via the regulatory e-Referrals system for the claim to be considered by the Insurer. No costs incurred for advice, consultations or treatments provided by specialists or consultants without the insured first consulting a General Practitioner or equivalent or another competent UAE authority will be payable by the insurer. 	<p style="text-align: center;">مَنَافِعُ الْعِيَادَاتِ الْخَارِجِيَّةِ</p> <p>الخدمات الصحية الأساسية: يتم توفير العلاج في العيادات المعتمدة ضمن الشبكة.</p> <p>إجراءات الإحالة:</p> <ul style="list-style-type: none"> يجب على المؤمن له استشارة طبيب عام أو هيئة مماثلة مختصة أخرى قبل الحصول على مشورة أو علاج من أخصائي. يجب على الطبيب العام إصدار إحالة تتضمن أسباب الإحالة عبر نظام الإحالات الإلكترونية المعتمد من الهيئات المنظمة. لن تتحمل شركة التأمين تكاليف المشاورات أو العلاجات من الأخصائيين ما لم يتم اتباع هذه الإجراءات. 		

<p>Tele-Health Services:</p> <p>Service definition: Telehealth services include medical consultations conducted via telephone or the Internet, allowing patients to obtain advice and treatment without having to visit a clinic or hospital.</p> <p>Advantages:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Easy access: Patients can communicate with doctors from their homes, saving time and effort. • Save time: reduce waiting times and appointments. • Expanding options: Access to specialist doctors who may not be available locally. <p>Procedures for use:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patients must register in the approved system or application. • The type of consultation required must be determined, whether general or specialized. • Some companies may require a referral from a GP before a consultation can take place. 	<p>Covered with Nil copay for consultations and lab services, except for pharmacy. (Provided by ISON Healthcare – 8004766)</p>	<p>الإستشارات وَخَدَمَاتِ الْمُخْتَبَرِ مَعْطَاةٌ كَامِلَةً بِدُونِ أَيِّ مُسَاهَمَةٍ مِنَ الْمُؤَمَّنِ لَهُ، بِإِسْتِثْنَاءِ خَدَمَاتِ الصِّيدَلِيَّةِ.</p> <p>مُقَدَّمِ الخَدَمَةِ: تُقَدَّمُ هَذِهِ الخَدَمَاتُ مِنْ خِلَالِ خَدَمَاتِ ISON لِلرِّعَايَةِ الصِّحِّيَّةِ عَلَى الرَّقْمِ 8004766</p>	<p><u>خَدَمَاتِ الرِّعَايَةِ الصِّحِّيَّةِ عَن بُعْدٍ</u></p> <p>تَعْرِيفُ الخَدَمَةِ: تُشْمَلُ خَدَمَاتُ الرِّعَايَةِ الصِّحِّيَّةِ عَن بُعْدِ الإِسْتِشَارَاتِ الطِّبِّيَّةِ الَّتِي تُجْرَى عِبْرَ الْهَاتِفِ أَوْ الْإِنْتَرْنِتِ، مِمَّا يُبِيحُ لِلْمَرْضَى الْخُصُولَ عَلَى الْمَشُورَةِ وَالْعِلَاجِ دُونَ الْحَاجَةِ إِلَى زِيَارَةِ الْعِيَادَةِ أَوْ الْمُسْتَشْفَى</p> <p><u>الْمُرَاتِبَاتُ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • سُهولةُ الْوُصُولِ: يُمكنُ لِلْمَرْضَى التَّوَاصُلَ مَعَ الْأَطِبَّاءِ مِنْ مَنَازِلِهِمْ، مِمَّا يُوقِرُ الْوَقْتِ وَالْجَهْدَ. • تَوْفِيرُ الْوَقْتِ: تُقَلِّلُ فَتْرَةَ الْإِنْتِظَارِ وَالْمَوَاعِيدَ. • تَوْسِيعُ الْخِيَارَاتِ: إِمْكَانِيَّةُ الْوُصُولِ إِلَى أَطِبَّاءِ مُتَخَصِّصِينَ قَدْ يَكُونُونَ غَيْرَ مُتَاحِينَ مَحَلِّيًّا. <p><u>إِجْرَاءَاتِ الْإِسْتِخْدَامِ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • يَجِبُ عَلَى الْمُرْضَى التَّسْجِيلُ فِي النِّظَامِ أَوْ التَّطْبِيقِ الْمُعْتَمَدِ. • يَتَعَيَّنُ تَحْدِيدُ نَوْعِ الإِسْتِشَارَةِ الْمَطْلُوبَةِ، سِوَاءَ كَانَتْ اسْتِشَارَةً عَامَّةً أَوْ تَخْصُصِيَّةً. • بَعْضُ الشَّرَكَاتِ قَدْ تَتَطَلَّبُ إِحَالَةَ مَنْ طَبِيبِ عَامٍ قَبْلَ إِجْرَاءِ الإِسْتِشَارَةِ
<p>Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consultants</p>	<p>25% co-insurance payable by the insured per visit. Max Up to AED 100. No Coinsurance if a follow-up visit was made within seven days for the same illness.</p>	<p>25% نِسْبَةً تَحْمُلُ يَدْفَعُهَا الْمُؤَمَّنُ لَهُ بِحَدِّ أَقْصَى 100 دَرَاهِمٍ لِكُلِّ زِيَارَةٍ. لَا تُوجَدُ نِسْبَةٌ تَحْمُلُ إِذَا تَمَّتْ زِيَارَةٌ مُتَابِعَةٌ خِلَالَ سَبْعَةِ أَيَّامٍ لِنَفْسِ الْمُرْضَى.</p>	<p>خَدَمَاتِ الْفُحْصِ وَالتَّشْخِصِ وَالْعِلَاجِ مِنْ قِبَلِ الْمُتَمَارِسِينَ الْعَامِّينَ وَالْأَخْصَاصِيَّينَ وَالْإِسْتِشَارِيَّينَ الْمُعْتَمَدِينَ.</p>
<p>Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility assigned to treat the insured person. (In cases of non-medical emergencies, Prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies).</p>	<p>Covered with 25% coinsurance.</p>	<p>مَعْطَاةٌ مَعَ نِسْبَةٍ تَحْمُلُ قَدْرَهَا 25% تُدْفَعُ مِنْ قِبَلِ الْمُؤَمَّنِ لَهُ.</p>	<p>خَدَمَاتِ التَّشْخِصِ بِالْأَشِعَّةِ الَّتِي تُجْرَى فِي الْمُنشَأَةِ الْمُرْخِصَةِ الْمُخْصَصَةَ لِعِلَاجِ الْمُؤَمَّنِ لَهُ.</p> <p>مَلْحُوظَةٌ: فِي الْحَالَاتِ غَيْرِ الطَّارِئَةِ، يُتَطَلَّبُ الْخُصُولُ عَلَى مُوَافَقَةِ مُسَبِّقَةٍ لِإِجْرَاءِ الرِّينِ الْمَغْنَطَاسِيِّ، التَّصْوِيرِ الْمُقْطَعِيِّ الْمَحُوسِبِ (CT)، وَالتَّنظِيرِ.</p>
<p>Laboratory test services carried out in the authorized facility assigned to treat the insured person</p>	<p>Covered with 25% coinsurance</p>	<p>مَعْطَاةٌ مَعَ نِسْبَةٍ تَحْمُلُ قَدْرَهَا 25% تُدْفَعُ مِنْ قِبَلِ الْمُؤَمَّنِ لَهُ.</p>	<p>خَدَمَاتِ الْفُحُوصَاتِ الْمُخْبِرِيَّةِ الَّتِي تُجْرَى فِي الْمُنشَأَةِ الْمُرْخِصَةِ الْمُخْصَصَةَ لِعِلَاجِ الْمُؤَمَّنِ لَهُ.</p>

Physiotherapy treatment services (Prior approval of the insurance company is required)	Covered up to maximum of 6 sessions per year with 25% co-insurance.	مُغطاة بِحدِّ أَقصى 6 جَلَسَاتٍ فِي السَّنَةِ مَعَ نسبة تَحْمُلٍ 25% تُدْفَع مِنْ قِبَلِ الْمُؤَمَّن لَهُ.	خُدْمَاتِ العِلاجِ الطَّبِيعِيِّ (الفِيزِيَاثِي) (يَتَطَلَّبُ الحُصُولُ عَلَى مُوافَقَةِ مُسَبِّقَةٍ مِنْ شَرِكَةِ التَّأمينِ)
Drugs and other medicines (Restricted to a list of formulary products)	Covered up to AED 1,500 with 30% coinsurance	مُغطاة حَتَّى 1,500 درهم مَعَ 30% نسبة تَحْمُلٍ تُدْفَع مِنْ قِبَلِ الْمُؤَمَّن لَهُ.	الأدوية وَغَيرِها مِنَ العَقاقِيرِ الأُخرى (مُقَيَّدة بِقائِمَةِ المُنتجاتِ المُعتمَدة)
Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser	Covered in case of Medical Emergency Only with 25% Copay	مُغطاة فِي حالة الطوارئِ الطِبيةِ فقط مَعَ نِسبَةٍ تَحْمُلٍ 25% تُدْفَع مِنْ قِبَلِ الْمُؤَمَّن لَهُ.	أَجْزِةُ المُساعَدةِ السَّمْعِيَّةِ وَ البَصَرِيَّةِ، وَتَصْحيحِ الرُّؤْيَةِ مِنْ جِلالِ العَمَلِيَّاتِ الجِراحِيَّةِ وَالليزرِ.
Beneficiary Category	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Employee & Dependents ▪ Partners & Investors ▪ Parents / Parents-In-Law (With MAF) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ المُوظَّفون وَأفرادُ العائِلَةِ المُعالون. ▪ الشَّرِكةاءُ وَالمُسْتثمرون. ▪ الأَباءُ / وَالِداتِ الرُّؤجِ/الرُّؤجَةِ. 	الفِئَةِ المُستَفيدة
Total Premium for one year excluding tax, commission, or any other federal or local fees	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Employee & Dependents / Age 1 – 64 year / AED 440 ▪ Partners & Investors/ Age 1 – 64 year / AED 700 ▪ Parents / Parents-In-Law (With MAF) / 64+ year / The Final Premium subject to underwriting ▪ The premiums provided above exclude 5% VAT, which may be applicable on the policy 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ المُوظَّف وَأفرادُ العائِلَةِ المُعالون / 1 - 64 عاماً – 440 درهم. ▪ الشَّرِكةاءُ وَالمُسْتثمرون: 1 - 64 عاماً – 700 درهم. ▪ الأَباءُ / وَالِداتِ الرُّؤجِ/الرُّؤجَةِ (مَعَ شَهادةِ طِبِّيَّة): 64 عاماً فأَعلى - يُحدِّدُ القِسطُ لِكُلِّ حالةٍ بِشَكْلِ فَردي. ▪ لا تَشْمَلُ الأقساطُ المُذكَورةُ أَغْلَاهُ 5% ضَرِيبَةَ القِيَمَةِ المُضافَةِ الَّتِي قَدْ تُكونُ قابِلَةً لِلتطْبِيقِ عَلَى الوَثِيقَةِ. 	إِجماليُّ القِسطِ عَن سَنَةٍ واحِدَةٍ غَيرِ شامِلٍ لِضَرِيبَةِ، أو العَمُولَةِ، أو أَيِّ رُسومِ اتِّحادِيَّةٍ أو مَحَلِّيَّةٍ أُخرى.
Claims Settlement Basis		أُسُسُ تَسْوِيَةِ المُطالِبَاتِ	
(Inside U.A.E)		التَّغْطِيَّةُ داخِلَ دَوْلَةِ الإِماراتِ:	
1- Within Network: 100% on direct billing subject to applicable coinsurance		1. داخِلَ الشَّبَكَةِ: مُغطاة بِنِسبَةٍ 100%، مَعَ الأُخذِ فِي الإِعتِبارِ نِسبَةَ التَّحْمُلِ المُطلوبَةِ مِنَ المُؤَمَّن لَهُ.	
2- Outside Network, within UAE (In-patient): Not covered except for Emergencies & Life-threatening cases only		2. خَارجَ الشَّبَكَةِ، داخِلَ الإِماراتِ (المُرَضِي الدَّاخلِيينِ بِالمُسْتَشْفَى): غَيرِ مَشْمُولَةٍ بِالتَّغْطِيَّةِ، بِاسْتِثْناءِ الحَالَاتِ الطَّارِئَةِ وَالحَالَاتِ الَّتِي تُهدِّدُ الحَيَاةَ فَقط.	
3- Outside Network, within UAE (Out-patient): Not covered		3. خَارجَ الشَّبَكَةِ، داخِلَ الإِماراتِ (العِباداتِ الخَارجِيَّةِ): غَيرِ مُغطاة.	

الْقِسْطُ التَّأْمِينِي (Premium)

Relation	Age Band	Premium (Per Year) Excl VAT
فئة الفرد المؤمن له	الفئة العمرية	إجمالي القسط غير شامل الضريبة، أو أي رسوم إحصائية أو محلية أخرى
Employee & Dependents الموظف وأفراد العائلة المعالون	00 - 64	AED 440 (Per Person Per Year - PPPY) 440 درهم (التكلفة لكل فرد في السنة)
Partners & Investors الشركاء والمستثمرون	00 – 64	AED 700 (Per Person Per Year - PPPY) 700 درهم (التكلفة لكل فرد في السنة)
Parents / Parents-In-Law (With MAF) الأباء / والدا الزوج (مع شهادة طبية)	64+	The Final Premium subject to underwriting يحدد القسط السنوي لكل حالة بشكل فردي عن طريق الإكتتاب الطبي ضريبة القيمة المضافة
VAT Clause		لا تشمل الأقساط المذكورة أعلاه ضريبة القيمة المضافة (5%) التي قد تكون قابلة للتطبيق على الوثيقة
The premiums provided above exclude 5% VAT, which may be applicable on the policy		
Guidelines	توجيهات	
1 These plans are not applicable for members holding Dubai & Abu Dhabi visa.	لا تنطبق هذه الخطط/المنتجات على الأفراد الخاملين لتأشيرات صادرة عن إمارة أبوظبي وإمارة دبي	
2 Parent's proof of insurance is mandatory for child-alone policy	إثبات تأمين الوالدين إلزامي لوثيقة التأمين المفردة الخاصة بالأطفال	
Cancellation Clause	شروط إلغاء الوثيقة	
1 There is no refund for the first year's premium; it is non-refundable.	عدم استرداد قسط السنة الأولى: لا يتم استرداد قسط التأمين للسنة الأولى؛ فهو غير قابل للاسترداد.	
2 Upon cancellation of the policy within the first 12 months, the premium for the second year will be refundable only	إلغاء الوثيقة خلال الـ 12 شهراً الأولى: في حال إلغاء الوثيقة خلال السنة الأولى، يتم استرداد قسط التأمين للسنة الثانية فقط.	
3 There is no refund upon cancellation of the policy in the second year.	لا يوجد استرداد لقسط التأمين في حال إلغاء الوثيقة خلال السنة الثانية.	
Requirements for policy issuance	متطلبات إصدار الوثيقة	
1 For Employees – Valid Work permit.	للعمال: تصريح عمل / تأشيرة عمل فعال.	
2 For Dependents:	للمعالين (أفراد العائلة):	
• Medical application form (for cases that require medical declaration (age over 64 years), recent medical reports/prescriptions are required).	• نموذج طلب طبي (بالنسبة للحالات التي تتطلب تصريح طبي (العمر أكبر من 64 سنة)، يلزم تقديم تقارير طبية/وصفات حديثة).	
• Passport copy with visa Page & EID of insured and Sponsor	• نسخة من جواز السفر مع صفحة التأشيرة وبطاقة الهوية الإماراتية للمعتمدين والمُعيل.	
• In case of group insurance for companies, Dubai Insurance will provide an Excel form containing all the mandatory details required to be provided by the company submitting the insurance request.	• في حالة طلب تأمين جماعي للشركات تقوم دبي للتأمين بتقديم نموذج Excel يحتوي على جميع التفاصيل الإلزامية المراد توفيرها من الشركة المقدمة لطلب التأمين.	
• A copy of the current health insurance card for all members.	• نسخة من بطاقة التأمين الصحي الحالية لجميع الأعضاء.	

GENERAL EXCLUSIONS

الإستثناءات العامة

This Insurance Policy is intended to provide cover for expenses incurred for Medical Treatment of Medical Conditions or Bodily Injuries which, in the opinion of both the treating physician are Medically Necessary and which are covered under the Terms and Conditions of the Insurance Policy.

This Insurance Policy does not cover, amongst other things, expenses arising directly or indirectly from the following:

تهدف وثيقة التأمين إلى تقديم التغطية التأمينية للنفقات المتكبدة لمعالجة الطيبة للحالات الطبية أو الإصابات الجسدية التي هي في رأي الطبيب المعالج تُعد ضرورة طبية والتي تُندرج في التغطية التأمينية بموجب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

لا تُغطى وثيقة التأمين، من بين أشياء أخرى، النفقات التي تنشأ بشكل مباشر أو غير مباشر عن التالي:

Excluded healthcare services except in cases of medical emergencies with 25% Copay

1. Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments
2. Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser

خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية مع نسبة تحمل 25%

1. خدمات التشخيص وعلاج الأسنان وعلاج اللثة.
2. الأجهزة المساعدة للسمع والبصر، وتصحيح الإبصار عن طريق العمليات الجراحية والليزر.

Excluded (non-basic) healthcare services

1. Healthcare Services which are not medically necessary
2. All expenses relating to dental treatment, dental prostheses, and orthodontic treatments.
3. Care for the sake of travelling.
4. Custodial care including
 - (1) Non-medical treatment services.
 - (2) Health-related services which do not seek to improve or which do not result in a change in the medical condition of the patient.
5. Services that do not require continuous administration by specialized medical personnel.
6. Personal comfort and convenience items (television, barber or beauty service, guest service and similar incidental services and supplies).
7. All cosmetic healthcare services and services associated with replacement of an existing breast implant. Cosmetic operations which are related to an Injury, sickness or congenital anomaly when the primary purpose is to improve physiological functioning of the involved part of the body and breast reconstruction following a mastectomy for cancer are covered.
8. Surgical and non-surgical treatment for obesity (including morbid obesity), and any other weight control programs, services, or supplies.

خدمات الرعاية الصحية (غير الأساسية) المستثناة

1. خدمات الرعاية الصحية، غير الضرورية طبيًا.
2. كافة النفقات المتعلقة بعلاج الأسنان، وجراحة الأسنان التجميلية، ومعالجات تقويم الأسنان.
3. الرعاية لأجل السفر.
4. الرعاية الوصائية وتشمل:
 - (1) خدمات المعالجة غير الطبية.
 - (2) الخدمات المتعلقة بالصحة التي لا تسعى للتخسيس أو التي لا تؤدي إلى تغيير في الحالة الطبية للمريض.
5. الخدمات التي لا تتطلب إدارة مستمرة من فريق طبي متخصص
6. عناصر الرفاهية والراحة الشخصية (التلفزيون، والجلاقي أو/و خدمة التجميل، وخدمة الضيف والخدمات واللوازم العرضية المماثلة).
7. كافة خدمات الرعاية الصحية التجميلية والنفقات المرتبطة بها لإستبدال زراعة الثدي الموجودة، والعمليات التجميلية التي تعمل على تحسين المظهر الجسدي والمرتبطة بالإصابة أو المرض أو الشدود الخلقي عندما يكون الغرض الأساسي هو تحسين الأداء الفسيولوجي للجزء ذي الصلة من الجسم. وتندرج ترميم الثدي بعد استئصال الثدي بسبب السرطان في التغطية التأمينية.
8. العلاج الجراحي وغير الجراحي للسمنة (بما في ذلك السمنة المرضية) وأي برامج أو خدمات أو لوازم أخرى للتحكم في الوزن.

9. Medical services utilized for the sake of research, medically non-approved experiments, investigations, and pharmacological weight reduction regimens.
10. Healthcare Services that are not performed by Authorized Healthcare Service Providers.
11. Healthcare services and associated expenses for the treatment of alopecia, baldness, hair falling, dandruff or wigs.
12. Health services and supplies for smoking cessation programs and the treatment of nicotine addiction.
13. Treatment and services for contraception.
14. Treatment and services for sex transformation, sterilization or intended to correct a state of sterility or infertility or sexual dysfunction. Sterilization is allowed only if medically indicated and if allowed under the Law.
15. External prosthetic devices and medical equipment.
16. Treatments and services arising as a result of professional sports activities, including but not limited to, any form of aerial flight, any kind of power-vehicle race, water sports, horse riding activities, mountaineering activities, violent sports such as judo, boxing, and wrestling, bungee jumping and any other professional sports activities.
17. Growth hormone therapy unless medically necessary.
18. Costs associated with hearing tests, prosthetic devices or hearing and vision aids.
19. Mental Health diseases, both outpatient and in-patient treatments, unless it is an emergency condition.
20. Patient treatment supplies (including for example: elastic stockings, ace bandages, gauze, syringes, diabetic test strips, and like products; non-prescription drugs and treatments,) excluding supplies required as a result of Healthcare Services rendered during a Medical Emergency.
21. Allergy testing and desensitization (except testing for allergy towards medications and supplies used in treatment); any physical, psychiatric or psychological examinations or investigations during these examinations.
22. Services rendered by any medical provider who is a relative of the patient for example the Insured person himself or first-degree relatives.

9. الأخدمات الطبيّة المُستخدَمة لأجل البَحْث والتَّجارب والفُحوصات غَيْر المُعتمَدة طبيّاً، والأنظَمة الدوائِيّة لِتَقْليل الوَوزن.
10. خدَماَت الرِعايَة الصِّجِيّة الّتي لا يَقوم بِها مُقدِّمو خدَماَت الرِعايَة الصِّجِيّة المُعتمَدون.
11. خدَماَت الرِعايَة الصِّجِيّة، والعَلاجات والمَصاريِف المُرتبِطة بِها لِداء الثَّلَبَة، والصالع، وتَساقط الشَّعر، وقشرة الرِّأس أو الشَّعر المُستعار.
12. الأخدَماَت الصِّجِيّة ولَوازِم الإقْلاع عَن التَّدخين وَعِلاج إِدمان النيكوتِين.
13. عِلاج وَخدَماَت مَنع الحُمْل.
14. عِلاج وَخدَماَت تحوِيل الجِنس أو التَّعقيم أو الأخدَماَت المُقصود مِنها تَصحيح حالَة العُقم أو عَدَم الخِصوْبَة أو العَجْز الجِنسي. ولا يُسَمَح بِالتَّعقيم إِلا إِذا أُشيرَ إِلَيْه طبيّاً وَإِذا سَمَح بِهِ القَانون.
15. الأَجْزَة الاِصطناعِيّة الخَارِجِيّة والمُعدياَت الطبيّة.
16. المُعالِجات والأخدَماَت النَّاشِئة عَن أنْشِطَة خَطِرة أو رِياضات اِختِرافيّة، بِما في ذلك عَلى سَبيل المِثال لا الحَصْر، أي شَكْل مِن أَشْكال الطَّيران الجَوِّي، وأيِّ نَوْع مِن أنْواع سِباق السِّياراَت الكَهْرَبائِيّة والرِياضات المائِيّة وأنْشِطَة رُكوب الخَيْل وأنْشِطَة تَسَلُّق الجِبال، والرِياضات العِنيفَة مِثل الجُودو والمَلاكمَة والمُصارعة والقُفْز بِالجِبال، وأيِّ أنْشِطَة رِياضيّة مُخترَفة.
17. عِلاج هُرْمون النُّمُو ما لَمْ يَكُن ذلك ضَروريّاً طبيّاً.
18. التَّكاليف المُرتبِطَة باِختِباراَت السَّمْع أو الأَجْزَة الاِصطناعِيّة أو الأَجْزَة المُساعِدة لِلسَّمْع والبَصَر.
19. أمراض الصِّحَّة العُقلِيّة، ومُعالِجات المُرضى الدَّاخِليين والخَارِجِيّين، ما لَمْ تَكُن الحَالَة طارِئة.
20. لَوازِم عِلاج المُرضى (بِما في ذلك الأَجْوارِب المُرنة الصَّاعِطَة والضَّمادات المُرنة والسَّاش والحَقن وشَرائِط اِختِبار السُّكْري وما شابه ذلك مِن المُنتِجات والأدوية والعَلاجات غَيْر المُوصوْفَة)، بِاسْتِثْناة المُستلَزَماَت المُطلوْبَة نَتِيجة لِخدَماَت الرِعايَة الصِّجِيّة المُقدَّمة أثناء الحَالَة الطبيّة الطَّارِئة.
21. اِختِبار الحَساسِيّة وإِزالة الحَساسِيّة (بِاسْتِثْناة اِختِبار الحَساسِيّة تَجاه الأدوية والمُستلَزَماَت المُستخدَمة في العِلاج)؛ وأيِّ فحُوصات أو اِختِباراَت جِسدِيّة أو نَفْسيّة أو نَفْسيّات خِلال هَذِهِ الفُحوصات.
22. الأخدَماَت الّتي يُقدِّمُها أيُّ مُقدِّم خدَماَت طبيّة ذي صِلَة بِالمُريض؛ عَلى سَبيل المِثال الشَّخْص المُؤمَّن لَهُ أو أَقارِبِه مِن الدَّرَجَة الأوْلى.

23. Enteral feedings (via a tube) and other nutritional and electrolyte supplements, unless medically necessary during in-patient treatment.
24. Healthcare services for adjustment of spinal subluxation.
25. Healthcare services and treatments by acupuncture; acupressure, hypnotism, massage therapy, aromatherapy, ozone therapy, treatments, and all forms of treatment by alternative medicine.
26. All healthcare services & treatments for in-vitro fertilization (IVF), embryo transfer; ovum and sperms transfer.
27. Elective diagnostic services and medical treatment for correction of vision
28. Nasal septum deviation and nasal concha resection.
29. All chronic conditions requiring haemodialysis or peritoneal dialysis, and related investigations, treatments or procedures.
30. Healthcare services, investigations and treatments related to viral hepatitis and associated complications, except for the treatment and services related to Hepatitis A and C.
31. Any services related to birth defects, congenital diseases and deformities unless if left untreated will develop into an emergency.
32. Healthcare services for senile dementia and Alzheimer's disease.
33. Air or terrestrial medical evacuation and unauthorized transportation services.
34. Inpatient treatment received without prior approval from the insurance company including cases of medical emergency that were not notified within 24 hours from the date of admission where possible.
35. Any inpatient treatment, investigations or other procedures, which can be carried out on outpatient basis without jeopardizing the Insured Person's health.
36. Any investigations or health services conducted for non-medical purposes such as investigations related to employment, travel, licensing or insurance purposes.
37. All supplies which are not considered as medical treatments including but not limited to: mouthwash, toothpaste, lozenges, antiseptics, , food supplements, skin care products, shampoos and multivitamins (unless prescribed as replacement therapy for known vitamin deficiency conditions); and all equipment not primarily
23. التَغْدِيَةِ المَعْوِيَّة (عَنْ طَرِيقِ أَنْبُوبٍ) وَغَيْرِهَا مِنَ المَكْمَلَاتِ الغِذَائِيَّةِ وَالكَهْرَالِ، مَا لَمْ يَكُنْ ذَلِكَ ضَرُورِيًّا طَبِيبًا أَثناءَ عِلاجِ المُرَضَى الدَّاخِلِيِّينَ.
24. خِدماتِ الرِّعَايَةِ الصِّحِّيَّةِ لِتَعْدِيلِ خَلْعِ العُمُودِ الفِجْرِيِّ.
25. خِدماتِ الرِّعَايَةِ الصِّحِّيَّةِ وَالعِلاجِ بِالوخزِ بِالإِبْرِ وَالعِلاجِ بِالإِبْرِ وَالتَّنويمِ المَعْنَاطِيسِي وَالعِلاجِ بِالتَّذْلِيكِ وَالعِلاجِ بِالرَّوَاحِ العِطْرِيَّةِ وَالعِلاجِ بِالأَوُزُونِ وَالعِلاجاتِ المِثْلِيَّةِ (هُومِيوباثِي)، وَكَافَّةِ أَشْكالِ العِلاجِ بِالطِّبِّ البَدِيلِ.
26. كَافَّةُ خِدماتِ الرِّعَايَةِ الصِّحِّيَّةِ وَمُعَالَجَةِ الإِخصَابِ دَاخِلِ المِخْتَبَرِ، وَنَقْلِ الأُجِنَّةِ؛ وَنَقْلِ البُيُوضَةِ وَالحَيَوَانَاتِ المُنَوَّيَّةِ.
27. خِدماتِ التَّشْخِصِ الإِختِيارِيَّةِ وَالعِلاجِ الطِّبِّي لِتَصْحيحِ الإِنبْصارِ.
28. انْجِرَافِ الحَاجِزِ الأنْفِي وَاسْتِئْصالِ القَرِينَاتِ الأنْفِيَّةِ.
29. كَافَّةُ أَحْوالِ المَزْمَنَةِ الَّتِي تَتَطَلَّبُ غَسِيلَ الكَلَى أَوْ غَسِيلَ الكَلَى الِبريتواني وَمَا يَتَعَلَّقُ بِذَلِكَ مِنْ اِختِياراتِ أَوْ عِلاجاتِ أَوْ إِجْراءاتِ.
30. العِلاجاتِ وَالخِدماتِ المُتَعَلِّقَةِ بِالتهابِ الكَبِدِ الفِجْرُوسِي وَالمُضَاعَفَاتِ المُرتَبِطَةِ بِهِ، بِاسْتِثْناءِ العِلاجِ وَالخِدماتِ المُتَعَلِّقَةِ بِالتهابِ الكَبِدِ (أ) وَ(ج).
31. أَيُّ خِدماتِ مُتَعَلِّقَةِ بِالعُيوبِ الخُلُقِيَّةِ وَالأَمْرَاضِ الخُلُقِيَّةِ وَالتَّشَوُّهاتِ، إِلا إِذَا تَرَكَّتْ دُونَ عِلاجٍ سَتَنْطَوِّرُ إِلى حَالَةٍ طَوَّارِي.
32. خِدماتِ الرِّعَايَةِ الصِّحِّيَّةِ لِمَرَضِ عَتَبَةِ الشَّيْخُوخَةِ وَمَرَضِ الرِّهَانِمَز.
33. الإِخْلَاءُ الطِّبِّي الجَوِّي أَوْ الأَرْضِي وَخِدماتِ النِّقْلِ غَيْرِ المَصْحُوحِ بِهَا.
34. المُعَالَجَةِ الَّتِي يَتَلَقَّها المُرَضَى الدَّاخِلِيِّينَ دُونَ مُوافَقَةِ مُسَبِّقَةٍ مِنْ شَرِكَةِ التَّأْمِينِ بِمَا فِي ذَلِكَ حَالَاتِ الطَّوَّارِي الطِّبِّيَّةِ الَّتِي لَمْ يُخَطِّرَ بِهَا فِي غُضُونِ 24 سَاعَةً مِنْ تَارِيخِ دُخُولِ المُسْتَشْفَى مَتى أَمكِنَ.
35. أَيُّ مُعَالَجَةٍ لِمَرَضَى الدَّاخِلِيِّينَ وَاِختِياراتِ وَإِجْراءاتِ أُخْرَى، مِمَّا يُمكِنُ تَنْفِيذُهُ عَلَى أَساسِ العِبادَاتِ الخَارِجِيَّةِ دُونَ تَعْرِيزِ صِحَّةِ الشَّخْصِ المُؤمَّن لَهُ لِالخَطَرِ.
36. أَيُّ اِختِياراتِ أَوْ مُعَالَجَةٍ، لِأَعْرَاضِ غَيْرِ طَبِيبَةٍ مِثْلِ الإِختِياراتِ المُتَعَلِّقَةِ بِالتَّوْظِيفِ أَوْ السَّفَرِ أَوْ التَّرْخِيسِ أَوْ التَّأْمِينِ.
37. كَافَّةُ المُسْتَلْزَمَاتِ الَّتِي لا تُعْتَبَرُ عِلاجاتِ طَبِيبَةٍ بِمَا فِي ذَلِكَ عَلَى سَبِيلِ المِثَالِ لا الحَصْرِ: غَسُولِ الفَمِ وَمَعْجُونِ الأَسْنانِ وَأَقْرَاصِ المَصِّ المُحْلَاةِ وَالمُطَهِّراتِ وَالمَكْمَلَاتِ الغِذَائِيَّةِ وَمُنْتِجاتِ العِنايَةِ بِالبَشْرَةِ وَالشَّامِبُو وَالفِيتاميناتِ المُتَعَدِّدَةِ (ما لَمْ تُوصَفْ كَعِلاجٍ بِدِيلِ لِحَالَاتِ نَقْصِ الفِيتاميناتِ المُعْرُوفَةِ) وَكَافَّةُ المُعَدَّاتِ الَّتِي لا تَهْدَفُ فِي المَقَامِ الأَوَّلِ إِلى

intended to improve a medical condition or injury, including but not limited to: air conditioners or air purifying systems, arch supports, exercise equipment and sanitary supplies.

38. More than one consultation or follow up with a medical specialist in a single day unless referred by the treating physician.
39. Health services and associated expenses for organ and tissue transplants, irrespective of whether the Insured Person is a donor or a recipient. This exclusion also applies to follow-up treatments and complications unless if left untreated will develop into an emergency.
40. Any expenses related to immunomodulators and immunotherapy unless medically necessary.
41. Any expenses related to the treatment of sleep related disorders.
42. Services and educational programs for people of determination, this also includes disability types such as but not limited to mental, intellectual, developmental, physical and/or psychological disabilities.

تحسين الحالة أو الإصابة الطبيّة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر مكيفات الهواء أو أنظمة تنقية الهواء، والدعامات المقوسة، ومعدات التمارين واللوازم الصحيّة.

38. أكثر من استشارة أو متابعة واحدة مع أخصائي طبي في يوم واحد ما لم يكن ذلك من خلال إحالة طبيب معالج.
39. الخدمات الصحيّة والنّفقات المرتبطة بها لزرع الأعضاء والأنسجة، بغض النظر عمّا إذا كان الشخص المؤمن له متبرعاً أم متلقياً. وينطبق هذا الاستثناء أيضاً على علاجات المتابعة والمضاعفات ما لم تتطور إلى حالة طوارئ إذا تركت دون علاج.

40. أي مصاريف تتعلق بالمعدلات المناعيّة والعلاج المتاعي ما لم تكن ضروريّة من الناحية الطبيّة.

41. أي نفقات تتعلق بمعالجة اضطرابات النوم.
42. الخدمات والبرامج التعلیمیّة للأشخاص أصحاب الهمم، ويشمل ذلك أيضاً أنواع الإعاقة المختلفة، على سبيل المثال لا الحصر: الإعاقات العقلية أو الفكرية أو التطورية أو البدنية و/ أو النفسية.

Healthcare services outside scope of insurance

خدمات الرعاية الصحيّة خارج نطاق التأمين

1. Injuries or illnesses suffered by the Insured Person as a result of military operations of whatever type.
2. Injuries or illnesses suffered by the Insured Person as a result of wars or acts of terror of whatever type.
3. Healthcare services for injuries and accidents arising from nuclear or chemical contamination.
4. Injuries resulting from natural disasters, including but not limited to: earthquakes, tornados and any other type of natural disaster.
5. Injuries resulting from criminal acts or resisting authority by the Insured Person.
6. Injuries resulting from a road traffic accident.
7. Healthcare services for work related illnesses and injuries per Federal -Law No. (33) of 2021 and its amendments concerning the Regulation of Work Relations, its amendments, and applicable laws in this respect.
8. All cases resulting from the use of alcoholic drinks, controlled substances and drugs and hallucinating substances.
9. Any investigation or treatment not prescribed by a doctor.
10. Injuries resulting from attempted suicide or self-inflicted injuries.
11. Diagnosis and treatment services for complications of exempted illnesses.

1. الإصابات أو الأمراض التي يعاني منها المؤمن له نتيجةً للعمليات العسكريّة من أي نوع.
2. الإصابات أو الأمراض التي يعاني منها المؤمن له نتيجة الحروب أو الأعمال الإرهابية من أي نوع.
3. خدمات الرعاية الصحيّة للإصابات والحوادث الناجمة عن التلوث النووي أو الكيميائي.
4. الإصابات الناتجة عن الكوارث الطبيعيّة بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: الزلازل والأعاصير وأي نوع آخر من الكوارث الطبيعيّة.
5. الإصابات الناتجة عن الأفعال الإجرامية أو مقاومة الشخص المؤمن له للسلطات.
6. الإصابات الناتجة عن حوات الطرّق.
7. خدمات الرعاية الصحيّة لأمراض العمل وإصاباته وفقاً للقانون الاتحادي رقم 33 لعام 2021 وتعديلاته وبشأن تنظيم علاقات العمل، بصيغته المعدّلة والقوانين المعمول بها في هذا الصدد.
8. جميع الحالات الناتجة عن استخدام المشروبات الكحولية والمواد الخاصّة للرقابة والأدوية والمواد المهلوسة.
9. أي فحص أو علاج لم يتم وصفه من قبل الطبيب.
10. الإصابات الناتجة عن محاولة الانتحار أو إيذاء الذات المتعمد.
11. خدمات التشخيص والعلاج لمضاعفات الأمراض المستثناة.

11. All healthcare services for internationally and/or locally recognized epidemics.
12. Healthcare services for patients suffering from (and related to the diagnosis and treatment of) HIV – AIDS and its Complications and all types of hepatitis except virus A and C hepatitis.
12. كافة خدمات الرعاية الصحية للأوبئة المُعترف بها دولياً ومحلياً.
13. خدمات الرعاية الصحية للمرضى الذين يعانون من (والمُتعلّقة بتشخيص وعلاج) فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومضاعفاته وكافة أنواع التهاب الكبد باستثناء فيروس التهاب الكبد الوبائي (أ) و(ج).

Terms & Conditions:

الشروط والأحكام:

- The benefits offered in this quotation do not comply with the Health Authority Abu Dhabi & Dubai regulation for Health insurance and hence Abu Dhabi & Dubai residence visa holders are not eligible for this cover.
- Quotation is available only to The Northern Emirates Nationals who are working in The Northern Emirates , and persons holding a valid Work status visa for The Northern Emirates and who are ordinarily resident in the United Arab Emirates.
- Maximum age of entry is up to 64 years, members 65 years and above shall be subject to individual medical evaluation & acceptance shall be at the discretion of the insurer with an additional premium &/or application of sub limits or declined
- Deductibles and any co-insurance amounts are to be paid by the insured person.
- Premiums are per person for 2 years and are payable fully in advance.
- No Insurer shall be deemed to provide cover and no insurer shall 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 be in violation of any trade or economic sanctions, laws or regulations applicable in the insurer jurisdiction of domicile, or which the insurer is legally obligated to comply.
- Treatment within the DubaiCare Network in Northern Emirates will be settled on a direct billing basis.
- المزايا المُقدّمة في هذه الوثيقة لا تتوافق مع لوائح هيئة الصحة في أبوظبي ودبي للتأمين الطبي، وبالتالي فإن حاملي تأشيرة الإقامة في أبوظبي ودبي غير مؤهلين للحصول على هذا التأمين.
- العرض مُتاح فقط لمواطني الإمارات الشماليّة والذين يعملون في الإمارات الشماليّة، وكذلك والأشخاص الذين لديهم تأشيرة عمل سارية للإمارات الشماليّة والذين يقيمون بشكل اعتيادي في الإمارات العربيّة المتّحدة.
- الحد الأقصى لسن الدخول في التغطية التأمينيّة هو 64 عاماً، ويخضع الأعضاء الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكثر للتقييم الطبي الفردي ويكون القبول وفقاً لتقدير شركة التأمين بقسط تأمين إضافي و/أو تطبيق حدود فرعية أو عدم القبول.
- يدفع الشخص المؤمن له مبالغ الخصم و/أو مبالغ نسبة التّخمل.
- تكون أقساط التأمين للشخص الواحد لسنتين وتُدفع مقدّماً.
- لا تُعتبر شركة التأمين قد قدّمت تغطية تأمينيّة ولا تتحمّل المسؤولية تجاه أيّ مطالبة أو تقدّم أيّ مزايا بموجب وثيقة التأمين إلى الحد الذي يكون فيه تقديم هذه التغطية التأمينيّة أو دفع هذه المطالبة أو تقديم هذه المزايا منتهكاً لأيّ عُقوبات تجاريّة أو اقتصاديّة أو قوانين أو لوائح تجاريّة أو اقتصاديّة معمول بها في اختصاص مقر شركة التأمين، أو الاختصاص الذي تكون شركة التأمين مُلزّمة قانونيّاً بالالتزام به.
- تُسوّى المُعالجة داخل شبكة دبي كبر في الإمارات الشماليّة على أساس الفوترة المُباشرة.