بسم الله الرحمن الرحيم
والصلاة والسلام على من بعثه الله رحمة
للعالمين سيد الخلق نبينا محمد بن عبدالله
وعلى آل بيته وصحبه الطيبين ومن
والاهم بإحسان إلى يوم الدين أما بعد:

وثيقة تأمين ضد أخطار المهن الطبية
التغطية الأساسية

مقدمة

وفقاً لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم م/ 32 وتاريخ 06/02/ 1424هـ و بموجب نظامها الأساسي تقوم شركة **المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني** (ويشار لها فيما بعد بالمُؤَمِّن) بصفتها مديرًا بإدارة حسابين منفصلين أحدهما حساب مساهمي المُؤَمِّنْ والآخر حساب المُؤَمَّنْ لهم. و يقيد المُؤَمِّن في حساب المُؤَمَّنْ لهم الاشتراكات والإيرادات المتنوعة الخاصة بعمليات التأمين ونصيب هذا الحساب من عائد استثمارات أموال عمليات التأمين وجميع حقوق المُؤَمَّنْ لهم والتزاماتهم وذلك نظير حصة من صافي فائض عمليات التأمين. ويحدد المُؤَمِّن في نهاية كل سنة مالية الفائض التأميني الصافي من عمليات التأمين بعد خصم المصاريف التسويقية والإدارية والتشغيلية المتكبدة بسبب إدارة المُؤَمِّن للعمليات التأمينية والاستثمارية. و يقوم المُؤَمِّن وفقًا للائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني بتوزيع الفائض التأميني الصافي بما نسبته 10% المُؤَمَّنْ لهم مباشرة وترحيل ما تبقى إلى قائمة دخل المساهمين و كما يضمن المُؤَمِّن بالتعاون مع المُؤَمَّنْ لهم سداد اي نقص في حساب المؤمن له كدين بدون فوائد يجب سداده للمُؤَمِّن من الأرباح المُستقبلية من حساب المُؤَمَّنْ لهم.

In the name of Allah the Entirely Merciful, the Specially Merciful, peace and blessings be upon the one sent by Allah as a Mercy to the worlds – The best of the creation and upon his household and his companions who followed him – our Prophet Mohammed bin Abdullah with the best till the day of judgment. Thereafter….

Medical Malpractice Insurance Policy – Basic

Introduction

In accordance with its Articles of Association, as an Insurer operating under the terms of the Law on Supervision of Cooperative Insurance Companies promulgated by Royal Decree No. M/32 dated 02/06/1424H, the **Allied Cooperative Insurance Group** (the Insurer), in its capacity as a manager, will manage two separate accounts: the shareholders account, and the Insured's account. The Insurer records on Insured's account, all Insured's premiums, insurance expenses and revenues, Insured's share of investment returns, and all rights and obligations of Insureds. In return of its management of the Insured accounts, the Insurer shares a portion of the net surplus of the Insured's account. The Insurer decides at the end of each financial year the percentage of the net surplus to be shared from Insured's surplus after deducting all operational, marketing, and administrative expenses resulted from the management of the Insurer. As per the implementing regulations of the Law on Supervision of Cooperative Insurance Companies, the Insurer distributes a minimum of 10% of the net annual surplus arising from the insurance operations to the Insureds and transfers the balance to the income statement of the shareholders. The Insurer, in cooperation with the Insureds, guarantees the payment of any deficit in the Insureds account as an interest free loan to be repaid to the shareholders from the future profits of the Insureds account.

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465

Contract

During the Period of Insurance and subject to the payment of the Premium, We will provide insurance for You in accordance with the terms conditions and exceptions of this Policy. The Schedules and any endorsements are incorporated into and form part of this Policy. Your Proposal is the basis of and forms part of this contract of insurance.

العقد

تقوم الشركة وبموجب دفع القسط المستحق ، بمنحك غطاء تأمينيا خلال فترة سريان العقد وذلك حسب شروط وأحكام وإستثناءات الوثيقة . يعتبر الجدول والملاحق التي تصدر للوثيقة جزأ لا يتجزأ منها. كما أن طلب التأمين المقدم من قبلك يشكل أساس وجزء من هذا العقد.

Law applicable to the Contract

This insurance is subject to the laws of the Kingdom of Saudi Arabia.

القانون الذي يحكم هذا العقد

يخضع هذا التأمين للأنظمة واللوائح القضائية المعمول بها في المملكة العربية السعودية .

Language

This Policy has been prepared in Arabic and English. The Arabic text shall be the wording to be used in the resolution of any disputes.

اللغة

تم إعداد هذه العقد باللغتين العربية والإنجليزية . وسيكون النص العربي هو المعمول به للفصل في أي خلافات قد تنشأ.

Geographical Limits

The insurances described in Sections A of this Policy are operative only in respect of: -

1) liability at law arising from a Medical Incident that
2) takes place in Saudi Arabia and
3) Results in an award first made by a Judicial Body.

الحدود الجغرافية للتغطية

إن التأمين المذكور في القسم (أ) من هذه الوثيقة سيتم العمل به فقط فيما يختص بالآتي:

1) المسئولية أمام الهيئات القضائية والناشئة عن حادثة طبية .
2) أن يكون ذلك الحادث أو الفعل قد حدث داخل المملكة العربية السعودية .
3) أن تنشأ من جراء الحادث غرامة مقررة من قبل هيئة قضائية .

Does the Insurance meet your requirements?

Please read the Policy wordings, Schedules and Endorsements to ensure that they are all in accordance with your requirements.

هل يلبي التأمين احتياجاتك ؟

الرجاء قراءة نص الوثيقة و الجداول و الملاحق للتأكد من أنها جميعا تلبي احتياجاتك .

Upon Your final departure from Saudi Arabia

(This advice for expatriate Insureds does not form part of the Insurance Contract)
All cover ceases upon the cancellation of this Policy. After the cancellation of the Policy no claims will be accepted even if they relate to Medical Incidents that took place prior to the cancellation. We recommend

في حالة المغادرة النهائية للمملكة العربية السعودية

(هذا الجزء للمُؤَمَّنْ لهم المقيمين بالمملكة ولا يشكل جزء من عقد التامين)
سيتوقف الغطاء الممنوح بموجب هذا العقد عند إلغاء هذه الوثيقة. لا تقبل أي مطالبات يتم تقديمها بعد إلغاء الوثيقة حتى لو كانت هذه المطالبات ناشئة عن حوادث طبية وقعت قبل الإلغاء . لذا

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465

that in order to ensure full protection You allow the Policy to remain in full force until after Your final departure. Then upon Your request We shall be pleased to cancel the Policy in accordance with the Policy conditions.

ومن أجل الحصول على حماية كافية – نوصي - بأن تظل الوثيقة سارية المفعول حتى بعد مغادرتك النهائية . ومن ثم و بموجب طلب منك سنقوم بإلغاء الوثيقة حسب الشروط المذكورة فيها .

Definitions

تعريفات

Within this Policy there are certain words, which have special meanings. These words are defined below:

توجد مصطلحات ومسميات ذات معاني محددة في هذه الوثيقة ، بيانها كما يلي :

We/Us/Our

نحن

Allied Cooperative Insurance Group
Head Office
P. O. Box 40523 Riyadh 11511
Tel : 011-4852626
www.acig.com.sa

المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني
المركز الرئيسي
ص . ب 40523 الرياض 11511
رقم الهاتف: 011-4852626
www.acig.com.sa

You/Your

أنت

The Insured Person named in the Schedule

المؤمن له المبين اسمه في جدول الوثيقة

Judicial Body

هيئة قضائية

Any court or properly empowered committee or tribunal within the Kingdom of Saudi Arabia including a Medical Legal Committee convened by the Ministry.

أي محكمة أو أي لجنة قضائية مفوضة داخل المملكة العربية السعودية ويشمل ذلك اللجنة الطبية الشرعية المكونة من قبل وزارة الصحة.

Medical Incident

الحادث الطبي

Any act, failure to act or omission in the provision of Professional Services that result in Bodily Injury, to any patient.

أي فعل، فشل أو الإهمال في أداء في تقديم الخدمة المهنية ، ينتج عنه إصابة جسدية لمريض ما.

If a Medical Incident arises from a series of happenings, the Medical Incident will be deemed to have occurred at the time of the first act, failure to act or omission.

وإذا نشأ الحادث الطبي من سلسلة أحداث ، فسيتم إعتبار أنه نشأ في نفس الوقت الذي حدث فيه أول فعل أو فشل أو سهو.

Ministry

الوزارة

The Ministry of Health of the Government of Saudi Arabia

وزارة الصحة بحكومة المملكة العربية السعودية.

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465

Period of Insurance

The time during which the insurance is operative. The commencement and termination dates of the Period of Insurance are shown in the Schedule. The term Period of Insurance shall also include any period subsequent to the initial period for which We have accepted payment of a renewal premium.

فترة التأمين

هي الفترة ما بين تاريخ بداية ونهاية سريان مفعول التأمين الموضحة بالجدول وتشمل فترة التأمين أي فترة تأمينية تالية للفترة الأولى والتي قبلنا استلام قسط تجديد مقابلها.

Policy

The printed wording together with Schedules any endorsements and Your proposal.

الوثيقة

نص الوثيقة المطبوع بالإضافة للجداول والملاحق وطلب التأمين المقدم من قبلك.

Private Right Recovery

The money recoverable by a patient or the patient's legal representative as compensation for the results of a Medical Incident

استرداد الحق الخاص

المبلغ الذي يفترض دفعه للمريض أو ممثل المريض الشرعي كتعويض عن حادث طبي.

Professional Services

The services which You perform in the practice of the profession or occupation shown in Your Proposal and for which you have been licensed by the Ministry.

الخدمات المهنية

الخدمات التي تقوم بتقديمها أثناء أداء المهنة المذكورة في نموذج طلب التامين
والتي منحت بموجبها ترخيصا من وزارة الصحة .

Proposal

This includes any proposal form or declaration signed by You or on Your behalf and any other written or oral information given by You during negotiations for the insurance, including renewal of the insurance.

طلب التأمين

يشمل هذا أي طلب تامين أو إقرار موقع من قبلك أو من ينوب عنك وأي معلومات أخرى أدليت بها كتابة أو شفهياً أثناء مناقشتك للتأمين ويشمل ذلك مفاوضات تجديد الوثيقة.

Public Right Recovery

A monetary penalty imposed upon you by a Judicial Body with the money being payable to the Government.

استرداد الحق العام

غرامة نقدية تقررت عليك بواسطة هيئة قضائية لدفعها للحكومة .

Schedule

The part of the Policy in which We have recorded the details of You and Your insurance

الجدول

ذلك الجزء من وثيقة التأمين الذي يتم فيه تدوين معلوماتك الشخصية والتغطية التأمينية.

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465

Section A – Private Right Recovery
Sub-Section A.1 – Professional Services

Section A of the Policy is operative in respect of Professional Services performed You

1) at Your principal place of work as recorded in the Proposal
2) at other clinics or hospitals
3) whilst at the home of a patient but subject to the provisions of General Exclusion 6,
4) in the form of first aid in any other place at the time of a bonafide emergency.

Sub-section A.2 – The Claim or Enquiry

If :

1. a claim is made against You by or on behalf of a patient or
2. an enquiry or complaint by the Ministry or Judicial body arises directly from a Medical Incident that occurred after the Inception Date of this Policy but
3. during the period of insurance or within 730 days from the date of medical incident whichever is later.

Sub-section A.3 – Private Right Recovery

Subject to the terms of Section A of the Policy and upto the Limits of Liability specified in the Schedule We shall indemnify You in respect of a Private Right Recovery award made against you by a Judicial Body and legal cost with prior approval from Insurer**.**

Exclusions

1. Claims by any party other than the Patient or the Patient's legal representative.
2. Public Right recoveries.
3. The General Exclusions.

القسم (أ) – استرداد الحق الخاص
البند أ.1- الخدمات المهنية

يسري البند (أ) على الخدمات التي تقدمها بموجب مزاولة المهنة في :

1) مكان العمل المذكور في نموذج طلب التأمين.
2) أي عيادات أو مستشفيات أخرى.
3) في منزل المريض و لكن يخضع لاحكام البند 6 من الاستثناءات العامة.
4) و حالات الإسعافات الأولية الطارئة في أي مكان آخر.

البند أ.2– المطالبة أو المساءلة

إذا:

1) نشأت ضدك مطالبة تعويض من قبل مريض أو من ينوب عنه
2) أو قدمت ضدك شكوى أو تعرضت لمساءلة من قبل الوزارة أو هيئة قضائية بسبب حادثة طبية نشأت بعد تاريخ سريان هذه الوثيقة و
3) خلال فترة التأمين او خلال 730 يوماً من تاريخ وقوع الحادثة الطبية ايهما ابعد.

البند أ.3– استرداد الحق الخاص

على ضوء الشروط الواردة في القسم (أ) من الوثيقة و وفقا لحدود المسئولية المذكورة بالجدول ، سنقوم بتعويضك عن مطالبة استرداد الحق الخاص والمقررة من قبل هيئة قضائية و التكاليف القانونية مع موافقة مسبقة من المُؤَمِّن .

الاستثناءات

1. المطالبات عدا تلك التي تقدم من المريض أو ممثله الشرعي.
2. استرداد الحق العام.
3. الاستثناءات العامة.

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465

Sub-section A. 4 – Extension

If

1. during the Period of Insurance
2. You become aware of a Medical Incident
   a) that occurred after the Inception Date of the Policy and
   b) during the period of insurance or within 730 days from the date of the Medical Incident whichever is later and
   c) Could become the subject of a claim against you or an enquiry by a Judicial Body.
3. You may give us written notice of the Medical Incident.

Upon receipt of the written notice We shall treat the Medical Incident as a claim made during the Period of Insurance. If a claim is made against You or an enquiry instituted after the expiry of the Period of Insurance We shall provide indemnity in accordance with the Section A of the Policy.

البند أ.4 – التمديد

إذا:

1. خلال مدة سريان التأمين
2. صرت مدركا لحادثه طبية
   أ) وقعت بعد تاريخ بداية التأمين و
   ب) خلال فترة التأمين او خلال 730 يوماً من تاريخ وقوع الحادثة الطبية أيهما أبعد.
   ت) يمكن أن تكون موضوع مطالبة ضدك أو تحقيق من قبل هيئة قضائية.
3. يمكنك إخطارنا كتابة بالحادثة الطبية.

بمجرد استلامنا للإشعار المكتوب سنتعامل مع هذه الحادثة الطبية باعتبارها مطالبة وقعت أثناء سريان التأمين. إذا تم تقديم مطالبة أو أقيمت دعوى ضدك بعد انتهاء مدة التأمين فسنقوم بالتعويض وفقا للقسم (أ) من الوثيقة .

Sub-section A.5 – Conditions

The insurances described in Section A of the Policy are subject to the General Conditions and Claims Conditions of this policy.

البند أ.5- الشروط

إن التأمينات المشار إليها في القسم (أ) من الوثيقة تخضع للشروط العامة وشروط المطالبات بهذه الوثيقة .

Section B – GENERAL CONDITIONS – Applying to all Parts of the Policy

GENERAL CONDITIONS

1. POLICY – The printed Policy and the Schedule and any endorsements shall be read together as one document.
2. REASONABLE PRECAUTIONS
   a) You must take reasonable precautions to prevent Medical Incidents
   b) You must comply with all safety regulations Imposed by the relevant authorities.
3. NOTIFICATION OF CHANGES IN CIRCUMSTANCES – You must advise Us of any change of circumstances after the start of the insurance which will affect the risks of Medical Incidents. The continuation of the insurance will be subject to Our written acceptance of any additional risk.

القسم ب – الشروط العامة – تنطبق على كل أقسام الوثيقة

شروط عامة

1. الوثيقة – إن الوثيقة المطبوعة والجدول وأي ملحقات أخرى يجب قراءاتها معا باعتبارها مستند موحد.
2. الاحتياطيات الضرورية
   أ. يجب عليك اتخاذ كافة الاحتياطات الضرورية لمنع وقوع الحادث الطبي .
   ب. يجب عليك العمل بكل نظم السلامة المقررة بواسطة السلطات المختصة .
3. الإخطار بالتغييرات التي تحدث – يجب على المؤمن له إخطار الشركة بأي تغييرات تحدث في ظروف العمل بعد بداية التأمين والتي يمكن أن تؤثر في أخطار الحوادث الطبية. وسيتوقف سريان التأمين على موافقتنا كتابة على أي أخطار إضافية.

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465

4. FRAUD & MISREPRESENTATION – In the event of any claim made under this Policy being found to be fraudulent or intentionally exaggerated or if any false declaration or statement is made in support thereof, the cover of this Policy shall be immediately terminated and no compensation shall be paid.

4. الخداع والتضليل – في حالة التقدم بأي مطالبة بموجب هذه الوثيقة وتبين أن هناك خداعا أو مبالغة متعمدة أو الإدلاء بأي إقرار أو إفادة غير صحيحة لدعم حجة المطالبة، فإن التغطية المعطاة بموجب هذه الوثيقة ستتوقف تلقائيا ولن تدفع أي تعويضات.

5. CANCELLATION – This policy may be terminated by the Insurer after thirty (30) days' notice to that effect being given to the Insured. However, no notice of cancellation shall be effective unless it is based on the occurrence, after the effective date of the policy, of one or more of the following:

a) conviction of a crime arising out of acts increasing the hazard insured against
b) discovery of fraud or material misrepresentation;
c) discovery of willful or reckless acts of omissions increasing the hazard insured against; or
d) a determination by the Office of the Director of Insurance Supervision of the Saudi Central Bank that the continuance of the Policy would violate or would place the Insurer in violation of the Implementing Regulations.

All notices of cancellation shall be in writing, mailed or delivered to the named Insured at the address shown in the Policy, and shall state (a) which of the grounds set forth above is relied upon and (b) that, upon written request of the named Insured, the Insurer will furnish the facts on which the cancellation is based. In the event of such cancellation, the Insurer shall refund pro-rata premiums to the Insured.

If You terminate the insurance, We shall retain a premium in accordance with the following scale or 50% of the premium whichever is higher as at the date of termination provided no claim from the current Period of Insurance has been settled or is outstanding.

5. الإلـــــــــغاء - يمكن الغاء هذه الوثيقة من قبل المُؤَمِّن بعد إشعار مدته ثلاثين (30) يوماً بذلك للمُؤَمَّنْ له غير انه وبعد تاريخ سريان الوثيقة لا يكون لاي إشعار بالإلغاء فعالية ما لم يكن مبنياً على حدوث أحد الامور التالية:

(أ) الإدانة في جريمة ناشئة عن تصرفات تزيد من المخاطر المؤمن عليها؛

(ب) إكتشاف الإحتيال او إخفاء الحقائق الجوهرية في الوصف؛

(ت) إكتشاف افعال متعمدة او متهورة او عدم القيام بأفعال والتي من شأنها زيادة المخاطر المؤمن ضدها؛

(ث) بقرار من مكتب مدير مراقبة التأمين في البنك المركزى السعودى بأن إستمرار الوثيقة يمكن ان يؤدي الى مخالفة او وضع الشركة في مخالفة للوائح التنفيذية.

يجب ان تكون كافة إشعارات الإلغاء خطية وترسل بالبريد او تُسلم الى الشخص المبين أسمه في العنوان الموجود في وثيقة التأمين ويجب ان يشمل (أ) أي من الإسباب المذكورة اعلاه التي ادت الى الإلغاء و(ب) في حالة الطلب المكتوب من قبل المُؤَمَّنْ له يلتزم المُؤَمِّن بتقديم كافة الحقائق التي بُني عليها الإلغاء. وفي هذه الحالة يلتزم المُؤَمِّن بإرجاع مبلغ القسط المدفوع مخصوماً منه القسط المستحق على الفترة المستخدمة من التأمين.

إذا قمت أنت بإلغاء التأمين ، سنقوم بإعادة القسط بناء على الجدول التالي او 50% من القسط ايهما أعلى وذلك من تاريخ الإلغاء. بشرط عدم وجود مطالبة خلال فترة التأمين الحالية تم سدادها أو تحت التسوية

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465

قيمة او معدل إلـغاء وثيقة التأمين في فترة قصيرة

فترة سريان التأمين	النسبة المؤية من القسط السنوي التي سوف يتم الإحتفاظ بها
1 شهر	%20
2 شهر	%30
3 شهر	%40
4 شهر	%50
5 شهر	%60
6 شهر	%70
7 شهر	%75
8 شهر	%80
9 شهر	%85
10 شهر	%90
11 شهر	%95

6. وفاة المُؤَمَّنْ لـه – في حالة وفاة المُؤَمَّنْ لـه فإن ممثله الشخصي الشرعي سيكون مُؤَمَّناً لـه لأي مسئولية تم تحميل المُؤَمَّنْ له بها قبل الوفاة شريطة امتثال المُؤَمَّنْ لـه وممثله الشرعي لشروط وأحكام الوثيقة.

7. مخالفة الكفالة أو الضمان – إذا كانت الوثيقة تخضع لضمان أو كفالة فإن مخالفة الضمان سيؤدي لرفض المطالبة.

8. إشعار التجديد: يجب على المُؤَمِن إشعار المُؤَمَّنْ له قبل اسبوعين من تاريخ انتهاء الوثيقة ليتمكن المُؤَمَّنْ له من تجديد الوثيقة او الحصول على وثيقة من شركة أخرى.

9. الاختصاص القضائي و القانون الواجب التطبيق: تخضع هذه الإتفاقية في تفسيرها وفي أي خلاف أو نزاع ينشأ أو يتعلق بها لقوانين وأنظمة المملكة العربية السعودية، وفي حالة نشوب أي خلاف أو نزاع بخصوص هذه الاتفاقية أو بسببها، فيتم حله بالطرق الودية، فإذا لم يتم حله ودياً خلال ثلاثين (30) يوماً من تاريخ نشوء النزاع فيتم إحالة النزاع إلى اللجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/32) وتاريخ 1424/06/02هـ المعدل بالمرسوم الملكي رقم (م/30) وتاريخ 1434/5/27هـ

Short Period Rate Cancellation

Period of Insurance	Percentage of Annual Premium to be retained
1 Month	20%
2 Months	30%
3 Months	40%
4 Months	50%
5 Months	60%
6 Months	70%
7 Months	75%
8 Months	80%
9 Months	85%
10 Months	90%
11 Months	95%

6. DEATH OF THE INSURED – In the event of your death your legal personal representative will be insured for any liability previously incurred by you provided that you and the representative comply with the Policy terms and conditions.

7. BREACH OF WARRANTY – If the Policy is subject to a warranty, any breach of the warranty shall be a bar to any claim.

8. Notice of Renewal: The Insurer shall notify the Insured in respect of the expiry date of the Policy two weeks prior to expiry date in order to enable the Insured to renew it or obtain a policy from another Insurer.

9. Jurisdiction and Applicable Law: Any dispute, difference, controversy, or claim of any kind whatsoever that arises or occurs between the Parties in relation to anything or matter arising under, out of, or in connection with this contract shall be resolved amicably between the Parties within thirty (30) days, should the parties fail to do so within the said period, dispute, difference, controversy, or claim shall be exclusively and finally settled, under the Committees for Resolution of Insurance Disputes and Violations set forth under Article No. (20) of the Law on Supervision of Cooperative Insurance Companies, issued by Royal Decree No. (M/32) dated 02/06/1424H

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465

10. Arabic to Prevail: In the event of any difference in meaning between the Arabic and English texts in this Policy, the Arabic text shall prevail.

10. سيادة النص العربي: في حالة وجود خلاف في المعنى بين النص الانجليزي و النص العربي لهذه الوثيقة فإن النص العربي هو الذي يعتد به.

11. Important Notice: Saudi Central Bank (SAMA) is the Government Office in charge of the enforcement of laws relating to insurance and has supervision over insurance companies. SAMA is ready at all times to render assistance in settling any controversy between the Insurer and Insured relating to insurance matters.

11. إخطار هام: البنك المركزى السعودى (ساما) هي الجهة الحكومية المسؤولة عن تنفيذ القوانين المتعلقة بالتأمين ولديها سلطة الرقابة على شركات التأمين. ويمكن الرجوع البنك المركزى السعودى في كافة الأوقات تقديم المساعدة في تسوية اي نزاع بين المُؤَمِّن و المُؤَمَّنْ له.

CLAIMS CONDITIONS

شروط المطالبات

1. You must give us notice of any complaint or enquiry resulting from a Medical Incident as soon as practicable with complete details in writing of the Medical Incident or Event plus full supporting documentation within a period not exceeding 30 days.

1. يجب عليك إشعار المُؤَمِّن بأقرب وقت ممكن بأي شكوى أو استجواب ناشئ عن حادث طبي مع إرفاق كافة التفاصيل المتعلقة بالحادث الطبي كتابة والمستندات المؤيدة خلال مدة لا تزيد عن 30 يوما.

2. You may not negotiate pay settle admit or repudiate a claim without our prior written approval.

2. لا يحق للمُؤَمَّنْ له مناقشة أي تسويات للمطالبة أو التخلي عنها دون موافقة مسبقة مكتوبة من المُؤَمِّن .

3. We may at any time pay the Limit of Indemnity (after deduction of any money already paid) or any lesser amount for which the claim can be settled and shall be under no further liability.

3. يمكننا دفع التعويض في أي وقت (بعد خصم أي مبالغ دفعت) أو أي مبالغ أقل من حد التعويض يتم بموجبها تسوية المطالبة وإخلاء طرفنا من أي مسئولية بعد ذلك.

GENERAL EXCLUSIONS – Applying to all Sections of the Policy

This insurance does not cover any Liability: -

الاستثناءات العامة – تنطبق على كل أقسام الوثيقة

هذا التأمين لا يغطي أي مسئولية ناتجة عن:

1. Arising from your being the proprietor, superintendent, administrator or executive officer of any hospital sanatorium or clinic

1. مسئولية المُؤَمَّنْ له بصفته مالكا ، مشرفا ، إداريا، أو موظفا تنفيذيا لأي مستشفى، مصحة ، عيادة.

2. Arising from laws relating employment or workmen's compensation

2. المسئولية بموجب القوانين المتعلقة بالعمل أو تعويضات العمال.

3. For any Medical Incident that is covered by any other insurance.

3. أي حادث طبي مغطى بأي تأمين آخر.

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465

4. Arising from:
   a. a criminal act including illegal abortion or
   b. misuse of drugs or alcohol.
   c. medical and biological research as well as clinical trials
   d. cosmetic and plastic surgery
   e. blood banks

4. ناشئه عن:
أ) فعل جنائي ويشمل ذلك الإجهاض غير القانوني. أو
ب) سوء استخدام العقاقير أو الكحول.
ت) التجارب الإكلينيكية و الأبحاث الطبية و البايولوجية
ث) العمليات التجميلية.
ج) بنوك الدم.

5. Relating to the Human Immune Deficiency Virus (HIV) the Acquired Immune Deficiency Related Complex (ARC) the Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or any virus, complex or syndrome that is related to the foregoing or related to Hepatitis C

5. أي مسئولية تتعلق بفيروس نقص المناعة للإنسان (HIV)، نقص المناعة المركب المتلازم (ARC) نقص المناعة المتلازم (AIDS) ، أو أي فيروس مركب ومتلازم مرتبط بالسابق أو متعلق بالتهابات الكبد (ج) .

6. Assumed by you under any contract or agreement which imposes a liability which would not otherwise have arisen.

6. المسئولية التي تتقبلها بموجب عقد أو اتفاقية والتي لن تتقبلها لولا وجود هذا العقد أو الاتفاقية.

7. Arising directly or indirectly out of you attending or supervising labour or delivery in other than an appropriately licensed acute care hospital. This exclusion does not apply to bona fide medical emergencies. This insurance policy doesn't cover illegal abortions.

7. تقديم أو الفشل في تقديم خدمات مرتبطة أو ناشئة بسبب الحضور أو الإشراف على عملية ولادة في مستشفى غير مرخص له ويفتقر إلى العناية المطلوبة. لا يشتمل هذا الاستثناء على الحالات الطبية الطارئة. هذا التأمين لا يغطي الإجهاض غير القانوني .

8. For personal injury or property damage arising out of the discharge of any form of pollutant into the atmosphere, or onto or into any land or body of water.

8. الإصابة الشخصية أو أضرار الممتلكات الناتجة عن انطلاق ، انتشار ، تسرب ، تحرير أي نوع من الأوساخ أو الملوثات في أو فوق الأرض ، الجو أو في أي مجرى أو خزان ماء.

9. For personal injury or property damage of whatsoever nature directly or indirectly caused by or contributed to or arising from:

   a) ionising radiations or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel
   b) the radioactive toxic explosive or other hazardous properties of any nuclear assembly or nuclear component

9. الإصابة الشخصية أو أضرار الممتلكات مهما كانت طبيعتها المتسببة أو الناشئة مباشرة أو غير مباشرة عن:

أ) التلوث الإشعاعي أو الذري من أي مفاعلات نووية أو مخلفات نووية منبعثة من احتراق وقود نووي.

ب) المواد الإشعاعية السامة القابلة للانفجار أوغيرها من المواد الخطرة المجمعة نوويا أو المعدات ذات العلاقة.

10. Arising directly or indirectly from the ownership possession or use or firearms, mechanically propelled vehicles, aircraft, hovercraft, watercraft or animals of a dangerous nature.

10. المسئولية الناتجة مباشرة أو غير مباشرة من حيازة أو استخدام أسلحة نارية ، مركبات ميكانيكية ، أخطار الطائرات ، القوارب الشراعية والمائية أو الحيوانات ذات الطبيعة الخطرة.

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465

11. Arising out of the ownership or occupation of land or buildings.

11. استخدام أو ملكية أرض أو بناء .

12. Arising from war, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), terrorism, civil war, rebellion, revolution, insurrection, military force or coup.

12. الحرب ، الغزو، أعمال العدو الأجنبي، الأعمال العدائية (سواء أعلنت الحرب أم لا) ، الإرهاب، الحرب الأهلية ، التمرد ، الثورة ، العصيان المسلح، الانقلاب العسكري .

13. The Insurer shall not be liable to indemnify the Insured against any sums that he may be found liable for a law and in respect of which judgement at first instance he been obtained from a court other than a court of competent jurisdiction within the Kingdom of Saudi Arabia.

13. المُؤَمِّن غير مسؤولاً عن أي تعويضات مطلوبة من المُؤَمَّنْ له بموجب قانون أو قرار من محكمة غير تلك المحاكم المختصة بالمملكة العربية السعودية .

In Witness Whereof, **ALLIED COOPERATIVE INSURANCE GROUP** has caused this Policy to be signed by its authorized Officer in Insurer's branches in Kingdom of Saudi Arabia.

و شهادة على ذلك فإن **المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني** اصدرت هذه الوثيقة ليتم توقيعها من قبل الموظف المصرح له في فروعها بالمملكة العربية السعودية

Note: You should accurately read the terms and conditions of this policy, in case there is any ambiguity obscurity concerning the cover or interpretation of any explanation in relation to this policy, please contact the Insurer.

ملاحظة : الرجاء قراءة شروط و بنود هذه الوثيقة بدقة و في حالة وجود أي غموض أو لبس فيما يتعلق بمجال التغطية أو طلب اي تفسير فيما يتصل بهذه الوثيقة يرجى الرجوع إلى المُؤَمِّن .

Allied Cooperative Insurance Group

المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني

المكتب الرئيسي
ص.ب40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية
هاتف: 011-4852626 / فاكس: 011-4852727
Head Office
PO Box 40523 - Riyadh 11511, KSA
Tel 011-2013370; Fax 011-2013375

فرع جدة
ص.ب 7076جدة 21462 المملكة العربية السعودية
هاتف: 012-6633222 / فاكس: 012-6617421
Jeddah Branch
PO Box 7076 - Jeddah 21462, KSA
Tel 012-6633222; Fax 012- 6617421

فرع الخبر
هاتف: 013-8933637 / فاكس: 013-8938440
Al-Khobar Branch
Tel 013-8933637; Fax 013-8938440

فرع خميس مشيط
هاتف: 017-2215521 / فاكس: 017-2237465
Khamis Mushait Branch
Tel 017-2215521; Fax 017-2237465