

Credit Shield Plus

Terms and Conditions (Oman)

Summary of Changes	
Up until 15th April 2021	16th April 2021
<p>Premium rates</p> <p>CSP premium 0.141% on outstanding card balances</p>	<p>Premium rates</p> <p>CSP premium 0.141% on outstanding card balances</p>
<p>Defined Terms</p>	<p>New Defined Terms</p> <ul style="list-style-type: none"> • "VAT" • "VAT Law"
	<p>Clause 15 (What about VAT charges?) - Added</p> <p>Effective 16th April 2021 Value Added Tax (VAT) is introduced in Oman which is applicable on Non-Life premium</p>

1. What is Credit Shield Plus (CSP)?

Credit Shield Plus (CSP) is an optional insurance cover that you can apply for if you have an HSBC Credit Card issued by HSBC Bank Oman SAOG (HSBC).

It provides insurance cover for the situation where you are unable to pay your Credit Card debts in the event of:

- (1) Loss of life
- (2) Permanent Total Disability
- (3) Critical Illness
- (4) Involuntary Loss of Employment (for salaried cardholders only)
- (5) Temporary Total Disability (for self-employed cardholders only)

2. Who provides the insurance cover?

The insurance cover is provided by American Life Insurance Company (**MetLife or Insurance Company**). Under the terms of the CSP insurance policy (**Policy**) between MetLife and HSBC, MetLife will provide coverage to HSBC customers who have opted to be covered under the Policy. The terms and conditions of the Policy may be amended from time to time. If there are changes to the Policy that impact you, HSBC will give you 30 days' notice of the changes. HSBC will use appropriate methods to update you about the changes, including by letter, email and other electronic communication channels.

3. What are the terms and conditions of CSP?

This document contains the terms and conditions applicable to CSP. Please read the terms and conditions carefully. There is a glossary at the end of this document to help you understand some of the words used herein. Where you see words or phrases with capital letters (for example "Permanent Total Disability") then you can go to the glossary and check what those words or phrases mean.

4. Can you change the terms and conditions?

These terms and conditions may change from time to time. HSBC will give you 30 days' notice of any changes. HSBC will use appropriate methods to update you about the changes, including by letter, email and other electronic

communication channels.

The latest version of the terms and conditions are available on HSBC's website at www.hsbc.co.om.

5. How do I accept the CSP Terms and Conditions?

You accept these CSP terms and conditions by signing the "Customer Declaration for Application to Credit Shield Plus". Alternatively, HSBC may ask you to accept these terms and conditions online using an electronic checkbox or some other form of electronic communication of acceptance. By signing the declaration or indicating your acceptance using an electronic method of communication, you are acknowledging that you have read and agreed to these terms and conditions. HSBC will also assume you have read and agreed to changes to the terms and conditions if HSBC send you notice that they have changed and you do not let HSBC know within 30 days of that notice that you object to the changes or you continue to use your HSBC Credit Card.

You agree that your non-objection or continued use of your HSBC Credit Card constitutes your acceptance of such changes.

You agree that any electronic method of acceptance shall constitute your legal acceptance of these terms and conditions, and changes to them, as if you had accepted in writing and all relevant laws and regulations applicable to acceptance of contracts via electronic methods will apply.

6. Am I eligible for CSP cover?

You can apply for CSP provided:

- (a) you are a primary credit cardholder of an HSBC Credit Card issued in Oman.
- (b) You hold the card as an individual and not as a representative of a corporation;
- (c) You are between the age of 18 and 64; and
- (d) You hold a valid residency visa issued in Oman

7. Who is not covered under CSP?

CSP does not cover the following:

- Supplementary cardholders.

- Corporate cardholders.
- Cardholders aged 65 or above.

Upon attainment of the age of 65, you will need to notify HSBC in order to stop paying premiums as coverage will be discontinued under the Policy.

8. What benefits will I receive in the event of Death, Permanent Total Disability or Critical Illness?

In the event of your Loss of life, Permanent Total Disability or Critical Illness, 100% of the maximum Outstanding Balance on the Credit Card up to:

OMR 5,000 for Classic cardholders

OMR 10,000 for Gold, Advance, Platinum Select cardholders

OMR 20,000 for Platinum & Premier Cardholders

Additional Critical Illness Benefit:

In addition to the above benefit payment for Critical Illness, coverage on the remaining benefits would continue.

In case you hold more than one card, the maximum coverage is capped to OMR 20,000 across all cards for all benefits. All benefits amounts are subject to change from time to time as set out in section 26.

9. What benefits will I receive in the event of Involuntary Loss of Employment or Total Temporary Disability?

For Involuntary Loss of Employment (only for salaried cardholders) or Total Temporary Disability (only for self-employed cardholders) the benefits are as follows:

- Monthly payments of 15% of the Outstanding Balance per month for up to 6 months. The Outstanding Balance would be fixed on the Date of Loss of employment/first day of disability and would remain constant throughout the benefit payment period (Balance Payment).

AND

- Monthly payments of up to a maximum of OMR 3,10 per month towards your utility bills for up to 6 months (Utility Bill Payment)

For details on how the benefits are calculated, please see section 11 below.

There are certain terms and conditions in respect of each type of claim, which are set out in section 11 below.

All benefits amounts are subject to change from time to time as set out in section 26.

10. How are the benefits calculated for Involuntary Loss of Employment or Total Temporary Disability?

Balance Payment

The Balance Payment is payable for each period of 30 days of proven Unemployment/disability.

For the purpose of the Balance Payment, the Outstanding Balance amount is fixed as the Outstanding Balance on the first day of Unemployment/disability and would remain constant throughout the benefit payment period of up to 6 months.

Utility Bill Payment

There are two types of utility bills that are covered and a separate maximum limit of benefit for each:

1. The first type is water and electricity up to a maximum limit of OMR 155 (One hundred fifty-five only) per month;
2. The second type is phone (landline and mobile), cable TV and internet up to a maximum limit of OMR 155 (One hundred fifty-five only) per month.

For the purpose of the Utility Bill Payment, the monthly payment will be based on the previous month's bill (excluding any amounts accrued from previous months) and the payment will be up to a maximum of 6 months, not exceeding OMR 155 per month per type of bills (i.e. OMR 155 for electricity/water and OMR 155 for phone, cable TV and internet).

For example, if you become unemployed or disabled on 24 September 2014 and your landline phone bill for the month of August 2014 is OMR 100, whereby OMR 75 is accrued from previous unpaid bills and OMR 25 is for the month of August, only OMR 25 would be payable. This same methodology would be applied for each type of utility bill up to the maximum limit of OMR 155.

All benefits amounts are subject to change from time to time as set out in section 26.

11. Are there any terms and conditions in respect of the benefit payments for Involuntary Loss of Employment or Total Temporary Disability?

The terms and conditions in respect of each type of claim are as follows:

Involuntary Loss of Employment (ILOE):

The benefit payment terminates at the earliest of the following dates:

- if the claim is no longer justified or required
- in case of Death/Disability
- when you resume work (even if it is only part-time work)
- on the date of your retirement or early retirement
- when the maximum benefit payment term of 6 months is reached
- when you turn 65 years old
- when the HSBC Credit Card is cancelled
- when you no longer claim the unemployment benefit (applicable to Omani Nationals only)

You can only claim benefit payments for a total of 6 months in any 12 month period, even if you have multiple ILOE claims in the same 12 month period.

There must be at least 6 months of continuous employment after the term of a first claim for ILOE for which benefits have been paid to make you eligible to make a new ILOE claim. In this event only, these 6 months can be achieved either under a permanent contract of employment, or under a temporary or a fixed term contract.

To make an ILOE claim, you must meet the following conditions:

- You must be less than 65 years old on the notification of unemployment
- You must have at least 6 continuous months of permanent gainful employment of not less than 30 hours per week with the same employer in the private/public sector prior to the claim date
- Your unemployment must be as a consequence of redundancy or dismissal (other than due to a reason of misconduct)

The above eligibility criteria apply to your circumstances as at the point you make an ILOE claim, irrespective of what your circumstances were when you applied for CSP cover.

Total Temporary Disability (TTD):

To make a claim for TTD, the state of your disability must be diagnosed by a medical practitioner designated by MetLife.

The benefit payment terminates at the earliest of the following dates:

- when the claim is no longer justified or required in the case where the underlying condition supporting the claim is no longer present
- in case of your death or Permanent Total Disability
- when you turn 65 years old
- when you are able to resume work (even if it is only part-time work)
- in case of your retirement or Early Retirement
- when the maximum number of TTD benefit payments (both monthly outstanding balance payments and utility bill payments) have been paid

You can only claim benefit payments for a total of 6 months in any 12 month period, even if you have multiple TTD claims in the same 12 month period.

To make a TTD claim, you must meet the following conditions:

- You were in a registered occupation (whether under a permanent gainful contract of employment or under a fixed term contract of employment or self employed) on the first day of your disability
- You were not disabled when you took CSP cover
- You had to stop working totally as a result of sickness or accident and you were still unable to resume work when the claim was reported

If less than 2 months have elapsed between multiple TTD claims, the benefits will be paid as if only one claim had been made. In such event, the Waiting Period will not apply to subsequent claims after the first TTD claim has been made.

12. When does cover begin?

Your cover will begin from date of enrolment into CSP (post activation of your HSBC Credit Card). A deferral period applies to the Involuntary Loss of Employment, Total Temporary Disability and Critical Illness benefits as mentioned below:

- For Involuntary Loss of Employment or Total Temporary Disability, if you make a claim in the first 30 days from the date you enroll for CSP cover, no benefits will be paid;
- For Critical Illness, if you make a claim in the first 90 days from the date you enroll for CSP cover, no benefits will be paid.

13. How long will I be covered for?

When you opt for CSP, you will be covered for the duration of time you are holding an HSBC Credit Card so long as you continue to pay the monthly premiums, which form part of your monthly credit card bill.

When you reach the age of 65 years, you will need to notify HSBC in order to stop paying premiums as coverage will be discontinued under the Policy.

14. How do I pay for CSP coverage and how much does it cost?

Your CSP premium will be charged as part of your HSBC Credit Card bill and will be reflected in the Credit Card monthly statement.

The monthly premium will be **0.141%** of the monthly Outstanding Balance on your HSBC Credit Card. If you do not have an Outstanding Balance on your HSBC Credit Card statement date, then there would be no charge for CSP that month.

Example:

If you have a current Outstanding Balance of OMR 1,000 on your statement date for September, the CSP premium would be OMR 1.41 for September. If on the statement date, your Outstanding Balance is nil, you will not be charged whereas cover will still apply.

Premiums and charges are subject to change from time to time as set out in section 26.

15. What about VAT charges?

VAT of 5% on the Non-Life portion of your premiums is charged to your Credit Card along with your premium amount. This is clearly displayed in the monthly invoices that you receive from MetLife.

16. How do I notify you of a claim?

If you think you are eligible to make a claim under CSP, you will need to notify HSBC of your claim (within 90 days from date of the event leading to the claim) and provide HSBC with any information and documentation HSBC and /or MetLife may request. HSBC will then either work with MetLife in respect of your claim or refer you to MetLife directly to deal with your claim. You can contact HSBC in respect of claims on +971 4 390 6081 from Saturday through Thursday, between 8am and 4pm. In order to ensure benefits are paid as quickly as possible, please ensure any claims are reported as soon as possible after the event (within 90 days from Date of Loss) and any information / documentation is provided as quickly as possible. HSBC is not responsible for paying claims. MetLife is the underwriter of the Policy. For more details about how benefits are paid, please see section 19.

17. What documents do I need to provide?

The documents you need to provide in the event of a claim for each benefit include the following:

Loss of Life:

- A legal death certificate of the Insured Credit Cardholder
- An official personal identity document of the Insured Credit Cardholder
- Any other additional document that MetLife may request from time to time

Permanent Total Disability:

- A detailed medical report indicating the nature and date of onset of ailment/risk factors/accident as well as degree of disability
- A letter from your employer stating your start date of employment, date of termination of employment and cause of termination
- A copy of your passport or ID card
- Your complete address and telephone number
- All relevant x-rays / CT scans / MRIs / laboratory tests and reports

- A police report in the case of an accident
- Any other additional document that MetLife may request from time to time

Critical Illness:

- Diagnosis of the Critical Illness by the specialist physician who diagnosed it and medical evidence related to the critical illness reported
- Your official personal identity document
- Any other additional document that MetLife may request from time to time

Temporary Total Disability:

- Evidence that you were in a registered occupation on the first day of the continuous period of disability
- Certificate of the registered physician who prescribed the absence from work due to sickness or accident, indicating its cause and probable duration
- Evidence of payment of disability allowances (for sick leave, work injury) by the National Insurance Scheme if any
- Your official personal identity document
- Any other additional document that MetLife may request from time to time

Involuntary Loss of Employment:

- A letter by means of which dismissal or redundancy was notified to you by your employer, including the date, the cause and the effective date of dismissal
- A copy of your passport and visa
- Any other additional document that MetLife may request from time to time

Omani Nationals shall furthermore provide:

- A Certificate of registration of Unemployment with National Unemployment Scheme
- Evidence of payment of allowances for total Unemployment by National Unemployment Scheme

All documents must be received by MetLife within 90 days of the Date of Loss. You must answer all questions from MetLife accurately and fully. If forms are being completed by someone on your behalf, that person must be duly authorised to do so.

All documents should be submitted in English or Arabic language. Documents in other languages (due to claims incurred overseas) must be translated by an official public translator prior to submission.

All x-ray films and any similar documents must carry the patient's name and the date they were taken on.

If the terms and conditions set out in this section are not met, your claim may be rejected by MetLife. MetLife reserves the right to medically examine you if it has reason to suspect that a claim is not genuine.

18. When and how will I receive my payment after I claim?

There are Waiting Periods for certain types of claim.

If you have a claim for Involuntary Loss of Employment or Temporary Total Disability, there is a 30 day Waiting Period before any benefits are paid.

If you have a claim for Permanent Total Disability, there is a 12 month Waiting Period before any benefits are paid.

If your documentation is in order and acceptable to MetLife

in accordance with section 16 above, MetLife will process your claim within 15 working days. For more details about how benefits are paid, please see section 19 below.

19. How will the benefit payment(s) be made?

All benefit payments will be made by MetLife directly to HSBC who will then credit any benefits received to pay down the Outstanding Balance on your HSBC Credit Card(s).

20. What happens to my cover if I stop paying my credit card bill?

You must pay the monthly premiums, which form part of your monthly credit card bill, in order for cover to continue. If you stop paying your monthly bill (or you make a payment that is not sufficient to satisfy the premium charge in full) then your CSP cover will be terminated and no benefits will be paid.

21. What is the scope of CSP cover?

The scope of CSP cover is 24 hours and worldwide.

However, if you wish to submit a Critical Illness, TTD or PTD claim because you are ill or disabled, your illness / disability will need to be diagnosed by a physician authorised by MetLife within Oman, which may require you to be physically present in Oman.

22. What if I don't want CSP anymore?

You can cancel your CSP cover at any time by calling HSBC. You can call the number at the back of your credit card. The HSBC telephone banking contact details are available on the HSBC website at www.hsbc.co.om

Your CSP cover will stop from the date you notify HSBC of your wish to discontinue the cover. Upon cancellation of your CSP cover, premiums shall cease from your next monthly statement, but you will not be entitled to any refund of the premiums paid up to the point of cancellation.

23. Are there any limitations or exclusions to CSP?

Yes, there are some exclusions that are applicable to CSP cover. The exclusions are set out in the table below and vary depending on the type of claim made.

If any of the exclusions listed below apply, then no benefits will be paid.

MetLife will determine in its absolute discretion whether or not benefits will be paid and whether or not exclusions apply. Upon MetLife's request, you may be asked to attend a medical examination(s) by a medical practitioner approved by MetLife in order to determine whether benefits are payable or whether certain exclusions apply.

Type of Claim	Exclusions
Loss of Life	<ol style="list-style-type: none"> Suicide while sane or insane Sickness directly or indirectly attributed to HIV and/or any related illness including AIDS (see definition of AIDS in Glossary) Abuse of alcohol or drugs War, or riot, or civil commotion, acts of terrorism Radioactive contamination Service in armed forces while on duty in an active war Illegal act / criminal activity Flight in a non-scheduled aircraft Participation in any sport involving a motor engine (including rallies), professional sports, boxing, scuba / skin diving, parachuting or hang-gliding, horse racing and mountain climbing <p>For exclusion 6 above (armed forces), if you are a policeman or in the armed forces and you die in your day-to-day course of duty, the benefits under CSP will be payable, unless the claim is due to any of the following events: Civil war, war, invasion or warlike operations, act of foreign enemy, hostilities, revolt, mutiny, riots, strike, civil commotion, rebellion, revolution, insurrection, acts of terrorism, any kind of training, exercise or assignment involving the use of ammunition or explosives of any kind.</p> <p>Together, the above exclusions are referred to in the rest of this table as Death Exclusions.</p>
Permanent Total Disability	<ol style="list-style-type: none"> The Death Exclusions (as defined above) Self-inflicted bodily injury while sane or insane Psychiatric illness or any mental or nervous disorder Disability attributed by you to subjective complaints not detectable with laboratory measurement, microbiological, biochemical means and/or imaging Your failure to undergo medical treatment recommended by a legally qualified medical practitioner <p>Together, the above exclusions are referred to in the rest of this table as the Permanent Total Disability Exclusions.</p>

Critical Illness	<ul style="list-style-type: none"> Any claim occurring within 90 days from the date you took out CSP cover (see section 13 above) Pre-existing conditions Self-inflicted injuries AIDS or infection by HIV, unless a consultant certifies that the condition solely prevents you from working Radioactive contamination Drug, solvent and alcohol abuse Resulting from operations or treatments which are not medically necessary, including cosmetic or beauty treatments Stress, anxiety, depression or any mental or nervous disorder unless a consultant psychiatrist certifies that the condition solely prevents you from working Back related conditions unless radiologically proven
Total Temporary Disability for self-employed cardholders	<ul style="list-style-type: none"> The Permanent Total Disability Exclusions (as defined above), save that Death Exclusion no. 3 does not apply to Total Temporary Disability Any mental condition, including but not limited to nervous breakdown, depression, anxiety or other stress related condition, Backache and related conditions, unless there are definite clinical findings, such as radiological medical evidence of abnormality, <p>Together, the above exclusions are referred to in the rest of this table as the Total Temporary Disability Exclusions.</p>
Involuntary Loss of Employment for salaried cardholders	<ul style="list-style-type: none"> The Total Temporary Disability Exclusions (as defined above) ILOE which is notified during the deferral of cover period of 30 days (see section 13 above) The severance or the natural expiry of a fixed term contract of employment or of an interim contract Early retirement If you are not able to claim the unemployment benefit (for Omani Nationals only), Dismissal or redundancy when the employer is your spouse or family member, or when you are a shareholder of the company or a member of its board Resignation or voluntary redundancy, including cases of rejection of other suitable job in company due to organizational changes Self-employment Dismissal by reason of; <ul style="list-style-type: none"> misconduct, strikes, lockouts or other organized labor disputes or any unlawful acts, Partial, seasonal or casual employment

24. Are there any other reasons why MetLife would not be able to insure me or pay out benefits?

MetLife will not cover you or pay any benefits if to do so would involve a breach of any laws or regulations or international sanctions.

25. What do I do if I am not happy with the service I receive in respect of CSP?

If HSBC do not deliver the standard of service you expect, or if you think HSBC has made a mistake, please let HSBC know. HSBC will then investigate the situation and, if necessary, set about putting matters right as quickly as possible. In addition, HSBC will take steps, where appropriate, to prevent a recurrence.

Please allow your branch manager or the manager of the department concerned the first opportunity to answer your concerns and put matters right.

If you remain dissatisfied and would like further information about HSBC's process for resolving complaints please contact HSBC at customer.experience@hsbc.com.

If your complaint relates to MetLife, HSBC may in certain circumstances pass your complaint to MetLife to enable them to respond to you directly. For instance, if you have a disputed claim, this is something you will need to resolve with MetLife directly. MetLife has a Customer Care toll free number, which is 800 70708.

26. Are CSP charges, benefits, cover limits, etc. subject to change?

The premium for CSP, and all charges, benefits, cover limits, conditions and exclusions for CSP are subject to change from time to time at HSBC's and/or MetLife's discretion.

HSBC will give you 30 days' notice of any changes unless the change is in your favour, in which case it will take effect immediately. HSBC will use appropriate methods to update you about the changes, including by letter, email and other electronic communication channels.

Glossary

AIDS means Acquired Immune Deficiency Syndrome, as defined by the World Health Organization (please refer to MetLife for a copy of this definition). It includes, but is not limited to: HIV; encephalopathy (dementia); and HIV Wasting Syndrome.

Credit Card means your HSBC Credit Card issued by HSBC Bank Oman SAOG.

Critical Illness means the following: Cancer, Heart Attack, Kidney Failure, Stroke, Coronary Artery Disease requiring surgery, Major Organ Transplantation and Multiple Sclerosis. MetLife defines these as follows:

Covered Diseases	Definitions
Cancer	A malignant tumour characterised by the uncontrolled growth and spread of malignant cells and the invasion of the tissue. This includes leukaemia (except chronic lymphocytic leukaemia), lymphomas and malignant melanomas, but excludes non-invasive cancers in situ, all skin cancers and tumours in the presence of a human-immune-deficiency virus.
Heart Attack	The death of a portion of heart muscle as a result of inadequate blood supply, which must occur with prolonged chest pain, new electro cardio graphic changes and an elevation in cardiac enzyme levels.
Kidney Failure	End stage renal disease due to chronic irreversible failure of both kidneys to function as a result of which the person insured must be required to undergo regular peritoneal dialysis or haemodialysis or renal transplantation.
Stroke	Any cerebrovascular incident producing neurological sequel lasting more than 24 hours and including infarction of brain tissue, haemorrhage from an intracranial vessel and embolisation caused by an extra cranial source. Evidence of permanent neurological deficit must be produced. Transient ischaemic attacks are specifically excluded.
Coronary Artery Disease requiring surgery	Open heart surgery undergone to correct narrowing or blockage of two or more coronary arteries by the use of saphenous vein grafts or internal mammary grafting, but excluding all non-surgical procedures such as balloon angioplasty or laser techniques. Angiographic evidence of the underlying disease must be provided.
Major Organ Transplantation	The actual undergoing as a recipient of a transplant of a heart, lung, liver, pancreas or bone marrow.
Multiple Sclerosis	Unequivocal diagnosis of multiple sclerosis made by a consultant neurologist holding such an appointment at a major hospital. The claimant must exhibit neurological abnormalities that have existed for a continuous period of at least 6 months or have had at least one relapse of such abnormalities. The typical symptoms of demyelination and impairment of motor and sensory function must evidence this.

CSP means Credit Shield Plus, which is the credit insurance cover offered under the terms of the Policy.

Date of Loss shall mean:

- For claims under Death Benefit, the date of death of the Insured Credit Cardholder.
- For claims under the PTD or TTD Benefits, the date the state of PTD or TTD is certified by a Physician and recognized by the Insurance Company as fulfilling the conditions herein for a disability claim. The Date of Loss for a disability claim shall not precede the Entry Date.
- For claims under the Critical Illness Benefit, the date of first Diagnosis of the covered Critical Illness or the date on which the covered surgery is performed. Such Date of Loss must be certified by a Physician and accepted by the Insurance Company, whose decision shall be final.
- For claims under ILOE Benefit, the date of notice of termination served to the Insured Credit Cardholder after the Entry Date and during the policy period.

Death or Loss of Life means the death of the primary credit card holder covered by CSP.

Diagnosis wherever used in this Policy means the definitive Diagnosis made by a Physician, based upon such specific evidence, as referred to herein below in the definition of the particular Critical Illness concerned or in the absence of such specific evidence, based upon radiological clinical, histological or laboratory evidence acceptable to the Company. Such Diagnosis must be supported by the Insurance Company's Medical Director who may base his opinion on the medical evidence submitted by the Insured Credit Cardholder and / or any additional evidence that he / she may require.

Early Retirement means retiring voluntarily before you are required to retire by law or retiring voluntarily according to your employer's internal policies.

Entry Date means the date that the Insured Credit Cardholder opts for the Policy.

HIV means Human Immunodeficiency Virus.

HSBC means HSBC Bank Oman SAOG.

Insured Credit Cardholders shall mean the primary credit card holders who, in accordance with the provisions of this Policy, are participating in the insurance plan under this Policy and who have enrolled into the Insurance under the Policy.

Involuntary Loss of Employment (ILOE) (for salaried cardholders only) means your unemployment arising out of the unilateral decision of your employer to terminate your employment contract for any reason other than those mentioned in the exclusions at section 23.

MetLife means American Life Insurance Company, Registered under CMA "Capital Market Authority" - Registration No. 1122495, Oman Tax Card.: 8132000, VAT no. OM1100010517, P.O. Box 894, Postal code 114, Jibroo, Sultanate of Oman.

Outstanding Balance shall mean the amount owed by the Insured Credit Cardholder to the Policyholder on the Date of Loss, on both the primary card and the supplementary card, if the supplementary card was enrolled in the insurance pursuant to the Voluntary provision set forth herein. The Outstanding Balance shall be frozen on the Date of Loss and used for the calculation of the insurance benefits provided under this Policy; it is hereby understood and agreed between the Insurance Company and the Policyholder that the Outstanding Balance shall not include any amount drawn by the Insured Credit Cardholder after the Date of Loss and such amounts shall be excluded from the insurance benefit calculations.

Permanent Total Disability (PTD) means disability from bodily injury, sickness or disease so as to prevent you from performing any kind of work, occupation or profession for compensation, profit or gain for the remainder of your lifetime.

Policy means the group credit life insurance policy number 42623 issued to HSBC by MetLife and any subsequent similar policies or

endorsements that HSBC has in place to provide insurance cover to its credit card holders (who opt for it) from time to time.

Temporary Total Disability (TTD) (for self-employed cardholders only) means your total and temporary disability to perform your self-employed work as a result of accidental bodily injury, sickness or disease.

Unemployment shall mean the period which starts from the Unemployment Date and ends on the date the Insured Credit Cardholder resumes work in any type of employment (even if it is only a part-time employment).

VAT means any value added tax payable on the supply of goods, services or other things in accordance with the provisions of VAT Law.

VAT Law means any laws, regulations and decisions issued in the Sultanate of Oman that applies to the application of VAT.

Waiting Period means a period of time from the first day of a period of disability or unemployment, during which no benefit payment will be made by MetLife.

Credit Shield Plus is an optional insurance cover provided under a policy underwritten by American Life Insurance Company (MetLife).

All Insurance benefits are provided by MetLife.

MetLife, Inc. (NYSE: MET), through its subsidiaries and affiliates ("MetLife"), is one of the world's leading financial services companies, providing insurance, annuities, employee benefits and asset management to help its individual and institutional customers navigate their changing world.

Founded in 1868, MetLife has operations in more than 40 countries and holds leading market positions in the United States, Japan, Latin America, Asia, Europe and the Middle East. For more information, visit www.metlife.com.

MetLife is a pioneer of life insurance with a presence of nearly 65 years in the Gulf. Through its branches, MetLife offers life, accident and health insurance along with retirement and savings products to individuals and corporations. For more information, visit www.metlife-gulf.com.

Disclaimer: American Life Insurance Company is a MetLife, Inc. Company. This plan is underwritten by American Life Insurance Company (MetLife) and is subject at all times to the terms and conditions of the Plan, Policy and riders issued by MetLife. The information contained in this brochure is intended for general consumer understanding only and does not contain the full terms of the policy. Kindly refer to the policy document for the full terms and conditions.

MetLife will charge VAT on all Oman policies which are subject to value added tax ("VAT") in accordance with the provisions of Oman Law on VAT.

American Life Insurance Company – Registered under CMA "Capital Market Authority".

Registration No. 1122495 - Oman, Tax Card No.: 8132000, VAT Registration No. OM1100010517

درع الائتمان بلس

الشروط والأحكام (عمان)

ملخص التغييرات	
١٦ أبريل ٢٠٢١	حتى ١٥ أبريل ٢٠٢١
معدلات الأقساط قسط الدرع الائتماني بلس ٠,١٤١٪ على أرصدة البطاقات المستحقة	معدلات الأقساط قسط الدرع الائتماني بلس ٠,١٤١٪ على أرصدة البطاقات المستحقة
المصطلحات	المصطلحات الجديدة <ul style="list-style-type: none"> «ضريبة القيمة المضافة» «قانون ضريبة القيمة المضافة»
	تمت إضافة البند ١٥ (ماذا عن رسوم ضريبة القيمة المضافة؟) اعتباراً من ١٦ أبريل ٢٠٢١، تم تطبيق ضريبة القيمة المضافة (VAT) في عمان والتي تسري على أقساط التأمين على غير الحياة.

١. ما هو درع الائتمان بلس (CSP)؟

درع الائتمان بلس (CSP) هو عبارة عن تغطية تأمينية اختيارية يمكنكم التقدم للحصول عليها إذا كنتم تحملون بطاقة ائتمان من بنك اتش اس بي سي صادرة عن بنك اتش اس بي عمان ش.م.ع. (اتش اس بي سي).
ويوفر درع الائتمان تغطية تأمينية للحالة التي تكونون فيها غير قادرين على دفع ديون بطاقة الائتمان الخاصة بكم في حالة:

- (١) فقدان الحياة
- (٢) العجز الكلي الدائم
- (٣) المرض المستعصي
- (٤) فقدان العمل بشكل غير طوعي (لحاملي بطاقات الائتمان العاملين بأجر فقط)
- (٥) العجز الكلي المؤقت (لحاملي البطاقات الذين يعملون لحسابهم الخاص فقط)

٢. من يوفر التغطية التأمينية؟

يتم توفير التغطية التأمينية من قبل الشركة الأمريكية للتأمين على الحياة (متلايف أو شركة التأمين).

وبموجب شروط وثيقة تأمين درع الائتمان بلس (الوثيقة) بين شركة متلايف وبنك اتش اس بي سي، ستوفر شركة متلايف التغطية لعملاء بنك اتش اس بي سي الذين اختاروا تغطيتهم بموجب الوثيقة.

ويجوز تعديل شروط وأحكام وثيقة التأمين من حين لآخر. وفي حالة إدخال تغييرات على وثيقة التأمين من شأنها أن تؤثر عليكم، يلتزم بنك اتش اس بي سي بأن يقدم إليكم إشعاراً بهذه التغييرات مدته ٣٠ يوماً. سوف يستخدم بنك اتش اس بي سي الطرق المناسبة لإعلامكم بأخر التغييرات، ويشمل ذلك الإبلاغ عبر الخطابات والبريد الإلكتروني وغيرها من قنوات الاتصال الإلكترونية.

٣. ما هي شروط وأحكام برنامج درع الائتمان بلس؟

تحتوي هذه الوثيقة على الشروط والأحكام المنطبقة على درع الائتمان بلس. يُرجى قراءة الشروط والأحكام بعناية.

يوجد مسرد للمصطلحات في نهاية هذه الوثيقة لمساعدتكم على فهم بعض الكلمات المستخدمة بها. إذا وجدتم كلمات أو عبارات مكتوبة بخط مميز (مثل «العجز الكلي الدائم») يمكنكم الذهاب إلى مسرد المصطلحات والتحقق من معنى هذه الكلمات أو العبارات.

٤. هل يمكنكم تغيير الشروط والأحكام؟

قد تتغير هذه الشروط والأحكام من وقت لآخر. وسيقدم لك بنك اتش اس بي سي إشعاراً مدته ٣٠ يوماً بأي تغييرات. سوف يستخدم بنك اتش اس بي سي الطرق المناسبة لإعلامكم بأخر التغييرات، ويشمل ذلك الإبلاغ عبر الخطابات والبريد الإلكتروني وغيرها من قنوات الاتصال الإلكترونية.
تتوفر آخر نسخة من الشروط والأحكام على موقع بنك اتش اس بي سي على الرابط التالي www.hsbc.co.om

٥. كيف أقبل شروط وأحكام درع الائتمان بلس؟

أنت تقبل شروط وأحكام درع الائتمان بلس هذه من خلال التوقيع على «إقرار العميل بتقديم طلب للحصول على تغطية درع الائتمان بلس». بدلاً من ذلك، قد يطلب منك بنك اتش اس بي سي قبول هذه الشروط والأحكام عبر الإنترنت باستخدام مربع اختيار إلكتروني أو أي شكل آخر من أشكال الاتصال الإلكتروني التي تفيد القبول. من خلال التوقيع على الإعلان أو التعبير عن موافقتكم على استخدام وسيلة اتصال إلكترونية، فإنكم تقررون بأنكم قد قرأتم هذه الشروط والأحكام ووافقتم عليها.

كما يفترض بنك اتش اس بي سي أنكم قد قرأتم التغييرات التي تم إدخالها على الشروط والأحكام ووافقتم عليها إذا أرسل إليكم بنك اتش اس بي سي إشعاراً بإدخال تغييرات عليها ولم تبلغوا بنك اتش اس بي سي خلال ٣٠ يوماً باعتراضكم على هذه التغييرات أو إذا استمررتكم في استخدام بطاقة الائتمان الخاصة ببنك اتش اس بي سي.

إنكم تقررون بأن عدم اعتراضكم على التغيير أو استمراركم في استخدام البطاقة الائتمانية الخاصة بكم الصادرة عن بنك اتش اس بي سي يُعد موافقة من جانبكم على هذه التغييرات.

إنكم تقررون بأن أي طريقة قبول إلكترونية تمثل موافقة قانونية من جانبكم على هذه الشروط والأحكام والتغييرات التي تطرأ عليها كما لو كنتم قد وافقتم عليها خطياً وتُطبق جميع القوانين واللوائح ذات الصلة على الموافقة على العقود عبر الطرق الإلكترونية.

٦. هل أنا مؤهل للحصول على تغطية درع الائتمان بلس؟

يمكنكم طلب الحصول على درع الائتمان بلس عند استيفاء الشروط التالية:

١. أن تكونوا من حملة بطاقات الائتمان الأساسية الصادرة عن بنك اتش اس بي سي في عمان؛

٢. أن تحملوا البطاقة بصفتم الشخصية وليس كممثلين لمؤسسة ما؛

٣. أن تتراوح أعماركم بين ١٨ و ٦٤ عامًا؛

٤. أن تحملوا تأشيرة إقامة سارية صادرة في عمان.

٧. من الأشخاص الذين لا تشملهم تغطية درع الائتمان بلس؟

لا يغطي درع الائتمان بلس الفئات التالية:

- حاملو البطاقات التكميلية.
- حاملو البطاقات من الشركات.
- حاملو البطاقات الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ عامًا فأكثر.

عند بلوغ سن ٦٥ عامًا، عليكم إخطار بنك اتش اس بي سي بذلك من أجل التوقف عن دفع الأقساط حيث سيتم وقف التغطية بموجب وثيقة التأمين.

٨. ما المنافع التي سأحصل عليها في حالة الوفاة أو العجز الكلي الدائم أو الأمراض المستعصية؟

في حالة فقدان الحياة أو العجز الكلي الدائم أو الأمراض المستعصية، سيتم دفع نسبة ١٠٠% من الحد الأقصى للرصيد المستحق على بطاقة الائتمان حتى:

- ٥,٠٠٠ ريال عماني لحاملي البطاقات الكلاسيكية
- ١٠,٠٠٠ ريال عماني لحاملي بطاقات جولد و ادفانس , و بطاقة سيليكيت البلاتينية
- ٢٠,٠٠٠ ريال عماني لحاملي البطاقات البلاتينية والبريمير

منفعة الأمراض المستعصية الإضافية:

بالإضافة إلى مدفوعات المنافع المذكورة أعلاه للأمراض المستعصية، تستمر تغطية المنافع المتبقية.

في حالة إذا كنتم تحملون أكثر من بطاقة، يصل سقف التغطية الأقصى إلى ٢٠,٠٠٠ ريال عماني لجميع البطاقات لجميع المنافع. وتخضع جميع مبالغ المنافع للتغيير من وقت لآخر على النحو الوارد في القسم ٢٦.

٩. ما هي المنافع التي سأحصل عليها في حالة فقدان العمل بشكل غير طوعي أو العجز الكلي المؤقت؟

بالنسبة لفقدان العمل بشكل غير طوعي (بالنسبة لحاملي بطاقات الائتمان العالمين بأجر فقط) أو العجز الكلي المؤقت (بالنسبة لحاملي البطاقات الذين يعملون لحسابهم الخاص فقط)، تكون المنافع على النحو التالي:

- دفعات شهرية بنسبة ١٥% من الرصيد المستحق شهرياً لمدة تصل إلى ٦ أشهر. وسيتم تجميد الرصيد المستحق في تاريخ فقدان العمل/أول أيام العجز ويظل ثابتاً طوال فترة دفع المنفعة (دفعة الرصيد).

و

- دفعات شهرية بحد أقصى ٣,١٠٠ ريال عماني شهرياً لسداد فواتير الخدمات العامة الخاصة بكم لمدة تصل إلى ٦ أشهر (سداد فواتير الخدمات)

للحصول على تفاصيل بشأن كيفية احتساب المنافع، يُرجى مراجعة القسم ١٠ أدناه.

هناك بعض الشروط والأحكام المتعلقة بكل نوع من أنواع المطالبات، والتي تُوضح في القسم ١١ أدناه.

وتخضع جميع مبالغ المنافع للتغيير من وقت لآخر على النحو الوارد في القسم ٢٦.

١٠. كيف يتم احتساب المنافع لفقدان العمل بشكل غير طوعي أو العجز الكلي المؤقت؟

دفعة الرصيد

تكون دفعات الرصيد واجبة الدفع عن كل فترة ٣٠ يوماً من التعطل عن العمل/العجز المُثبت.

ولفرض دفعات الرصيد، يتم تجميد مبلغ الرصيد المستحق باعتباره الرصيد المستحق في أول أيام فقدان العمل/العجز ويظل ثابتاً طوال مدة دفع المنفعة لما يصل إلى ٦ أشهر.

سداد فواتير المرافق

هناك نوعان من فواتير المرافق التي يتم تغطيتها وحد أقصى منفصل للمنافع لكل منهما:

١. النوع الأول، المياه والكهرباء بحد أقصى ١٥٥ ريال عماني (مائة وخمسة وخمسون فقط) شهرياً؛

٢. النوع الثاني، الهاتف (الأرضي والجوال) وقنوات الكبل والإنترنت بحد أقصى ١٥٥ ريال عماني (مائة وخمسة وخمسون فقط) شهرياً؛

لغرض سداد فواتير المرافق، سيتم الدفع الشهري بناءً على فاتورة الشهر السابق (باستثناء أي مبالغ مستحقة من الأشهر السابقة) وتصل مدة السداد إلى ٦ أشهر كحد أقصى، ولا يتجاوز المبلغ ١٥٥ ريال عماني شهرياً لكل نوع من الفواتير (أي ١٥٥ ريال عماني للكهرباء/المياه و ١٥٥ ريال عماني للهاتف وقنوات الكبل والإنترنت).

على سبيل المثال، في حالة فقدان العمل أو حدوث عجز في ٢٤ سبتمبر ٢٠١٤ وكانت فاتورة الهاتف الأرضي لشهر أغسطس ٢٠١٤ تساوي ١٠٠ ريال عماني ، حيث يتم استحقاق ٧٥ ريال عماني من الفواتير السابقة غير المسددة و ٢٥ ريال عماني عن شهر أغسطس، يستحق دفع ٢٥ ريال عماني فقط. كما تطبق المنهجية نفسها على كل نوع من أنواع فواتير المياه والكهرباء بحد أقصى ١٥٥ ريال عماني لكل نوع من أنواع الفواتير.

وتخضع جميع مبالغ المنافع للتغيير من وقت لآخر على النحو الوارد في القسم ٢٦.

١١. هل هناك أي شروط وأحكام فيما يتعلق بمدفوعات منفعة العمل بشكل غير طوعي أو العجز الكلي المؤقت؟

تكون الشروط والأحكام المتعلقة بكل نوع من المطالبات على النحو التالي:

فقدان العمل بشكل غير طوعي:

ينتهي دفع المنفعة في التاريخ الأقرب مما يلي:

- إذا لم تعد المطالبة مُبررة أو مطلوبة
- في حالة الوفاة/العجز
- عند استئناف العمل (حتى وإن كان عملاً بدوام جزئي فقط)
- في تاريخ تقاعدكم أو تقاعدكم المبكر
- في حالة بلوغ الحد الأقصى لمدة دفع المنفعة البالغة ٦ أشهر
- عند بلوغكم سن ٦٥ عامًا
- عند إلغاء بطاقة الائتمان من بنك اتش اس بي سي
- إذا توقفت عن المطالبة بمنفعة تنمية للبطالة (التي تُطبق على المواطنين العمانيين فقط)

يمكنكم فقط المطالبة بمدفوعات المنفعة لما مجموعه ٦ أشهر في أي فترة قدرها ١٢ شهراً حتى وإن كانت لديكم مطالبات فقدان عمل بشكل غير طوعي متعددة في فترة الـ ١٢ شهراً نفسها.

يجب أن يكون هناك عمل مستمر لمدة ٦ أشهر بعد مدة المطالبة الأولى الخاصة بفقدان العمل بشكل غير طوعي التي تم سداد المنافع عنها حتى تكونوا مؤهلين لتقديم مطالبة فقدان عمل بشكل غير طوعي جديدة. وفي هذه الحالة فقط، يمكن تحقيق هذه الأشهر الستة إما بموجب عقد عمل دائم أو بموجب عقد مؤقت أو محدد المدة.

لتقديم مطالبة فقدان عمل بشكل غير طوعي ، يجب عليكم تلبية الشروط التالية:

- يجب أن يكون سنكم أقل من ٦٥ عامًا عند الإخطار بفقدان العمل
- يجب أن تكونوا قد عملتم لمدة ٦ أشهر متواصلة على الأقل من العمل بأجر دائم لما لا يقل عن ٣٠ ساعة في الأسبوع لدى نفس صاحب العمل في القطاع الخاص/العام قبل تاريخ المطالبة
- يجب أن يكون فقدانكم للعمل ناتج عن التسريح أو الفصل من العمل (وليس بسبب سوء السلوك)

تتطبق معايير الأهلية الواردة أعلاه على ظروفكم في وقت تقديم مطالبة فقدان العمل بشكل غير طوعي ، بغض النظر عن ظروفكم عند طلب تغطية درع الائتمان بلس.

بيان بطاقة ائتمان بنك اتش اس بي سي الخاصة بكم، فلن تُفرض أي رسوم فيما يتعلق بتغطية درع الائتمان بلس في ذلك الشهر.

مثال:

إذا كان لديكم رصيد متبقي حالي بقيمة ١,٠٠٠ ريال عماني في تاريخ البيان الخاص بكم لشهر سبتمبر، فإن قسط تغطية درع الائتمان بلس سوف يكون ١,٤١ ريال عماني لشهر سبتمبر. وإذا كان رصيدكم المستحق في تاريخ البيان صفراً، فلن يتم تحصيل أي أقساط منكم بينما ستظل التغطية سارية.

وتخضع جميع الأقساط والرسوم للتغيير من حين لآخر على النحو الوارد في القسم ٢٦.

١٥. ماذا عن رسوم ضريبة القيمة المضافة؟

تُحتسب ضريبة القيمة المضافة بنسبة ٥% على الجزء غير المتعلق بالحياة من أقساط التأمين على بطاقة الائتمان إلى جانب مبلغ قسط التأمين الخاص بكم. ويُعرض هذا بوضوح في الفواتير الشهرية التي تتلقاها من متلايف.

١٦. كيف يمكنني إخطاركم بأي مطالبة؟

إذا كنتم تعتقدون بأن بإمكانكم تقديم مطالبة بموجب تغطية درع الائتمان بلس، يجب عليكم إخطار بنك اتش اس بي سي بمطالبتكم (خلال ٩٠ يوماً من تاريخ وقوع الحدث الذي أدى إلى المطالبة) وتزويد بنك اتش اس بي سي بأي معلومات ومستندات قد يطلبها بنك اتش اس بي سي و/أو متلايف. وسيقوم بنك اتش اس بي سي بعد ذلك إما بالعمل مع متلايف فيما يتعلق بمطالبتكم أو إحالتكم إلى متلايف مباشرة للتعامل مع مطالبتكم.

يمكنكم الاتصال ببنك اتش اس بي سي فيما يتعلق بالمطالبات على الرقم ٦٠٨١ ٣٩٠ ٤٩٧١+ من السبت إلى الخميس خلال الفترة من الساعة ٨ صباحاً حتى الساعة ٤ مساءً.

لضمان سداد المنافع في أسرع وقت ممكن، يُرجى التأكد من الإبلاغ عن أي مطالبات في أقرب وقت ممكن بعد وقوع الحدث (خلال ٩٠ يوماً من تاريخ الخسارة) وتزويدها بأي معلومات/مستندات موجودة في أقرب وقت ممكن.

لا يتحمل بنك اتش اس بي سي مسؤولية دفع المطالبات. وتكون متلايف شركة التأمين المعنية بوثيقة التأمين. للحصول على المزيد من التفاصيل بشأن كيفية دفع المنافع، يُرجى الرجوع إلى القسم ١٩.

١٧. ما المستندات التي يجب علي تقديمها؟

تضمن المستندات التي يجب عليكم تقديمها في حالة المطالبة بأي منفعة ما يلي:

فقدان الحياة:

- شهادة وفاة قانونية لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه
- وثيقة إثبات هوية شخصية رسمية لحامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه
- أي مستند إضافي آخر قد تطلبه متلايف من حين لآخر

العجز الكلي الدائم:

- تقرير طبي مُفصل يوضح طبيعة وتاريخ بدء المرض/عوامل المخاطر/الحادث بالإضافة إلى درجة العجز
- خطاب من صاحب العمل يوضح تاريخ بدء العمل الخاص بكم وتاريخ إنهاء العمل وسبب الإنهاء
- نسخة من جواز سفركم أو بطاقة هويتكم
- عنوانكم بالكامل ورقم هاتفكم
- جميع الفحوصات بالأشعة السينية/الأشعة المقطعية/التصوير بالرنين المغناطيسي/الاختبارات والتقارير المعملية
- تقرير شرطة في حالة الحادث
- أي مستند إضافي آخر قد تطلبه متلايف من حين لآخر

الأمراض المستعصية:

- تقديم تشخيص للمرض المستعصي من جانب الطبيب المتخصص القائم بتشخيصه ودليل طبي يتعلق بالمرض المستعصي الذي تم الإبلاغ عنه
- مستند إثبات الهوية الشخصية الرسمي الخاص بكم
- أي مستند إضافي آخر قد تطلبه متلايف من حين لآخر

العجز الكلي المؤقت:

لتقديم مطالبة خاصة بالعجز الكلي المؤقت، يجب تشخيص حالة العجز الخاصة بكم بواسطة طبيب مُحدد من جانب متلايف.

ينتهي دفع المنفعة في التاريخ الأقرب مما يلي:

- التاريخ الذي لم تعد فيه المطالبة مُبررة أو مطلوبة في حالة إذا لم تكن الحالة الرئيسية الداعمة للمطالبة موجودة
 - في حالة وفاتكم أو العجز الكلي الدائم
 - عند بلوغكم سن ٦٥ عاماً
 - عندما تصبحون قادرين على استئناف العمل (حتى وإن كان عملاً بدوام جزئي فقط)
 - في حالة تقاعدكم أو تقاعدكم المبكر
 - عند سداد العدد الأقصى لمدفوعات منفعة العجز الكلي المؤقت (مدفوعات الرصيد المستحق الشهرية ومدفوعات فاتورة المرافق)
- يمكنكم فقط المطالبة بمدفوعات المنفعة لما مجموعه ٦ أشهر في أي فترة قدرها ١٢ شهراً حتى وإن كانت لديكم مطالبات عجز كلي مؤقتة متعددة في فترة الـ ١٢ شهراً نفسها.

لتقديم مطالبة عجز كلي مؤقت، يجب عليكم تلبية الشروط التالية:

- أن تكونوا تعملون في عمل مُسجل (سواء بموجب عقد عمل بأجر دائم أو بموجب عقد عمل محدد المدة أو عمل لحسابكم الخاص) في أول يوم من عجزكم
 - أن لا تكونوا عاجزين عند الحصول على تغطية درع الائتمان بلس
 - يجب أن تتوقفوا عن العمل كلياً بسبب مرض أو حادث وأن تكونوا لا تزالون عاجزين عن استئناف عملكم عند الإبلاغ عن المطالبة
- في حالة مرور أقل من شهرين بين مطالبات العجز الكلي المؤقت المتعددة، سيتم سداد المنافع كما لو كان قد تم تقديم مطالبة واحدة فقط. وفي هذه الحالة، لا تنطبق فترة الانتظار على المطالبات اللاحقة بعد تقديم مطالبة العجز الكلي المؤقت الأولى.

١٢. متى تبدأ التغطية؟

تبدأ التغطية التأمينية الخاصة بكم من تاريخ التسجيل في درع الائتمان بلس (بعد تنشيط بطاقة ائتمان بنك اتش اس بي سي). تنطبق فترة التأجيل على منافع فقدان العمل بشكل غير طوعي والعجز الكلي المؤقت والأمراض المستعصية على النحو المذكور أدناه:

- بالنسبة لفقدان العمل بشكل غير طوعي أو العجز الكلي المؤقت، في حالة تقديم مطالبة خلال أول ٣٠ يوماً من تاريخ التسجيل في تغطية درع الائتمان بلس، فلن يتم دفع أي منافع؛
- بالنسبة للأمراض المستعصية، في حالة تقديم مطالبة خلال أول ٩٠ يوماً من تاريخ التسجيل في تغطية درع الائتمان بلس، فلن يتم دفع أي منافع؛

١٣. كم تبلغ مدة التغطية؟

عندما تختارون الحصول على تغطية درع الائتمان بلس، ستتمتعون بتغطية طوال فترة امتلاككم بطاقة ائتمان من بنك اتش اس بي سي طالما أنكم مستمرين في سداد الأقساط الشهرية، والتي تمثل جزءاً من فاتورة بطاقة الائتمان الشهرية الخاصة بكم.

عند بلوغ سن ٦٥ عاماً، عليكم إخطار بنك اتش اس بي سي بذلك من أجل التوقف عن دفع الأقساط حيث سيتم وقف التغطية بموجب وثيقة التأمين.

١٤. كيف أدفع المبالغ اللازمة لتغطية درع الائتمان بلس وكم تبلغ تكلفتها؟

سيتم تحصيل قسط تغطية درع الائتمان بلس كجزء من فاتورة بطاقة الائتمان من بنك اتش اس بي سي الخاصة بكم وسينعكس ذلك في البيان الشهري لبطاقة الائتمان.

يبلغ القسط الشهري ٠,١٤١% من الرصيد الشهري المستحق على بطاقة ائتمان بنك اتش اس بي سي الخاصة بكم. وإذا لم يكن لديكم رصيد متبقي في تاريخ

العجز الكلي المؤقت:

- دليل يثبت أنكم كنتم تعملون في وظيفة مُسجلة في أول يوم من فترة العجز المستمرة
- شهادة صادرة عن الطبيب المُسجل الذي طلب التغيب عن العمل بسبب مرض أو حادث، مع توضيح سبب ذلك ومدته المحتملة
- دليل يثبت سداد بدلات العجز (بالنسبة للإجازة المرضية وإصابة العمل) من جانب برنامج التأمين الوطني إن وُجد
- مستند إثبات الهوية الشخصية الرسمي الخاص بكم
- أي مستند إضافي آخر قد تطلبه متلايف من حين لآخر

فقدان العمل بشكل غير طوعي:

- خطاب تم بموجبه إخطاركم بالفصل أو التسريح من العمل صادر عن صاحب العمل، على أن يتضمن هذا الخطاب التاريخ والسبب وتاريخ سريان الفصل
- نسخة من جواز سفركم وتأشيرتكم
- أي مستند إضافي آخر قد تطلبه متلايف من حين لآخر

ويجب على المواطنين العمانيين أن يقدموا ما يلي أيضًا:

- شهادة تسجيل بطاقة في برنامج البطالة الوطني
- دليل يثبت سداد البدلات الخاصة بالبطالة الكاملة من نظام البطالة الوطني

ويجب أن تستلم متلايف جميع المستندات خلال ٩٠ يومًا من تاريخ الخسارة. يجب عليكم الإجابة على جميع الأسئلة الصادرة عن متلايف بصورة دقيقة وكاملة. في حالة قيام شخص ما بملء النماذج نيابة عنكم، يجب أن يكون هذا الشخص مفوض على النحو الواجب للقيام بذلك.

يجب تقديم جميع المستندات باللغة الإنجليزية أو العربية. يجب ترجمة المستندات الصادرة باللغات الأخرى (بسبب تكبد قيمة المطالبات بالخارج) على يد مترجم عام رسمي قبل تقديمها.

يجب أن تحمل جميع أفلام الأشعة السينية وأي مستندات مماثلة اسم المريض وتاريخ صدورهما. وفي حالة عدم الالتزام بالشروط والأحكام الواردة في هذا القسم، فقد ترفض متلايف المطالبة الخاصة بكم.

تحتفظ متلايف بحقها في إجراء فحص طبي لكم إذا كان لديها سبب للاشتباه في عدم صحة المطالبة.

١٨. متى وكيف سيتم استلام الدفعات بعد تقديم المطالبة؟

هناك فترات انتظار لأنواع معينة من المطالبات.

إذا كانت لديكم مطالبة خاصة بفقدان عمل بشكل غير طوعي أو عجز كلي مؤقت، تكون هناك فترة انتظار مدتها ٣٠ يومًا قبل سداد أي منافع.

إذا كانت لديكم مطالبة خاصة بعجز كلي دائم، تكون هناك فترة انتظار مدتها ١٢ شهرًا قبل سداد أي منافع.

إذا كانت المستندات الخاصة بكم صحيحة ومقبولة لدى متلايف وفقًا للقسم ١٦ أعلاه، تُفدّ متلايف مطالباتكم خلال ١٥ يوم عمل. للحصول على المزيد من التفاصيل بشأن كيفية دفع المنافع، يُرجى الرجوع إلى القسم ١٩ أدناه.

١٩. كيف ستؤدي مدفوعات المنافع؟

تُفدّ متلايف جميع دفعات المنافع مباشرة إلى بنك اتش اس بي سي والذي سيقوم بدوره بإيداع أي منافع يتم الحصول عليها لدفع الرصيد المستحق على حساب بطاقة (بطاقات) ائتمان بنك اتش اس بي سي الخاصة بكم.

٢٠. ماذا يحدث للتغطية الخاصة بيّ إذا توقفت عن دفع فاتورة بطاقة الائتمان الخاصة بيّ؟

يجب عليكم سداد الأقساط الشهرية، التي تمثل جزءًا من فاتورة بطاقة الائتمان الشهرية الخاصة بكم، من أجل استمرار التغطية. إذا توقفت عن دفع الفاتورة الشهرية الخاصة بكم (أو إذا دفعتم مبالغ غير كافية لاستيفاء رسوم القسم بالكامل) سيتم إنهاء تغطية درع الائتمان بلس ولن تحصلوا على أي منافع.

٢١. ما هو نطاق تغطية درع الائتمان بلس؟

يبلغ نطاق تغطية درع الائتمان بلس ٢٤ ساعة ويكون في جميع أنحاء العالم. ورغم ذلك، إذا رغبتكم في تقديم مطالبة لمرض مستعصي أو عجز كلي مؤقت أو عجز كلي دائم لأنكم مرضى أو عاجزين، يجب تشخيص مرضكم أو عجزكم بواسطة طبيب مُعتمد لدى متلايف داخل سلطنة عمان، مما قد يتطلب تواجدكم في سلطنة عمان.

٢٢. ماذا لو لم أعد أرغب في الحصول على تغطية درع ائتمان بلس؟

يمكنكم إلغاء تغطية درع الائتمان بلس في أي وقت من الأوقات عن طريق الاتصال ببنك اتش اس بي سي. تتوافر تفاصيل الاتصال المصرفية لهاتف بنك اتش اس بي سي على الموقع الإلكتروني لبنك اتش اس بي سي على الموقع الإلكتروني www.hsbc.co.om سوف تتوقف تغطية درع الائتمان بلس الخاصة بكم من تاريخ إخطاركم بنك اتش اس بي سي برغبتكم في إيقاف التغطية. عند إلغاء تغطية درع الائتمان بلس الخاصة بكم، تتوقف الأقساط اعتبارًا من البيان الشهري التالي الخاص بكم، ولكن لا يحق لكم استرداد أي أقساط تم دفعها حتى تاريخ الإلغاء.

٢٣. هل هناك أي قيود أو استثناءات تتعلق بتغطية درع الائتمان بلس؟

نعم، هناك بعض الاستثناءات التي تنطبق على تغطية درع الائتمان بلس. وتوضح الاستثناءات في الجدول الوارد أدناه وتختلف بحسب نوع المطالبة المقدمة. في حالة انطباق أي من الاستثناءات المذكورة أدناه، فلن تُدفع أي منافع. وستحدد متلايف وفقًا لتقديرها المطلق ما إذا كانت الاستحقاقات سُدّفع أم لا وما إذا كانت الاستثناءات سُنطبق أم لا. قد يُطلب منكم بناء على طلب من متلايف الحضور للخضوع إلى فحص طبي على يد أحد الأطباء المعتمدين لدى متلايف من أجل تحديد ما إذا كانت المنافع مُستحقة لكم أم لا أو ما إذا كانت هناك بعض الاستثناءات تنطبق عليكم أم لا.

<ul style="list-style-type: none"> استثناءات العجز الكلي الدائم (وفق التعريف الوارد أعلاه)، فيما عدا استثناء الوفاة رقم ٣ الذي لا ينطبق على العجز الكلي المؤقت أي حالة عقلية، ويشمل ذلك على سبيل المثال لا الحصر، الانهيار العصبي أو الاكتئاب أو الحالات المتعلقة بالضغط، ألم الظهر والحالات المتعلقة بذلك، ما لم تكن هناك نتائج سريرية نهائية، مثل وجود أدلة طبية إشعاعية على الاضطراب. <p>ويُشار إلى الاستثناءات المذكورة أعلاه مجتمعةً فيما تبقى من هذا الجدول باسم استثناءات العجز الكلي المؤقت.</p>	<p>العجز الكلي المؤقت</p> <p>بالنسبة لحاملي البطاقات الذين يعملون لحسابهم الخاص</p>
<ul style="list-style-type: none"> استثناءات العجز الكلي المؤقت (وفق التعريف الوارد أعلاه)، فقدان العمل بشكل غير طوعي الذي يُخاطر به الموظف خلال فترة تأجيل التغطية البالغة ٣٠ يوماً (راجع القسم ١٣ أعلاه) إنهاء أو الانقضاء الطبيعي لعقد عمل محدد المدة أو عقد مؤقت التقاعد المبكر إذا لم يكن بإمكانكم المطالبة بمنفعة البطالة من تنمية (بالنسبة للمواطنين الإماراتيين فقط). الفصل أو التسريح من العمل إذا كان صاحب العمل زوجك أو أحد أعضاء أسرته، أو إذا كنتم مساهمين في الشركة أو عضواً في مجلس إدارتها الاستقالة أو التسريح الاختياري، ويشمل ذلك حالات رفض وظيفة مناسبة أخرى في الشركة بسبب تغييرات تنظيمية العمل للحساب الخاص الفصل بسبب: <ul style="list-style-type: none"> سوء السلوك، الإضراب، الإقفال أو نزاعات عمالية منظمة أخرى أو أي أعمال غير قانونية، العمل الجزئي أو الموسمي أو العارض 	<p>فقدان العمل بشكل غير طوعي لحاملي بطاقات الائتمان العاملين بأجر</p>

<p>نوع المطالبة</p> <p>فقدان الحياة</p> <ol style="list-style-type: none"> الانتحار في حال كان سليم العقل أو غير سليم العقل المرض الذي يُعزى بشكل مباشر أو غير مباشر إلى فيروس نقص المناعة البشرية و/أو أي مرض ذي صلة بما في ذلك الإيدز (انظر تعريف الإيدز في مسرد المصطلحات) تعاطي الكحول أو المخدرات الحرب أو أعمال الشغب أو الاضطرابات المدنية أو الأعمال الإرهابية التلوث الإشعاعي الخدمة في القوات المسلحة في حرب نشطة الأفعال غير المشروعة/الأنشطة الإجرامية السفر في طائرة غير مُدرجة على جدول الرحلات المشاركة في أي رياضة يُستخدم فيها سيارات (بما في ذلك سباقات الرالي) أو رياضات محترفة أو الملاكمة أو الغوص/ الغوص الحر أو القفز بالمظلات أو سباقات الخيل أو تسلق الجبال <p>وبالنسبة للاستثناء رقم ٦ أعلاه (القوات المسلحة)، إذا كنتم رجال شرطة أو من رجال القوات المسلحة وتوفيتم أثناء أعمالكم اليومية، فسوف تكون المنافع المستحقة بموجب تغطية درع الائتمان بلس واجبة الدفع لكم، ما لم تكن المطالبة مُستحقة لأي من الحالات التالية: الحرب الأهلية أو الحرب أو الغزو أو العمليات المماثلة للحرب أو أعمال العدو الأجنبي أو الأعمال العدائية أو الثورة أو التمرد أو أعمال الشغب أو الاضطرابات المدنية أو التمرد أو الثورة أو العصيان أو الأعمال الإرهابية أو أي نوع من التدريب أو التمارين أو المهام التي تتضمن استخدام الذخيرة أو المتفجرات من أي نوع.</p> <p>ويُشار إلى الاستثناءات المذكورة أعلاه مجتمعةً فيما تبقى من هذا الجدول باسم استثناءات الوفاة.</p>	<p>الاستثناءات</p>
---	---------------------------

<ol style="list-style-type: none"> استثناءات الوفاة (على النحو المُعرف أعلاه) الإصابة الجسدية الذاتية في حال كان سليم العقل أو غير سليم العقل الإصابة بمرض نفسي أو أي اضطراب عقلي أو عصبي الإعاقة التي تنسبونها لشكاوى شخصية لا يمكن اكتشافها من خلال القياس المختبري أو الوسائل الميكروبيولوجية والكيميائية الحيوية و/أو التصوير عدم خضوعكم للعلاج الطبي الفوري به من جانب طبيب مؤهل قانوناً <p>ويُشار إلى الاستثناءات المذكورة أعلاه مجتمعةً فيما تبقى من هذا الجدول باسم استثناءات العجز الكلي الدائم.</p>	<p>العجز الكلي الدائم</p>
---	----------------------------------

٢٤. هل هناك أي أسباب أخرى تجعل متلايف غير قادرة على التأمين عليّ أو دفع المنافع الخاصة بيّ؟

لن توفر متلايف التغطية لكم ولن تدفع أي منافع إذا كان القيام بذلك يمثل مخالفة لأي قوانين أو لوائح أو خرقاً لعقوبات دولية.

٢٥. ما الذي يمكنني القيام به إذا لم أكن راضياً عن الخدمة التي أحصل عليها فيما يتعلق بتغطية درع الائتمان بلس؟

إذا لم يقدم بنك اتش اس بي سي مستوى الخدمة الذي تتوقعونه، أو إذا كنتم تعتقدون بأن بنك اتش اس بي سي قد ارتكب خطأ ما، يُرجى إعلام بنك اتش اس بي سي بذلك. وسوف يقوم بنك اتش اس بي سي بعد ذلك بالتحقيق في الوضع وسوف يقوم، عند الضرورة، بتصحيح الأمور في أقرب وقت ممكن. وبالإضافة إلى ذلك، سوف يتخذ بنك اتش اس بي سي الإجراءات اللازمة، عند الاقتضاء، لمنع تكرار هذا الأمر.

يُرجى منح مدير الفرع الخاص بكم أو مدير القسم المعني أولاً الفرصة للرد على مخاوفكم وتصحيح الأمور.

إذا استمر عدم رضاكم عن الخدمة وكنتم بحاجة للحصول على المزيد من المعلومات بشأن إجراءات بنك اتش اس بي سي الخاصة بحل الشكاوى، يُرجى التواصل مع بنك اتش اس بي سي عبر customerexperienceuae@hsbc.com.

إذا كانت شكاواكم تتعلق بشركة متلايف، فقد يُربط البنك في ظروف معينة شكاواكم إلى الشركة لتمكينها من الرد عليكم مباشرةً. فعلى سبيل المثال، إذا كانت لديكم مطالبة محل نزاع، فعليكم حل هذا الأمر مع متلايف مباشرةً. لدى متلايف رقم مجاني لخدمة العملاء، وهو ٠٨٠٠ ٦٣٨ ٥٤٣٣.

<ul style="list-style-type: none"> أي مطالبة تقع خلال ٩٠ يوماً من تاريخ الحصول على تغطية درع الائتمان بلس (راجع القسم ١٣ أعلاه) الحالات السابقة للتأمين الإصابات الناتجة عن إيذاء النفس الإيدز أو الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ما لم يشهد طبيب استشاري أن الحالة تمنع فقط من العمل التلوث الإشعاعي تعاطي المخدرات والمذيبات والمشروبات الكحولية التي تنتج عن العمليات أو العلاجات التي ليس لها ضرورة طبية، ويشمل ذلك العلاجات التجميلية الضغط أو القلق أو الاكتئاب أو أي اضطراب عقلي أو عصبي ما لم يشهد طبيب نفسي استشاري بأن الحالة وحدها تمنع من العمل الحالات المتعلقة بالظهر ما لم يتم إثباتها بالأشعة 	<p>الأمراض المستعصية</p>
--	---------------------------------

٢٤. هل تكون الرسوم والمنافع وحدود التغطية الخاصة بتغطية درع الائتمان بلس ونحوها عرضة للتغيير؟

تكون أقساط تغطية درع الائتمان بلس وجميع الرسوم والمنافع وحدود التغطية وشروط واستثناءات التغطية عرضة للتغيير من حين لآخر وذلك وفق التقدير المطلق لبنك اتش اس بي سي و/أو متلايف.

سوف يصدر بنك اتش اس بي سي إليكم إشعاراً بأي تغييرات مدته ٣٠ يوماً، ما لم تكن التغييرات في صالحكم، وفي هذه الحالة سوف يسري التغيير على الفور. سوف يستخدم بنك اتش اس بي سي الطرق المناسبة لإعلامكم بأخر التغييرات، ويشمل ذلك الإبلاغ عبر الخطابات والبريد الإلكتروني وغيرها من قنوات الاتصال الإلكترونية.

مسرد المصطلحات

الإيدز يعني متلازمة نقص المناعة المكتسبة، وفق تعريفها الصادر عن منظمة الصحة العالمية (يُرجى الرجوع إلى متلايف للحصول على نسخة من هذا التعريف). ويشمل ذلك على سبيل المثال لا الحصر: فيروس نقص المناعة البشرية؛ واعتلال الدماغ (الخرف)؛ ومتلازمة إهدار فيروس نقص المناعة البشرية.

بطاقة الائتمان تعني بطاقة ائتمان بنك اتش اس بي سي الخاصة بكم الصادرة عن بنك اتش اس بي سلطنة عمان .

الأمراض المستعصية تعني ما يلي: السرطان، الذبحة الصدرية، الفشل الكلوي، السكتة/ الجلطة الدماغية، مرض الشريان التاجي الذي يتطلب جراحة، زراعة الأعضاء الكبرى وتصلب الأنسجة المتعدد. وتعرف متلايف هذه الأمراض على النحو التالي:

التعريفات	الأمراض المشمولة بالتغطية
ورم خبيث يتسم بنموه غير المنضبط وانتشار خلايا خبيثة مع غزو الأنسجة الطبيعية. ويشمل ذلك سرطان الدم (باستثناء سرطان الدم الليمفاوي المزمن) والليمفوما والأورام الميلانينية الخبيثة، ولكن يستبعد السرطانات غير الغازية في الموقع وجميع سرطانات الجلد والأورام في وجود فيروس نقص المناعة البشرية	السرطان
وفاة جزء من عضلة القلب نتيجة عدم كفاية الإمداد بالدم، والذي يجب أن يكون مصحوباً بألم ممتد في الصدر وتغيرات في رسم القلب الكهربائي الجديدة وارتفاع في مستويات إنزيمات القلب.	الذبحة الصدرية
مرض كلوي في نهاية المرحلة يحدث بسبب الفشل المزمن النهائي للكليتين في أداء وظائفهما ونتيجة لذلك يجب أن يخضع الشخص المؤمن عليه لغسيل كلوي بريوتوني منتظم أو غسيل كلوي أو زرع كلوي.	الفشل الكلوي
أي حادثة في الأوعية الدموية الدماغية تتسبب في تكملة عصبية تستمر لأكثر من ٢٤ ساعة وتتضمن احتشاء أنسجة المخ والنزيف من وعاء داخل الجمجمة والانصمام الناتج عن مصدر الجمجمة الإضافي. يجب تقديم دليل على العجز العصبي الدائم. يتم استبعاد الهجمات الإقفارية العابرة بشكل خاص.	السكتة/الجلطة الدماغية
عملية جراحة القلب المفتوح التي تُجرى لتصحيح تضيق أو انسداد اثنين أو أكثر من الشرايين التاجية باستخدام ترقيع الوريد الصافن أو ترقيع التدي الداخلي، ولكن يُستثنى من ذلك جميع الإجراءات غير الجراحية مثل رأب الأوعية بالبالون أو تقنيات الليزر. يجب تقديم دليل تصوير الأوعية الدموية للمرض الأساسي.	مرض الشريان التاجي الذي يتطلب جراحة

الخضوع الفعلي كمستقبل لعملية زرع قلب أو رئة أو كبد أو بنكرياس أو نخاع عظام.

زراعة الأعضاء الكبرى

التشخيص النهائي لتصلب الأنسجة المتعدد الذي يجريه طبيب أعصاب استشاري عقد مثل هذا الموعد في إحدى المستشفيات الرئيسية. يجب على مقدم المطالبة أن يظهر تشوهات عصبية كانت موجودة لفترة مستمرة لا تقل عن ٦ أشهر أو أنه تعرض لانتكاسة واحدة على الأقل لمثل هذه التشوهات. يجب أن تثبت الأعراض النموذجية لإزالة الميالين وضعف الحركة والوظيفة الحسية ذلك.

تصلب الأنسجة المتعدد

درع الائتمان بلس يعني تغطية درع الائتمان بلس والتي هي عبارة عن تغطية تأمين ائتمانية تُقدم وفقاً لشروط وأحكام وثيقة التأمين.

تاريخ الخسارة يقصد به:

- بالنسبة للمطالبات بموجب منفعة الوفاة، تاريخ وفاة حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه.
- بالنسبة للمطالبات بموجب منافع العجز الكلي الدائم أو العجز الكلي المؤقت، تواريخ اعتماد حالة العجز الكلي الدائم أو العجز الكلي المؤقت من جانب طبيب وإقرار ذلك من جانب شركة التأمين على أنها تستوفي شروط مطالبة العجز الواردة بهذه الوثيقة. ويجب ألا يكون تاريخ الخسارة بالنسبة لمطالبة العجز قبل تاريخ التسجيل.
- بالنسبة للمطالبات بموجب منفعة الأمراض المستعصية، تاريخ أول تشخيص للمرض المستعصي المشمول بالتغطية أو تاريخ إجراء الجراحة المشمولة بالتغطية. ويجب أن يكون تاريخ الخسارة المذكور فمتمداً من جانب أحد الأطباء ومقبول من جانب شركة التأمين، والتي يكون قرارها نهائياً.
- بالنسبة للمطالبات بموجب منفعة فقدان العمل بشكل غير طوعي، تاريخ إشعار الإنهاء المقدم إلى حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه بعد تاريخ التسجيل وأثناء مدة الوثيقة.

الوفاة أو فقدان الحياة يعني وفاة حامل بطاقة الائتمان الرئيسي المشمول بتغطية درع الائتمان بلس.

التشخيص يعني، حيثما استُخدم في هذه الوثيقة، التشخيص النهائي الذي أجراه الطبيب، بناءً على هذه الأدلة المحددة، على النحو المشار إليه أدناه في تعريف المرض المستعصي المحدد المعني، أو، في حالة عدم وجود مثل هذه الأدلة المحددة، بناءً على العلاج الإشعاعي السريري أو الأدلة النسيجية أو المختبرية التي تقبلها الشركة. ويجب أن يكون هذا التشخيص مدعوماً من قبل المدير الطبي لشركة التأمين الذي قد يبنى رأيه على الأدلة الطبية المقدمة من حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه و/أو أي دليل إضافي قد يطلبه.

التقاعد المبكر يعني التقاعد طوعاً قبل أن يُطلب منكم التقاعد بموجب القانون أو التقاعد طوعاً وفقاً للسياسات الداخلية لصاحب العمل الخاص بكم.

تاريخ الاشتراك يعني التاريخ الذي يختاره حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه لهذه الوثيقة.

نقص المناعة البشرية يعني فيروس نقص المناعة البشرية.

بنك اتش اس بي سي يعني بنك اتش اس بي سي الشرق الأوسط المحدود في عمان ش.م.ع.

حاملو بطاقات الائتمان المؤمن عليهم يُقصد بهم حاملو بطاقات الائتمان الرئيسيين الذين يشاركون، وفقاً لأحكام هذه الوثيقة، في خطة التأمين بموجب هذه الوثيقة والذين شملتهم التغطية التأمينية بموجب الوثيقة.

فقدان العمل بشكل غير طوعي (حاملو بطاقات الائتمان العاملين بأجر فقط) يعني فقدان العمل الناتج عن قرار من جانب صاحب العمل وحده بإنهاء عقد العمل الخاص بكم لأي سبب غير الأسباب المذكورة في الاستثناءات الواردة في القسم ٢٣.

العجز الكلي المؤقت (لحامي بطاقات الائتمان الذين يعملون لحسابهم الخاص فقط) يعني العجز الكلي المؤقت عن مزاولة عملكم الخاص نتيجة لإصابة بدنية أو مرض أو اعتلال عارض.

فقدان العمل/البطالة تعني الفترة التي تبدأ من تاريخ الخسارة وتنتهي في تاريخ استئناف حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه للعمل في أي نوع من العمل (حتى وإن كان عملاً بدوام جزئي).

ضريبة القيمة المضافة تعني أي ضريبة قيمة مضافة مستحقة الدفع على توريد السلع أو الخدمات أو أشياء أخرى وفقاً لأحكام قانون ضريبة القيمة المضافة.

قانون ضريبة القيمة المضافة يعني أي قوانين ولوائح وقرارات صادرة في سلطنة عمان تنطبق على تطبيق ضريبة القيمة المضافة.

فترة الانتظار تعني الفترة الزمنية من اليوم الأول لفترة العجز أو البطالة، والتي لن تدفع خلالها شركة متلايف أية مخصصات.

درع الائتمان بلس هو تغطية تأمينية اختيارية يتم توفيرها بموجب وثيقة تأمين تم اكتتابها من قبل الشركة الأمريكية للتأمين على الحياة (متلايف).

يتم توفير جميع منافع التأمين من قبل متلايف.

متلايف تعني الشركة الأمريكية للتأمين على الحياة، المسجلة بموجب هيئة السوق المالية "هيئة السوق المالية" - رقم التسجيل ١١٢٢٤٩٥، البطاقة الضريبية لسلطنة عمان: ٨١٣٢٠٠، ضريبة القيمة المضافة رقم. OM١١٠٠١٠٥١٧، ص. ب. ٨٩٤، الرمز البريدي ١١٤، جبرو، سلطنة عمان.

الرصيد المستحق يعني المبلغ المستحق على حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه لحامل الوثيقة في تاريخ الخسارة، على البطاقة الأساسية والبطاقة الإضافية على حد سواء، إذا كانت البطاقة الإضافية مسجلة في التأمين وفقاً للهند التطوعي المنصوص عليه في هذه الوثيقة. ويتم تجميد الرصيد المستحق في تاريخ الخسارة واستخدامه لحساب منافع التأمين المقدمة بموجب هذه الوثيقة؛ كما أنه من المفهوم والمتفق عليه بين شركة التأمين وحامل الوثيقة أن الرصيد المستحق لا يتضمن أي مبالغ يسحبها حامل بطاقة الائتمان المؤمن عليه بعد تاريخ الخسارة وتُسْتثنى هذه المبالغ من حسابات منافع التأمين.

العجز الكلي الدائم يعني العجز الناتج عن إصابة بدنية أو اعتلال أو مرض على نحو يمنعكم من مزاولة أي عمل أو وظيفة أو مهنة من أي نوع مقابل أجر أو ربح أو مكسب طوال ما تبقى من حياتكم.

وثيقة التأمين تعني وثيقة التأمين على الحياة الائتمانية الجماعية التي تحمل الرقم ٤٢٦٢٢ الصادرة لصالح بنك اتش اس بي سي من جانب متلايف وأي وثائق تأمين مماثلة لاحقة أو تظهيرات يحصل عليها بنك اتش اس بي سي من أجل توفير تغطية التأمين لحاملي بطاقات الائتمان التابعين له (الذين يختارونها) من وقت لآخر.

شركة متلايف إنك (رمزها MET في بورصة نيويورك) من خلال فروعها والشركات التابعة لها ("متلايف")، هي شركة رائدة عالمياً في مجال التأمين على الحياة ودفعات الراتب السنوي والتأمين الجماعي للموظفين وإدارة الأصول، وتساعد عملاءها من الأفراد والشركات على المضي في دروب حياتهم المتغيرة.

تأسست متلايف في عام ١٨٦٨، ولها عمليات في أكثر من ٤٠ بلداً وتنبؤاً متلايف مواقع ريادية في أسواق الولايات المتحدة واليابان وأمريكا اللاتينية وآسيا وأوروبا والشرق الأوسط. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.metlife.com.

متلايف هي شركة تأمين رائدة في مجال التأمين على الحياة موجودة في منطقة الخليج منذ قرابة ٦٥ عاماً. ومن خلال الفروع التابعة لها، تقدم شركة متلايف تأمين على الحياة والحوادث وتأمين صحي، بالإضافة إلى برامج وخدمات التقاعد والادخار للأفراد والشركات. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.metlife-gulf.com.

إخلاء مسؤولية: إن الشركة الأمريكية للتأمين على الحياة هي إحدى الشركات التابعة لشركة متلايف إنك. ويتم التأمين على هذا البرنامج من قبل الشركة الأمريكية للتأمين على الحياة (متلايف). وتخضع في جميع الأوقات لشروط وأحكام البرنامج والوثيقة والأحكام الصادرة عن متلايف. المعلومات الواردة في هذا المنشور مخصصة لفهم المستهلك العام فقط ولا تتضمن الشروط الكاملة للوثيقة. يُرجى الرجوع إلى وثيقة التأمين للحصول على الشروط والأحكام الكاملة.

ستضيف متلايف ضريبة القيمة المضافة على جميع الوثائق التي تخضع لضريبة القيمة المضافة وفقاً لأحكام قانون سلطنة عمان في شأن ضريبة القيمة المضافة.

الشركة الأمريكية للتأمين على الحياة مسجلة تحت هيئة سوق المال (CMA). رقم التسجيل: ١١٢٢٤٩٥، رقم البطاقة الضريبية: ٨١٣٢٠٠، رقم تسجيل ضريبة القيمة المضافة: OM١١٠٠١٠٥١٧.