

## برنامج تغطية رعاية المسافرين جدول الوثيقة TRAVEL CARE PROGRAM - Policy Schedule

BENEFITS & SUMS INSURED IN EGYPTIAN POUNDS AS PER CHOSEN OPTION	CLASSIC (up to 75 years)	EXECUTIVE (up to 65 years)	PREMIUM (up to 65 years)	ANNUAL MULTI-TRIP (up to 65 years)	FAMILY CARE (PER PERSON) (up to 65 years)
التغطيات ومبالغ التأمين بالجنيه المصري وفقاً للبرنامج المختار	كلاسيك (إحد أقصى 75 سنة)	المثقف (إحد أقصى 65 سنة)	بريميوم (إحد أقصى 65 سنة)	رحلات متعددة سنوية (إحد أقصى 65 سنة)	رعاية الأسرة (إثارة) (إحد أقصى 65 سنة)
1-a) Accidental Death - 24 Hours الوفاة بحدوث - تغطية 24 ساعة أثناء الرحلة	50,000	75,000	125,000	75,000	50,000
1-b) Permanent Total Disability - 24 Hours العجز الكلي المستديم - تغطية 24 ساعة أثناء الرحلة	50,000	75,000	125,000	75,000	50,000
1-c) Permanent Partial Disability - 24 Hours (up to) العجز الجزئي المستديم - تغطية 24 ساعة أثناء الرحلة (إحد أقصى)	50,000	75,000	125,000	75,000	50,000
1-d) Accidental Death - Common Carrier الوفاة بحدوث - تغطية أثناء التواجد بنقل عام أثناء الرحلة	0	25,000	50,000	25,000	0
1-e) Permanent Total Disability - Common Carrier العجز الكلي المستديم - تغطية أثناء التواجد بنقل عام أثناء الرحلة	0	25,000	50,000	25,000	0
1-f) Permanent Partial Disability - Common Carrier (up to) العجز الجزئي المستديم - تغطية أثناء التواجد بنقل عام أثناء الرحلة (إحد أقصى)	0	25,000	50,000	25,000	0
2) Accident & Sickness Medical Expenses Reimbursement (up to) - Deductible of 500 per claim* تغطية أرباح النفقات الطبية نتيجة حادث أو مرض (إحد أقصى) - تحمل 500 ج من كل مطالبة	250,000	500,000	1,250,000	1,250,000	250,000
3) Assistance Services خدمات شركة المساعدة	Included متاحة	Included متاحة	Included متاحة	Included متاحة	Included متاحة
4) Checked Baggage Delay (After 12 hours only) تأخر الأمتعة و التي تم مراجعتها عن 12 ساعة فقط	N/A غير متاحة	375	500	500	N/A غير متاحة
5) Checked Baggage Loss فقد الأمتعة التي تم مراجعتها	2500	5,000	7,500	5,000	N/A غير متاحة
Deductible تحمل	N/A غير متاحة	10%/50%	10%/50%	10%/50%	N/A غير متاحة
6) Emergency Medical Evacuation / Repatriation (up to) الإخلاء الطبي في حالة الطوارئ / الإعادة للوطن (إحد أقصى).	Included	Included	Included	Included	Included
7) Hijack اختطاف الطائرة	N/A (لا يوجد)	150 Per day (150 جـم في اليوم)	150 Per day (150 جـم في اليوم)	150 Per day (150 جـم في اليوم)	N/A (لا يوجد)
Deductible التحمل	N/A (لا يوجد)	1 Day (يوم واحد)	1 Day (يوم واحد)	1 Day (يوم واحد)	N/A (لا يوجد)
Maximum الحد الأقصى	N/A (لا يوجد)	1,500	1,500	1,500	N/A (لا يوجد)
8) In Hospital Indemnity العلاج بالمستشفى	N/A (لا يوجد)	N/A (لا يوجد)	75 Per Day (في 75 جـم في اليوم)	75 Per Day (في 75 جـم في اليوم)	N/A (لا يوجد)
Deductible التحمل	N/A (لا يوجد)	N/A (لا يوجد)	1 Day (يوم واحد)	1 Day (يوم واحد)	N/A (لا يوجد)
Maximum الحد الأقصى	N/A (لا يوجد)	N/A (لا يوجد)	750	750	N/A (لا يوجد)
9) Loss of Passport فقد جواز السفر	1250	1250	1500	1250	1250
Deductible التحمل	150	150	150	150	150
10) Personal Liability (up to) المسئولية الشخصية (إحد أقصى)	500,000	500,000	1,250,000	1,250,000	250,000
Deductible التحمل	N/A (لا يوجد)	1000	1000	1000	500
11) Trip Delay تأخر الرحلة	N/A (لا يوجد)	N/A (لا يوجد)	50 Per 12 Hrs (50 جـم لكل 12 ساعة)	50 Per 12 Hrs (50 جـم لكل 12 ساعة)	N/A (لا يوجد)

Deductible	التحمل	N/A (لا يوجد)	N/A (لا يوجد)	12 Hrs (12 ساعة)	12 Hrs (12 ساعة)	N/A (لا يوجد)
------------	--------	---------------	---------------	------------------	------------------	---------------

Maximum	الحد الأقصى	(لا يوجد) N/A	(لا يوجد) N/A	500	500	(لا يوجد) N/A
12 ) Bail Bond	الكفالة القانونية	(لا يوجد) N/A	25,000	25,000	25,000	12,500
13) Home Insurance**	تأمين المنزل	(لا يوجد) N/A	25,000	25,000	25,000	25,000

\*The following Maximum eligible expenses per Sickness or Disease are applicable to insured persons aged 46-65 or up to 75, regardless of the option purchased

التي، هو الحد الأقصى للتفقات الطبية نتيجة مرضى والمطبخ، على المؤمن عليهم من سن 46 سنة إلى 65 أو 75 بغض النظر عن البرنامج المشتري:

Hospital room and Board and hospital miscellaneous (maximum EGP 7,500 per day up to 30 days whichever is less)

التفقات الخاصة بالأقامة في غرفة بالمستشفى والوجبات و أي مصاريف أخرى بالمستشفى (بحد أقصى 7,500 ج.م في اليوم بعد أقصى 30 يوم أيهما أقل).

Intensive care unit (maximum EGP 15,000 per day up to 7 days whichever is less)

التفقات الخاصة باستخدام وحدة العناية المركزة (بحد أقصى 15,000 ج.م في اليوم بعد أقصى 7 أيام أيهما أقل).

Surgical treatment (maximum EGP 50,000)

التفقات الخاصة بالمعالج الجراحي (بحد أقصى 50,000 ج.م).

Anesthetist services (up to 25% of surgical treatment)

التفقات الخاصة بخدمة التخدير (بحد أقصى 25% من نفقات العلاج الجراحي).

Physician's visit (maximum EGP 375 per day up to 10 visits)

التفقات الخاصة بأجرة زيارة الطبيب (بحد أقصى 375 ج.م في اليوم بعد أقصى 10 زيارات).

Diagnostic and pre-admission testing (maximum EGP 2,500)

التفقات الخاصة بالتحاليل / التشخيص ما قبل الدخول للمستشفى (بحد أقصى 2,500 ج.م).

Ambulance services (maximum EGP 2,000)

التفقات الخاصة بخدمة الإسعاف (بحد أقصى 2,000 ج.م).

\*\*Home Insurance is applicable on the Family floater as one unit and not per person (deductible of EGP 500 per claim.

Eligible Family being : Self + Spouse + Eligible children. (any combination from 2 to 5 persons maximum)

تأمين المنزل مطبق على الأسرة موحدة واحدة وليس للفرد (تحمّل 500 ج.م من أي مطابقة).  
الأسرة هي : الزوج، الزوجة، الأطفال، (بحد أدنى 2 فرد و بحد أقصى 5 أفراد).

**ملحوظة هامة:التغطيات ، الاستثناءات، الشروط واردة بالتفصيل في الشروط العامة للوثيقة متاحة باللغة العربية و الانجليزية وتقدم عند طلبها.**

#### أقرار

أقر أنا الموقع اذناه بالتضامن مع المؤمن عليهم المذكورين بشهادة التأمين أن البيانات الواردة في هذه الوثيقة صحيحة و مطابقة للحقيقة و نوافق على أن يكون هذا الاقرار أساسا للتعاقد مع الشركة واني قد اطلعت على تفاصيل والشروط العامة للوثيقة و موافق عليها، كما نقر بأن اخفاء أية بيانات أو ذكرها على غير حقيقتها، يجعل الشركة في حل من كل التزام يقع عليها نتيجة للتعاقد وفقا للبيانات الواردة في الطلب. وأقر نيابة عن المؤمن عليهم أن أي حالة مرضية قائمة مسبقا غير مغطاة بهذه الوثيقة وان تغطيات هذه الوثيقة لا تسري داخل جمهورية مصر العربية و الموطن الاصلى (لغير المصريين) و اننى لم اتقدم بطلب هذا التأمين بغرض السفر للعلاج خارج الوطن و أوافق على أن هذه الوثيقة غير قابلة للإلغاء أو التعديل بعد تاريخ بداية التأمين المبين بها.

توقيع طالب التأمين/ المؤمن عليه:..... التاريخ:.....