



# TRAVEL INSURANCE PLAN

برنامج تأمين السفر

**Allianz**  **SNA**



**Allianz  SNA**



## Summary chart of benefits

The following table describes the benefits, the limits and the deductibles applicable to your policy. The SELECTED PLAN is as clearly stipulated in your policy schedule. Depending on the selected plan the following benefits and limits will apply:

| Benefits / Limits   | TRAVEL-PLUS   | TRAVEL-EXTRA   | TRAVEL-GOLD  |
|---|---|--|--|
| <b>«Section 1» CANCELLATION OR CURTAILMENT CHARGES</b>  |   |  |  |
| <b>Trip Cancellation/Curtailment</b>  | -   | Per person and per claim:<br>2 500 USD.<br>Deductible: 50 USD                              | Per person and per claim:<br>5 000 USD.<br>Deductible: 50 USD                              |
| <b>«Section 2» - EMERGENCY MEDICAL AND ASSOCIATED EXPENSES</b>  |   |  |  |
| <b>Emergency Medical Expenses with below sub limits:</b>  | Per person and per period of cover:<br><b>50,000 USD.</b>                               | Per person and per period of cover:<br><b>250,000 USD.</b>                                 | Per person and per period of cover:<br><b>500,000 USD.</b>                                 |
| Treatment   | Inc. Above  | Inc. Above   | Inc. Above   |
| Repatriation of remains   | \$2,500   | \$5,000  | \$10,000   |
| Dental  | \$200 Max (\$50 per tooth)  | \$500 Max (\$100 per tooth)  | \$1,000 Max (\$200 per tooth)  |
| Repatriation  | Inc. Above  | Inc. Above   | Inc. Above   |
| Accommodation expenses of close relatives or travelling companions (in case of hospitalization over 48 hours) | \$25 per person per day for 5 days<br>max number of persons 4<br>(max \$125 per person) | \$50 per person per day for 5 days<br>max number of persons 4<br>(max US\$ 250 per person) | \$80 per person per day for 5 days<br>max number of persons 4<br>(max US\$ 400 per person) |
| Transportation and accommodation expenses in case you are hospitalized for more than 5 days                   | 1x return economy ticket and \$50 per day for accommodation expenses for 5 days         | 1x return economy ticket and \$50 per day for accommodation expenses for 5 days            | 1x return economy ticket and \$80 per day for accommodation expenses for 5 days            |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Expenses in case of minor child left alone         | 1x economy ticket home or<br>1x return ticket for close relative                     | 1x economy ticket home or<br>1x return ticket for close relative | 1x economy ticket home or<br>1x return ticket for close relative |
| Funeral expenses                                   | \$3,000  | \$5,000  | \$7,000  |
| <b>Deductible</b>                                  | <b>30 USD per person and per event, applicable for all benefits under section 2.</b> |  |  |
| <b>«Section 3» - LOSS OF TRAVEL DOCUMENTS</b>      |  |  |  |
| <b>Loss of travel documents</b>                    | <b>300 USD.</b><br><b>Deductible: 30 USD</b>   | <b>300 USD.</b><br><b>Deductible: 30 USD</b>                     | <b>500 USD.</b><br><b>Deductible: 30 USD</b>                     |
| <b>«Section 4» - DELAYED PERSONAL POSSESSIONS</b>  |  |  |  |
| <b>Delayed Personal Possessions</b>                | -  | \$500 (\$ 50 per 4 hours)<br><b>Deductible: 4 hours</b>          | \$ 1,000 (\$ 50 per 4 hours)<br><b>Deductible: 4 hours</b>       |
| <b>«Section 5» - PERSONAL POSSESSIONS</b>          |  |  |  |
| <b>Personal Possessions with below sub limits:</b> | \$1,000  | \$2,500  | \$5,000  |
| Valuables (including Laptop)                       | \$200  | \$500  | \$1,000  |
| Single item, pair or set limit                     | \$50   | \$125  | \$250  |
| Alcohol, fragrances and tobacco                    | \$50   | \$50   | \$50   |
| <b>Deductible</b>                                  | <b>30 USD per person and per event, applicable for all benefits under section 5.</b> |  |  |
| <b>«Section 6» - PERSONAL ACCIDENT</b>             |  |  |  |
| Death (including common carrier)                   | \$10,000   | \$20,000   | \$30,000   |
| Loss of sight or limb                              | \$5,000  | \$10,000   | \$15,000   |
| Permanent total disablement                        | \$10,000   | \$20,000   | \$30,000   |

«Section 7» DELAYED DEPARTURE

|                   |   |   |  |
|-------------------|---|---|--|
| Delayed Departure | - | \$500 (\$ 50 per 6 hours)<br><b>Deductible: 6 hours</b> | \$ 1,000 (\$ 50 per 6 hours)<br><b>Deductible: 6 hours</b> |
|-------------------|---|---|--|

«Section 8» MISSED DEPARTURE

|                  |   |                                  |                                  |
|------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| Missed Departure | - | \$250<br><b>Deductible: \$30</b> | \$500<br><b>Deductible: \$30</b> |
|------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|

«Section 9» PERSONAL LIABILITY

|                    |   |           |           |
|--------------------|---|-----------|-----------|
| Personal Liability | - | \$250,000 | \$500,000 |
|--------------------|---|-----------|-----------|

«Section 10» MUGGING

|         |   |   |       |
|---------|---|---|-------|
| Mugging | - | - | \$100 |
|---------|---|---|-------|

«Section 11» CREDIT CARD FRAUD

|                   |   |   |                                    |
|-------------------|---|---|------------------------------------|
| Credit Card Fraud | - | - | \$1 000<br><b>Deductible: \$30</b> |
|-------------------|---|---|------------------------------------|

«Section 12» FLIGHT OVERBOOKING

|                    |   |       |       |
|--------------------|---|-------|-------|
| Flight Overbooking | - | \$100 | \$250 |
|--------------------|---|-------|-------|

«Section 13» WINTER SPORTS COVER (Optional)

|                       |  |                        |  |
|-----------------------|--|------------------------|--|
| Ski Pack              |  | \$500                  |  |
| Delayed Ski Equipment |  | \$300                  |  |
| Ski Equipment         |  | \$300                  |  |
|                       |  | <b>Deductible:\$50</b> |  |
| Piste Closure         |  | \$300                  |  |
| Avalanche Closure     |  | \$150                  |  |

## Important information

Thank you for taking out travel insurance with Allianz SNA S.A.L..

**Your certificate of insurance** shows the sections of the policy cover available, the people who are covered and any special terms or conditions that may apply.

**Your** policy does not cover everything. **You** should read this policy carefully to make sure it provides the cover you need. In case you have any question, please call us on **telephone +961 5 956 600** or write to

**Allianz SNA S.A.L.**  
**Allianz SNA Building,**  
**Hazmieh, P.O. Box: 16 6528 Beirut - Lebanon**  
or email: [info@allianzsna.com](mailto:info@allianzsna.com).

### The insurer

**Your** travel insurance is underwritten by

**Allianz SNA S.A.L.**  
**Allianz SNA Building, Hazmieh,**  
**P.O. Box: 16 6528 Beirut - Lebanon**

### How your policy works

**Your** policy and **certificate of insurance** is an agreement between **you**, Allianz SNA and **us**. **We** will pay for any claim **you** make which is covered by this policy and happens during the **period of insurance**.

Allianz SNA sal: TRAVEL-PLUS/EXTRA/GOLD

Unless specifically mentioned, the benefits and exclusions within each section apply to each **person insured**. **Your** policy does not cover all possible events and expenses.

Certain words have a special meaning as shown under the heading 'Definition of words'. These words have been highlighted by the use of bold print throughout the policy document.

### Telling us about relevant facts

At the time of taking out this insurance **you** must tell **us** about anything that may affect **your** cover, for example:

- the health of a **close relative** who is not travelling with **you**, but whose health may affect **your journey** or a **travelling companion** (see under the heading 'Health declaration and health exclusions' of this policy); or
- **your redundancy**.

If **you** are not sure whether something is relevant, **you** must tell **us** anyway. **You** should keep a record of any extra information **you** give **us**. If **you** do not tell **us** about something that may be relevant, **your** cover may be refused and **we** may not cover any related claims.

### Cancellation rights

Once the premium has been paid, **your** policy cannot be cancelled, since the cancellation cover under Section 1 (for Travel Gold and Travel Extra) begins immediately after purchase. However, the cancellation is subject to sole discretion of the insurance company.

Premium refunds are only considered for single trip cover; When **you** are unable to obtain the necessary visas., Please notify the issuing agent within 48 hours of receiving **your certificate of insurance** or start date of the policy whichever is the earlier and return all **your** documents along with a **written rejection** letter from the concerned embassy.



**You** should call **us** on telephone +961 595 66 00 or write to Allianz SNA, Allianz SNA Building, Hazmieh, P.O. Box: 16 6528 Beirut - Lebanon or email: [info@allianzsna.com](mailto:info@allianzsna.com).

No premium refund will be given if

- **You** or any other **person insured** have travelled during this 48 hour period;
- **You** have made a claim or intend to make a claim;
- **You** have annual multi-trip cover. However, the cancellation is subject to sole discretion of the insurance company

## Data protection

Information about **your** policy may be shared between **us**, Allianz SNA the reinsurers or members of Allianz Global Assistance for underwriting purposes.

**You** should take note that the sensitive health and other information **you** provide will be used by Allianz SNA, **us**, **our** representatives (if appropriate), our reinsurers, other insurers and industry governing bodies and regulators to process **your** policy, handle claims and prevent fraud. This may involve transferring information to other countries (some of which may have limited or no data protection laws). **We** have taken steps to ensure **your** information is held securely.

**Your** information will not be shared with third parties for marketing purposes. **You** have the right to access **your** personal records.

## Governing law

This policy will be in English. The policy will be governed by the law of the country of issuance as stated in the **certificate of insurance**.

Allianz SNA sal: TRAVEL-PLUS/EXTRA/GOLD

## Third party rights

This policy is intended solely for the benefit of **you** and **us**. Unless otherwise specifically provided, nothing in this policy shall be constructed to create any duty to, or standard of care with reference to, or any liability to, any person or entity not a party to this policy.

## Definition of words

When the following words and phrases appear in the policy document or **certificate of insurance** they have the meanings given below. These words are highlighted by the use of **bold** print.

### - Accident

An unexpected event caused by something external and visible, which results in physical bodily injury.

### - Accommodation Expenses

Additional hotel expenses following a covered event, except for all expenses related to food and beverages.

### - Area of cover

- **Worldwide including** - United States of America, Canada and the Caribbean
- **Worldwide excluding** - United States of America, Canada and the Caribbean
- **Europe:** Albania, Andorra, Austria, Belarus, Belgium, Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Croatia, Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Liechtenstein, Lithuania, Luxembourg, Macedonia, Malta, Moldova, Monaco, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Russia (European

part), San Marino, Serbia and Montenegro, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden, Switzerland, Ukraine, United Kingdom and Vatican City **and Middle East:** Saudi Arabia, Bahrain, Cyprus, Egypt, United Arab Emirates, Iraq, Jordan, Kuwait, Oman, Qatar, Syria, Turkey, Yemen.

#### - Beneficiary

Beneficiary will be the legal heirs of the **person insured**.

#### - Business associate

Any person in **your home** country that **you** work closely with, whose absence from work means that the director of **your** business needs **you** to cancel or curtail **your journey**.

#### - Certificate of insurance

The document issued by the **insurer** that is used to verify the existence of **your** Travel Insurance.

#### - Close relative or family member

**Your** mother (in-law), father (in-law), step parent (in-law), sister (in-law), brother (in-law), wife, husband, fiancé, partner, son (in-law), daughter (in-law), step child, foster child, grandparent or grandchild, uncle, aunt, step brother, step sister.

#### - Departure point

The airport where **your journey** from **your home** country to **your** destination begins and where the final part of **your journey** back to **your home** country begins.

#### - Doctor

A legally qualified doctor holding the necessary certification in the country in which they are currently practicing, other than **you** or a **close relative**.

#### - Emergency

Medical condition resulting from sickness or **accident** and requiring **emergency** hospital admission, and for which delay in treatment beyond the next official working day could reasonably be expected to result in significant and permanent impairment to the life, health, bodily functions and or organ of the **person insured**.

#### - Excess

The deduction **we** will make from the amount payable under this policy for each **insured person**, for each section, for each claim incident.

#### - Funeral expenses

Up to the amount shown in **your** summary of cover for reasonable cost, we will pay either the expenses of transporting **your** body or ashes to **your home** or the expenses for **your** funeral expenses, in the place where **you** die outside **your home** country.

#### - Hazardous activity

The following activities are automatically covered:

- Abseiling, archery, athletics, ballooning - hot air (organised pleasure rides only), banana boating, bungee jumping, canoeing (up to grade 2 rivers only not white water), climbing wall, cricket, deep sea fishing, football or soccer (children's club in resort only), glacier walking, golf, high rope activities, hiking (trekking and walking), hockey (under 16's using plastic sticks), horse riding (not competitions, racing, jumping, hunting, eventing, polo or rodeo), hot air ballooning (organised pleasure rides only), ice skating or blade skating (not speed skating), kayaking (up to grade 2 rivers only, not white water), mountain biking, parasailing or parasailing (over water), pony trekking, rap jumping, ringos, roller skating or roller blading (wearing pads and helmets), rowing, sail boarding or windsurfing, safari trekking in a vehicle (organised tour), safari trekking on foot

(organised tour), scuba diving to 30m, sledging (pulled by dogs or horses or reindeer as a passenger), snorkelling, surfing, tug of war, volley ball, wake-boarding, water polo, water-skiing, white water rafting (up to grade 3 river), zip-trekking (including over snow), zorbing.

There is no cover for:

- taking part in any sporting activity where the organisers guidelines have not been followed; or
- any professional sporting activity; or
- any kind of racing except racing on foot; or
- any kind of manual work.

**We** may be able to cover **you** for other activities that are not listed. Please contact Allianz SNA on telephone +961 595 66 00 or email [info@allianzsna.com](mailto:info@allianzsna.com). **You** may need to pay an extra premium.

#### - Home

**Your** usual place of residence in Lebanon where you live.

#### - Insurer

Allianz SNA, Allianz SNA Building, Hazmieh, P.O. Box: 16 6528 Beirut - Lebanon

#### - Journey

A trip that takes place during the **period of insurance** which begins when **you** leave **home** or place of work (whichever is later) and ends when **you** get back **home**, to a hospital or nursing home or place of work in **your home** country, whichever is earlier.

- For single trip cover
  - **You** will only be covered if **you** are aged 75 or under at the date **your** policy was issued.
  - Trips within **your home** country are not covered.
  - Any other trip which begins after **you** get back is not covered.
- For annual multi-trip cover
  - **You** will only be covered if **you** are aged 75 or under at the start date of **your** policy.
  - Cover is for short trips of 90 days or less per trip only. There is absolutely no cover offered by this policy for trips which are longer than the 90 days per trip, unless **we** agree otherwise in writing.
  - Trips within **your home** country are not covered.

#### - Medically Necessary

A service or treatment which is appropriate and consistent with diagnosis and which, in accordance with generally accepted medical standards, could not have been omitted without adversely affecting the **person insured's** condition or the quality of medical care rendered.

#### - Pair or set

A number of items of **personal possessions** (not including **Ski Equipment**) that belong together or can be used together.

#### - Period of insurance

For single trip cover

- Cancellation cover begins from the issue date shown on **your certificate of insurance** and ends at the beginning of **your journey**. The cover for all other sections starts at the

beginning of **your journey** and finishes at the end of **your journey** or at the expiry of your policy, whichever is earlier.

For annual multi-trip cover

- Cancellation cover begins on the start date shown on **your certificate of insurance** or the date **you** booked **your journey**, whichever is later and ends at the beginning of **your journey**. The cover for all other sections starts at the beginning of **your journey** and finishes at the end of **your journey** or at the expiry of your policy, whichever is earlier.

For single trip and annual multi-trip cover

- The cover for all sections ends on the expiry date shown on **your certificate of insurance**, unless **you** cannot finish **your journey** as planned because of death, injury or illness or there is a delay to the public transport system that cannot be avoided. In these circumstances, **we** will extend cover free of charge until **you** can reasonably finish your **journey**.

### - Personal possessions

Each of **your** suitcases, trunks and similar containers (including their contents) and articles worn or carried by hand (including **your valuables**).

### - Pre- Existing medical condition

A pre-existing condition means:

- An ongoing medical or dental treatment or dental condition of which you are aware or related complication you have, or the symptoms of which you are aware
- A medical or dental condition that is currently being, or has been investigated, or treated by a health professional (including dentist and chiropractor) prior to policy issuance.

- Any condition for which you take prescribed medicine or see a medical specialist.
- Any condition for which you have had surgery.

### - Resident

A person who is a Citizen or who has Resident Status in Lebanon and are travelling from and returning to Lebanon.

### - Ski equipment

This consists of skis, poles, boots, bindings, snowboards or ice skates.

### - Ski pack

Hired **ski equipment**, ski school fees and lift passes.

### - Travelling companion

Any person that has booked to travel with **you** on **your journey**.

### - Terrorism / Act of Terrorism

**Terrorism** is a loss, damage, cost or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with any **act of terrorism** regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any other sequence to the loss. An **act of terrorism** means an act, including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf or in connection with any organization(s) or government(s), committed for political, religious, ideological or similar purposes including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public in fear.

### - Valuables

Jewellery, watches, items made of or containing precious metals or semi/precious stones, furs, binoculars, telescopes, computer games, any kind of photographic, audio, video, computer, laptop, television, fax and phone equipment, MP3 players, PDAs, electronic games, TVs and CDs, mini discs, DVDs, cartridges, video and audio tapes.

### - We, our, us

NEXtCARE, and Allianz Global Assistance which administers the insurance on behalf of the **insurer**.

### - You, your, insured person

Each person shown on the **certificate of insurance**, for whom the appropriate premium has been paid.

## 24-hour emergency medical assistance

Please tell **us** immediately about any serious illness or **accident** abroad where **you** have to go into hospital or **you** may have to return **home** early or extend **your** stay because of any illness or injury. If **you** are unable to do this because the condition is life, limb, sight or organ threatening, **you** should contact **us** as soon as **you** can. **You** must also tell **us** if **your** medical expenses are over **US\$250**. If **you** are claiming for a minor illness or **accident** **you** should, where possible, pay the costs and reclaim the money from **us** when **you** return. **You** can call 24 hours a day 365 days a year or email.

Phone **UAE +971 4270 8714**

Email **international\_dept@nextcarehealth.com**.

Allianz SNA sal: TRAVEL-PLUS/EXTRA/GOLD

Please give **us your** name, age and **your** policy number. Say that **you** are insured with Allianz SNA. Below are some of the ways the 24-hour emergency medical assistance service can help.

### Confirmation of payment

**We** will contact hospitals or **doctors** abroad and guarantee to pay their fees, providing **you** have a valid claim.

### Repatriation

If **our** medical advisers think it would be in **your** medical interests to bring **you** back to **your home** or to a hospital or nursing home in **your home** country, **you** will normally be transferred by regular airline or road ambulance. Where **medically necessary** in very serious or urgent cases, **we** will use an air ambulance. **We** will consult the treating **doctor** and **our** medical advisers first. If **you** need to go **home** early, the treating **doctor** must provide a certificate confirming that **you** are fit to travel. Without this the airline can refuse to carry any sick or injured person.

**You** can contact **us** at any time day or night. **You** will be answered by one of **our** experienced assistance co-ordinators who **you** should give all relevant information to. Please make sure **you** have details of **your** policy before **you** phone.

## Health declaration and health exclusions

### Exclusions relating to your health

**1.** This policy does not cover claims related to pre-existing medical conditions. **You** will not be covered for any directly or indirectly related claims (see note below) arising from the following

if at the time of taking out this policy or booking **your journey** (whichever is later), **you**:

- a** are being prescribed regular medication;
- b** have received treatment for or had a consultation with a **doctor** or hospital specialist for any medical condition in the past 6 months;
- c** are being referred to, treated by or under the care of a **doctor** or a hospital specialist;
- d** are awaiting treatment or the results of any tests or investigations;

If **we** are unable to cover a medical condition, this will mean that any other **person insured** by **us** will not be able to make a claim arising from the medical condition(s). This may even apply if the person with the medical condition(s) purchases cover from another provider.

- 2. You** will not be covered if **you** travel against the advice of a **doctor** or where **you** would have been if **you** had sought their advice before beginning **your journey**.
- 3. You** will not be covered if **you** know **you** will need medical treatment or consultation at any medical facility during **your journey**.
- 4. You** will not be covered for any directly or indirectly related claim if, before **your journey**, a **doctor** diagnosed that **you** have a terminal condition.
- 5. You** will not be covered if **you** were waiting for medical treatment or consultation at any medical facility or were under investigation for a medical condition when **your** policy was issued.
- 6. You** will not be covered if **you** are traveling specifically for the purpose of obtaining and

/ or receiving any elective surgery, procedure or hospital treatment.

- 7. You** will not be covered for any directly or indirectly related claims arising from a congenital condition.
- 8. You** will not be covered for any claim related to pregnancy, childbirth, abortion and all their consequences or complications, not limited to: voluntary interruption of pregnancy, delivery, and miscarriage.
- 9. You** will not be covered for any claims related to artificial insemination or any sterility treatment and contraception expenses.
- 10. You** will not be covered for any claim related to sexually transmitted diseases.
- 11. You** will not be covered for thermal cure expenses, heliotherapy, physiotherapy, and aesthetic treatment.
- 12. You** will not be covered for prosthesis expenses, equipment, implant as well as optical expenses, not used for intraoperative conditions.
- 13. You** are not covered for any vaccination expenses.
- 14. You** will not be covered for any scientifically and medically non-recognized care or treatments.
- 15. You** will not be covered for any treatment or care administered by a family member.

**16. You** are not covered for epilepsy or convulsions, from which you suffer, as well as any medical event which diagnosis, symptoms or causes are of psychic, psychological or psychiatric nature.

**17. You** are not covered for cost related to tests and treatment of Obesity, weight reduction and nutrition related illnesses.

### Exclusions relating to the health of someone not insured under this policy, but whose health may affect your decision whether to take or continue with your journey

**You** will not be covered for any directly or indirectly related claims (see note below) arising from the health of a **travelling companion**, someone **you** were going to stay with, a **close relative** or a **business associate** if at the time your policy was issued:

- **you** were aware they have been receiving medical treatment or consultation at any medical facility for a medical condition in the last 12 months;
- **you** were aware they have been awaiting medical treatment or consultation at any medical facility or have been under investigation for a medical condition;
- **you** were aware that a **doctor** had diagnosed them as having a terminal condition, or that their medical condition was likely to get worse in the next 12 months.

#### Note

##### Indirectly related claims

An indirectly related claim means a medical problem that is more likely to happen because of another medical problem **you** already have. Sometimes these conditions can lead to the development of other conditions. For example if **you**:

- suffer from asthma, chronic obstructive pulmonary disease or other lung disease, **you** are more likely to get a chest infection.
- have high blood pressure, high cholesterol or diabetes, **you** are more likely to have a heart attack or a stroke.
- have osteoporosis, **you** are more likely to break or fracture a bone.
- have or have had cancer, **you** are more likely to suffer from a secondary cancer.

##### Level of medical cover provided

This is not a private medical insurance policy and only gives cover for emergency medical treatment in the event of **accident** or unexpected illness occurring during **your journey**.

## General exclusions

The following exclusions apply to the whole of **your** policy:

**We** will not cover **you** for any claim arising from, or consisting of, the following:

1. A relevant fact that **you** knew about before **you** travelled, unless **we** agreed to it in writing.
2. War, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war is declared or not) civil war,

civil commotion, rebellion, revolution, insurrection, military force, coup d'état, **terrorism**, weapons of mass destruction.

3. Any epidemic or pandemic.
4. **You** not following any suggestions or recommendations made by any government or other official authority including the Foreign commonwealth Office (FCO) during the **period of insurance**.
5. **Your** property being held, taken, destroyed or damaged under the order of any government or customs officials.
6. Ionizing, radiation or radioactive contamination from nuclear fuel or nuclear waste or any risk from nuclear equipment.
7. Any currency exchange rate changes.
8. **You** acting in an illegal or malicious way.
9. The effect of **your** alcohol, solvent or drug dependency or long term abuse.
10. **You** being under the influence of alcohol, solvents or drugs, or doing anything as a result of using these substances (except drugs prescribed by a **doctor** but not for the treatment of drug addiction).
11. **You** not enjoying **your journey** or not wanting to travel.
12. Any loss caused as a direct or indirect result of anything **you** are claiming for, for example loss of earnings, unless it says differently in the policy.
13. **You** taking part in a sports or leisure activity that is not listed or confirmed in writing as covered (see page 16).
14. **You** taking part in a winter sport unless **you** have paid the extra premium to include this cover and the activity is listed or confirmed in writing as covered (see page 16)

15. Claims relating to pregnancy or childbirth, where the pregnancy is more than 24 weeks at the beginning of **your journey** or any consequences or complications, not limited to: voluntary interruption of pregnancy, delivery and miscarriage.

## Conditions

The following conditions apply to the whole of **your** policy. Please read these carefully as **we** can only pay **your** claim if **you** meet these:

1. **You** are a **resident** of Lebanon.
2. **You** have paid the appropriate premium for the **area of cover you** are intending to travel.
3. **You** take reasonable care to protect yourself and **your** property against accident, injury, loss and damage and act as if **you** are not covered by this policy and to minimize any potential claim.
4. **You** have a valid **certificate of insurance**.
5. **You** accept that **we** will not extend the **period of insurance** if the original policy plus any extensions have either ended, or **you** know **you** will be making a claim.
6. **You** contact **us** as soon as possible, but within 30 days of **your** return **home**, with full details of anything that may result in a claim and give **us** all the information **we** ask for. **Your** claim will be considered declined if **you** do not notify **us** of **your** intention to claim within 30 days of **your** return **home**. Please see section 'Making a claim' for more information.
7. **You** accept that no alterations to the terms and conditions of the policy apply, unless **we** confirm them in writing to **you**.
8. **You** are not aged 75 or over at the date **your** policy was issued.



## We have the right to do the following

1. Cancel the policy if **you** do not tell **us** about a relevant fact or if **you** tell **us** something that is not true, which influences **our** decision as to whether cover can be offered or not. Depending on the circumstances **we** may report the matter to the legal authorities.
2. Cancel the policy and make no payment if **you**, or anyone acting for **you**, make a claim under this policy knowing it to be dishonest, intentionally exaggerated or fraudulent in any way, or if **you** give any false declaration, deliberate mis-statement or fail to provide any relevant facts when applying for this insurance or supporting **your** claim. **We** may in these instances report the matter to the legal authorities.
3. Only cover **you** for a **journey** where an appropriate **certificate of insurance** has been purchased and **we** shall not issue a policy if **you** have already started **your journey**.
4. Take over and deal with, in **your** name, any claim **you** make under this policy.
5. Take legal action in **your** name (but at **our** expense) and ask **you** to give **us** details and fill in any, which will help **us** to recover any payment **we** have made under this policy.
6. With **your** permission, get information from your medical records to help **us** or **our** representatives deal with any claims. This could include a request for **you** to be medical examined for a post mortem to be carried out in the event of **your** death. **We** will not give personal information about **you** to any other organization without **your** specific agreement.
7. Send **you home** at any time during **your journey** if **you** are taken ill or injured. **We** will only do this if the **doctor** treating **you** and **our** medical advisers agree. If there is a dispute, **we** will ask for an independent medical opinion.
8. Not accept liability for costs incurred for repatriation or treatment if **you** refuse to follow advice from the treating **doctor** and **our** medical advisers.
9. Not refund or transfer **your** premium if **you** decide to cancel the policy.

10. Not to pay any claim on this policy (except under the Personal accident section) for any amounts covered by another insurance or by anyone or anywhere else, for example any amounts **you** can get back from private health insurance, any reciprocal health agreements, transport or accommodation provider, home contents insurer or any other claim amount recovered by **you**. In these circumstances **we** will only pay **our** share of the claim.
11. If **you** cancel or cut short **your journey** all cover provided on **your** policy will be cancelled without refunding **your** premium.
12. Ask **you** to pay **us** back any amounts that **we** have paid to **you** which are not covered by this policy.

## Sports and leisure activities

### Standard sports and leisure activities

- **The following activities are covered at no extra premium.**

Abseiling, archery, athletics, banana boating, bungee jumping, canoeing (up to grade 2 rivers only not white water), climbing wall, cricket, deep sea fishing, football or soccer (children's club in resort only), glacier walking, golf, high rope activities, hiking (trekking and walking), hockey (under 16's using plastic sticks), horse riding (not competitions, racing, jumping, hunting, eventing, polo or rodeo), hot air ballooning (organised pleasure rides only), ice skating or blade skating (not speed skating), kayaking (up to grade 2 rivers only, not white water), mountain biking, parascending or parasailing (over water), pony trekking, rap jumping, ringos, roller skating or roller blading (wearing pads and helmets), rowing, sail boarding or windsurfing, safari trekking in a vehicle (organised tour), safari trekking on foot (organised tour), scuba diving to 30m, sledging (pulled by dogs or horses or reindeer as a passenger), snorkelling, surfing, tug of war,

volley ball, wake-boarding, water polo, water-skiing, white water rafting (up to grade 3 river), zip-trekking (including over snow), zorbing.

- **The following activities are also covered however, cover under ‘Section 9 - Personal liability’ does not apply.**

Camel riding, catamaran sailing (if qualified), clay pigeon shooting, dinghy sailing, elephant riding, go karting, jet boating, jet skiing, paint balling (wearing eye protection), quad biking, rifle range shooting, sailing (if qualified and in territorial waters only), shooting, ski dooing, small bore target shooting, snow mobiling, yachting (if qualified in territorial waters only).

### ‘Category A’ sports and leisure activities

- **The following activities are only covered when the extra premium has been paid for Category A activities.**

Dry slope skiing, football or soccer (other than children’s club in resort), hockey, kite surfing, sand dune surfing or skiing, street hockey (wearing pads and helmets).

- **The following activities are also covered when the extra premium has been paid for Category A activities however, cover under ‘Section 9 - Personal liability’ does not apply.**

Fencing.

### ‘Category X’ sports and leisure activities

- **Your policy does not provide any cover for the following activities.**

Base jumping, black water rafting, bouldering, boxing, canyoning, caving or pot holing,

cave tubing or cave diving, flying (except passengers in licensed passenger carrying aircraft), free mountaineering, gliding (no cover for crewing or piloting), hang gliding, high diving (over 5 metres), hunting (fox or drag), hydrospeeding, martial arts, micro lighting, motor rallying or motor sport (all types on land or water), motorbike scrambling or dirt biking (and any other off road motorbiking), mountaineering (using ropes or guides), parachuting, paragliding or parapenting, paragliding, parascending or parasailing (over land), pot holing or caving, riding on a luge, river bugging, rock climbing, rodeo, shark diving (in cage), sky diving or sky surfing, water ski jumping, white water canoeing, white water sledging or hydrospeeding.

There is also no cover for:

- taking part in a sporting activity where the organisers guidelines have not been followed;
- any professional sporting activity;
- any kind of racing, except racing on foot; or
- any kind of manual work.

**We** may be able to cover **you** for other activities that are not listed. Please contact Allianz SNA on telephone +961 595 66 00 or email [info@allianzsna.com](mailto:info@allianzsna.com). **You** may need to pay an extra premium.

- **If you have chosen to include winter sports cover and this is shown on your certificate of insurance, the following activities are automatically covered.**

Skiing (including on dry slopes and indoor ski centers), snowboarding, big-foot skiing, cross-country skiing, glacier skiing, monoskiing, off-piste skiing or snowboarding (as long as **you** are skiing within the ski area boundaries of a recognised ski resort and following ski patrol guidelines), sledging, snow blading, snow tubing, and tobogganing.

- **Your policy does not provide any cover for the following activities.**

Cat-skiing, skeleton sledding, ski acrobatics, ski-flying, ski jumping, ski racing, ski stunting or snowcat skiing, or riding on a luge.

There is also no cover for:

- taking part in a winter sports activity where the organisers guidelines have not been followed;
- Any professional winter sports activity; or
- Any kind of racing.

**We** may be able to cover **you** for other activities that are not listed. Please contact Allianz SNA on telephone +961 595 66 00 or email [info@allianzsna.com](mailto:info@allianzsna.com). **You** may need to pay an extra premium.

## Making a claim

To claim please contact:

**Allianz SNA S.A.L.**  
**Allianz SNA Building**  
**Hazmieh, PO Box: 16 – 6528**  
**Beirut – Lebanon.**  
**Tel : 05 95 66 00 Fax : 05 95 66 24**  
**Email: [info@allianzsna.com](mailto:info@allianzsna.com)**

**You** should fill in the form and send it to **us** within 30 days of **your** return **home** with all the

Allianz SNA sal: TRAVEL-PLUS/EXTRA/GOLD

information and documents **we** ask for. Failure to provide the required information within 30 days of **your** return **home** will result in a claim denial. It is essential that **you** provide **us** with as much detail as possible to enable **us** to handle **your** claim quickly. Please keep photocopies of all information **you** send **us**.

**You** will need to obtain some information about **your** claim while **you** are away. Below is a list of the documents **we** will need in order to deal with **your** claim.

### For all claims

- **Your** original **journey** booking invoice(s) and travel documents showing the dates and times of travel.
- Original receipts and accounts for all out-of-pocket expenses **you** have to pay.
- Original bills or invoices **you** are asked to pay.
- Details of any other insurance **you** may have that may cover the same loss, such as household or private medical.
- As much evidence as possible to support **your** claim.

### Cancellation or curtailment

- If **you** need to curtail **your** **journey** call UAE +971 4270 8714 or email [international\\_dept@nextcarehealth.com](mailto:international_dept@nextcarehealth.com) immediately to get **our** prior agreement.
- Original cancellation invoice(s) detailing all cancellation charges incurred.
- For claims relating to illness or injury, a medical certificate should be completed by the treating **doctor**. A certified copy of the death certificate is required in the event of death.
- If **your** claim results from any other circumstances, please provide evidence of these circumstances.

## Medical expenses

- Always contact **our** 24-hour emergency medical service when **you** are hospitalised, require repatriation or where medical fees are likely to exceed **US\$ 250**.
- Medical evidence from the treating **doctor** to confirm the illness or injury and treatment given including hospital admission and discharge dates, if this applies.
- If **you** are advised by a **doctor** at **your** resort that **you** cannot go on **your** pre-booked excursions because of medical reasons, **you** should obtain a medical certificate from them confirming this.

## Loss of Travel Documents

- Written confirmation from the Consulate where the loss happened detailing the date of loss, notification of loss and replacement together with a written report from the police.

## For loss or damage in transit claims, including delayed personal possessions

- Please obtain a Property Irregularity Report (PIR) from the airline or a carrier's report from the rail company, shipping line or their handling agent. This should be done within 7 days of the delay / loss / damage. **You** have 21 days to write to the airline confirming details of essential replacement items purchased.

## Personal possessions

- Report the theft, damage or loss to the police within 24 hours of discovery and ask them for a written police report.
- If appropriate, **you** should also report the theft, damage or loss to **your** courier or hotel / apartment manager and ask for a written report.
- Original receipts, vouchers or other suitable evidence of purchase / ownership / value for lost, stolen or damaged **personal possessions**.
- Keep any damaged items as **we** may need to inspect them. If **we** make a payment, or **we**

replace an item, the item will then belong to **us**.

- Obtain an estimate for repair for all damaged items.

## Personal accident

- Detailed account of the circumstances surrounding the event, including photographs and video evidence (if this applies).
- Medical evidence from the treating **doctor** to confirm the extent of the injury and treatment given, including hospital admission / discharge.
- Full details of any witnesses, providing written statements where available.
- A certified copy of the death certificate if this applies.

## Missed departure

- Detailed account of the circumstances causing **you** to miss **your** departure together with supporting evidence from the public transport provider or accident / breakdown authority attending the private vehicle **you** were travelling in.

## Delayed Departure

- Written confirmation from the airline, rail company, shipping line or their handling agent of the scheduled and actual departure times and why the departure was delayed.

## Personal liability

- A detailed account of the circumstances surrounding the claim, including photographs and video evidence (if this applies).
- Any writ, summons or other correspondence received from any third party. Please note that **you** should not admit liability, offer to make any payment or correspond with any third party without our written consent.
- Full details of any witnesses, providing written statements where available.

## Mugging

- Original copy of the police report, stating among others the location, date and precise time of the assault.
- Copy of bank statement showing the time and amount withdrawn.
- Any other document the Insurer considers necessary for the validation of the claim and indemnity assessment.

## Loss of credit / debit card

- Report the theft or loss to the police within 24 hours of discovery and ask them for a written police report.
- Written confirmation from **your** card issuer showing that **you** had cancelled the card as soon as the loss or theft was discovered.
- Original card statement showing the fraudulent transactions made.

## Flight Overbooking

- Written confirmation from carrier on the overbooked flight and flight misconnection details and when the next alternative transportation is made available to the Insured
- Original receipts in respect of hotel accommodation and meals
- Documents stating amount of compensation from airlines or other sources

## Winter sports

### Ski pack

- Medical evidence from the treating **doctor** to confirm the illness or injury and treatment given including hospital admission / discharge if this applies.
- If **you** are advised by a **doctor** at **your** resort that **you** cannot take part in **your** pre-booked

ski activities because of medical reasons, **you** should obtain a medical certificate from them confirming this.

### Ski equipment and delayed ski equipment

- All appropriate evidence requested under the heading 'Personal possessions' in this section.
- All hire receipts and luggage labels / tags.
- A written report from **your** airline or other carrier if **your ski equipment** is delayed or misdirected.

### Piste / avalanche closure

- Written confirmation from **your** tour operator, the local piste authority or ski lift operator confirming the reason for the closure and duration.

## Making a complaint

**We** aim to provide **you** with a first class policy and service. However, there may be times when **you** feel **we** have not done so. If this is the case, please tell **us** about it so that **we** can do **our** best to solve the problem. If **you** make a complaint **your** legal rights will not be affected.

In the first instance, please contact:

**Allianz SNA S.A.L.**  
**Allianz SNA Building**  
**Hazmieh, PO Box: 16 – 6528**  
**Beirut – Lebanon.**  
**Tel : 05 95 66 00 Fax : 05 95 66 24**  
**Email: [info@allianzsna.com](mailto:info@allianzsna.com)**

Please supply **us** with **your** name, address, policy number and claim number where applicable and enclose copies of relevant correspondence as this will help **us** to deal with **your** complaint, in the shortest possible time.

## Section 1

### Cancellation or curtailment charges

If **you** think **you** may have to cut **your journey** short (curtail), **we** must be told immediately - see under the heading '24-hour emergency medical assistance' for more information.

#### WHAT YOU ARE COVERED FOR

**We** will pay up to the amount shown in **your** summary of cover for **your** part of unused personal accommodation, transport charges and other travel expenses which there is a contract to pay that cannot be recovered from anywhere else.

**We** will provide this cover in the following necessary and unavoidable circumstances:

#### Cancellation

If **you** cancel **your journey** before it begins because one of the following happens:

- The death, serious injury or serious illness of **you**, someone **you** were going to stay with, a **travelling companion**, or a **close relative** or **business associate** of **you**.
- **You** or a **travelling companion** is needed by the police following a burglary, or damage caused by serious fire, storm, flood, explosion, subsidence, vandalism, fallen trees, impact by aircraft or vehicle at **your home** or their home or usual place of business in **your home** country.

#### Curtailment

**You** cut **your journey** short (curtail) after it has begun because of one of the following:

- Anything mentioned in cancellation.
- **You** are injured or ill and are in hospital for the rest of **your journey**.

#### Note

**We** will calculate interruption claims from the date it is necessary for **you** to return to **your home** country or the date **you** are hospitalized as an in-patient, for the rest of **your journey**. **We** will pay unused personal accommodation and other travel expenses based on each 24-hour period **you** have lost. If **you** need to be repatriated, **we** will not refund the cost of **your** unused return travel tickets. **We** will put the value of these tickets towards the extra transport costs **we** have to pay.

#### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

##### Under Cancellation and Curtailment

An **excess** of the amount shown in **your** summary of cover.

Any condition stated under Health declaration and health exclusions.

More than the lowest market value of equivalent accommodation, transport charges and other travel expenses, if payment was made using frequent flyer points, air miles, loyalty card points, redeemable vouchers or another similar scheme.

Anything caused by:

- **you** not having the correct passport or visa;
- **your** carriers' refusal to allow **you** to travel for whatever reason;
- any restriction caused by the law of any country or people enforcing these laws;

- bankruptcy or liquidation of the company providing **your** transport or accommodation, their agents or any person acting for **you**;
- anything the company providing **your** transport or accommodation, their agents, any person acting for **you** or **your** conference organiser is responsible for;
- **your** vehicle being stolen or breaking down;
- **you** not wanting to travel or not enjoying **your journey**;
- riot, civil commotion, strike or lock-out;
- **you** travelling in an aircraft (except as a passenger in a fully-licensed, passenger-carrying aircraft);
- **your** suicide, self-injury or deliberately putting yourself at risk (unless **you** were trying to save another person's life) for example swimming while under the influence of alcohol or climbing from one balcony to another;
- the death of any pet or animal;
- the withdrawal from service of an aircraft, cross-channel train or sea vessel (temporarily or permanently), on which **you** are booked to travel, by the carrier or on the recommendation or order of any government, civil aviation authority, port authority, rail authority or other similar authority in any country.

## Under Cancellation

- Any extra cancellation charges, because **you** did not tell the company providing **your** transport or accommodation, their agents or any person acting for **you**, as soon as **you** knew **you** had to cancel.
- Financial circumstances or unemployment, except caused by **redundancy** which **you** find

out about after the date **your** policy or travel tickets for **your journey** were bought (whichever is the later).

## Under Curtailment

- Cutting short **your journey** unless **we** have agreed.
- Any costs when **you** do not get a medical certificate (from the **doctor** who treated **you** in the place where **you** were staying) which says it was necessary for **you** to come **home** because of death, injury or illness. **Our** medical advisers must have agreed with the reason and that **you** were fit to travel.
- The cost of **your** original pre-booked tickets if **you** have not used them and **we** have paid extra transport costs.
- **You** travelling on a motorcycle, unless the rider holds an appropriate valid licence and all **insured persons** are wearing crash helmets.
- Anything caused by **you** taking part in a **hazardous activity** unless shown on **your certificate of insurance**.

**Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.**

## Section 2

### Emergency medical and associated expenses

If **you** are taken into hospital or **you** think **you** may have to come **home** early or extend **your journey** because of illness or **accident**, or if **your** medical expenses are over **US\$ 250 we**

must be told immediately - see under the heading '24-hour emergency medical assistance' for more information.

## WHAT YOU ARE COVERED FOR

- **We** will pay **you** or **your** Personal Representatives for the following necessary and unforeseen emergency expenses if **you** die, are injured, have an **accident** or are taken ill during **your journey**.
- Up to the amount shown in **your** summary of cover for reasonable fees or charges **you** incur for:

### Treatment

Medical, surgical, medication costs, hospital, nursing home or nursing services outside **your home** country.

### Repatriation of remains

Up to the amount shown in **your** summary of cover for the cost of transporting the body of the **person insured** to their **home**.

### Dental

Up to the amount shown in **your** summary of cover for emergency dental treatment to relieve sudden pain. The dental cover is also applicable if treatment is required due to **accident**, illness or injury within the scope of this section.

### Repatriation

Expenses for **your** return **home** or **your** transportation to the nearest medical facility or the most suitable to provide the required care for **your** health condition. **You** may be accompanied by a medical professional if deemed medically necessary by **us**.

Allianz SNA sal: TRAVEL-PLUS/EXTRA/GOLD

## Accommodation expenses of close relatives or travelling companions

**We** will pay the reasonable **accommodation expenses** of **your** accompanying **close relatives** or **travelling companions** to stay with **you** if **you** are hospitalized for more than 48 hours.

## Transportation and accommodation expenses in case you are hospitalized for more than 5 days

**We** will pay the reasonable transportation costs (an economy return ticket) and **accommodation expenses** for one **close relative** to travel and stay at **your** bedside.

## Expenses in case of minor child left alone

In case **you** are hospitalized for more than 48 hours and no adult **close relatives** are accompanying **you** **we** shall either arrange for a one-way ticket for the minor child to return **home** via an authorized escort or for a **close relative** living in **your home** country to travel to **you** and take responsibility for the minor child and return to **your home** country.

## Funeral expenses

Up to the amount shown in **your** summary of cover for reasonable cost of transporting **your** body or ashes to **your home** or **we** will pay up to the amount shown in **your** summary of cover for **your** funeral expenses, in the place where **you** die outside **your home** country.

## WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

- An **excess** of the amount shown in **your** summary of cover.
- The cost of replacing any medication **you** were using when **you** began **your journey**.
- Any condition stated under Health declaration and health exclusions.



- Extra transport and accommodation costs which are of a higher standard to those already used on **your journey**, unless **we** agree.
- Anything caused by:
  - **you** travelling in an aircraft (except as a passenger in a fully-licensed, passenger-carrying aircraft);
  - **your** suicide, self-injury or deliberately putting yourself at risk (unless **you** were trying to save another person's life) for example swimming while under the influence of alcohol or climbing from one balcony to another;
  - **you** travelling on a motorcycle, unless the rider holds an appropriate valid licence and all **insured persons** are wearing crash helmets;
  - **you** taking part in any **hazardous activity** unless shown on **your certificate of insurance**.
- Any costs incurred 12 months after the date of **your** death, injury or illness.
- Any costs for taxi fares.
- Telephone calls (including mobile calls) except calls made to **us** in case of emergency, which will be reimbursed upon submission of evidence in the form of a statement or bill and up to a maximum of US\$ 50 in total.
- Services or treatments **you** receive within **your home** country.
- Services or treatments **you** receive which the **doctor** in attendance and **we** think can wait until **you** get back to **your home** country.
- Medical costs over **US\$ 250**, in-patient treatment or repatriation costs which **we** have not authorised.
- The extra costs of having a single or private room in a hospital or nursing home.
- The cost of all treatment which is not directly related to the illness or injury that caused the claim.

- **Your** burial or cremation within **your home** country.
- Replacing or repairing false teeth or artificial teeth (such as crowns).
- Dental work involving the use of precious metals.

Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.

## Section 3 Loss of Travel Documents

### WHAT YOU ARE COVERED FOR

- **We** will pay for the following travel documents if they are lost, stolen or destroyed on **your journey**.

#### Passport

- **Costs for issuing a temporary passport**

Up to the amount shown in **your** summary of cover for the cost of extra transport, accommodation and administration costs **you** have to pay to get a temporary passport to enable **you** to return to **your home** country.

#### Visas

- **Costs for issuing a temporary visa**

Up to the amount shown in **your** summary of cover for the cost of extra transport, accommodation and administration costs **you** have to pay to get a temporary visa to enable **you** to return to **your home** country.

### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.

## Section 4 Delayed Personal Possessions

### WHAT YOU ARE COVERED FOR

- Up to the amount shown in **your** summary of cover in total for essential replacement items, if **your personal possessions** (this does not include **valuables**) are temporarily lost or stolen on **your outward journey** for more than 3 hours from when **you** arrived at **your** destination.

#### Note

**You** must send us the receipts for anything that you buy. If the items are permanently lost, **we** will take any amount that **you** are due to be paid under this section from the final claim settlement under the **Personal Possessions** - section 5

### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.

## Section 5 Personal possessions

### WHAT YOU ARE COVERED FOR

Up to the amount shown in **your** summary of cover if **your personal possessions** are damaged, stolen, lost or destroyed on **your journey**.

**We** will pay for your single, paired or set of **valuables** whether jointly owned or not, as defined in the definition and specified in the summary of the cover,

**We** will pay for Tobacco, alcohol and fragrances up to the policy limit as specified in the summary of cover.

It will be **our** decision to pay either:

- the cost of repairing **your** items;
- to replace **your** belongings with equivalent items; or
- the cost of replacing **your** items. An amount for wear, tear and loss of value will be deducted.

### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

- An **excess** of the amount shown in **your** summary of cover.
- More than the part of the **pair or set** that is stolen, lost or destroyed.
- More than **US\$ 50** for tobacco, alcohol, fragrances and perfumes.
- Breakage of or damage to sports equipment while it is being used, fragile articles, audio, video, computer, laptop, television, fax and phone equipment.
- Loss or damage due to the climate, wear and tear, loss in value, process of cleaning, moths or vermin.
- The cost of replacing or repairing false teeth.
- Any claim for mobile phones.
- Loss or theft of, or damage to, the following:
  - Items for which **you** are unable to provide a receipt or other proof of purchase.
  - Goods which deteriorate, bottles or cartons, and any damage caused by these items or their contents.

- **Valuables** left in a motor vehicle.
- **Valuables** carried in suitcases, trunks or similar containers unless they are on **your** person or carried by **you**.
- **Valuables** unless they are on **your** person or locked in a safe or safety deposit box (if one is available) or locked in the accommodation **you** are using on **your journey**.
- Contact or corneal lenses, unless following fire or theft.
- Bonds, share certificates, guarantees or documents of any kind.
- **Personal possessions** unless they are on **your** person, locked in the accommodation **you** are using on **your journey** or they are out of sight in the locked boot or covered luggage area of a locked motor vehicle (no cover for **valuables**).
- Passport.
- Personal money.

Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.

## Section 6

### Personal Accident

#### WHAT YOU ARE COVERED FOR

- **We** will pay **you** or **your beneficiary** one of the following amounts for an **accident** during **your journey** and leading to total and permanent loss of sight, total and permanent loss of use of limb or permanent disablement or death, within a year of its occurrence.

#### Death (including Common Carrier)

The amount shown in **your** summary of cover for death. (**We** will not pay more than 10% of the benefits shown in **your certificate of insurance** if **you** are aged 16 or under at the time of the **accident**.)

#### Permanent loss of sight or limb

The amount shown in **your** summary of cover for total and permanent loss of sight in one or both eyes or total and permanent loss of use of one or both hands or feet.

#### Permanent total disablement

The amount shown in **your** summary of cover for a permanent physical disability as a result of which there is no paid work which **you** are able to do. (**We** will not pay any compensation if **you** are aged 16 or under or aged 65 or over at the time of the **accident**.)

#### Note

Death benefit payments will be made to **your** Personal Representative.

#### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

Any condition stated under Health declaration and health exclusions.

Any claim arising more than one year after the original **accident**.

Anything caused by:

- **your** sickness, disease or gradually occurring conditions, physical or mental condition that is gradually getting worse unless shown on **your certificate of insurance**;
- you travelling in an aircraft (except as a passenger in a fully-licensed, passenger-carrying aircraft);

- **you** suicide, self-injury or deliberately putting yourself at risk (unless **you** were trying to save another person's life) for example swimming while under the influence of alcohol or climbing from one balcony to another;
- **you** travelling on a motorcycle, unless the rider holds an appropriate valid licence and all **insured persons** are wearing crash helmets;
- **you** taking part in any **hazardous activity** unless shown on **your certificate of insurance**.

**We** will not pay more than one of the benefits resulting from the same injury.

**Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.**

## Section 7 Delayed Departure

### WHAT YOU ARE COVERED FOR

Compensation of the amount shown in **your** summary of cover if the flight, train or sea going vessel **you** are booked on is delayed at its **departure point** by more than 6 hours from the time shown in **your** travel itinerary (plans) because of:

- a serious fire, storm or flood damage to the **departure point**;
- industrial action;
- bad weather;
- mechanical breakdown of the international train or sea vessel or
- the grounding of the aircraft due to a mechanical or a structural defect.

### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

- Anything which is caused by **you** not checking in at the **departure point** when **you** should have done.
- Missed connections.
- Compensation unless **you** get a letter from the airline giving the reason for the delay and showing the scheduled departure time and the actual departure time of the flight.
- Any delay caused by a riot, civil commotion, strike or industrial action which began or was announced before **your** policy or travel tickets for **your journey** were bought (whichever is later).
- The withdrawal from service of an aircraft, cross-channel train or sea vessel (temporarily or permanently), on which **you** are booked to travel, by the carrier or on the recommendation or order of any government, civil aviation authority, port authority, rail authority or other similar authority in any country.

**Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.**

## Section 8 Missed departure

### WHAT YOU ARE COVERED FOR

- **We** will pay **you** up to the amount shown in **your** summary of cover for the cost of extra accommodation and transport which **you** have to pay to get to **your journey** destination

or back **home** because **you** are delayed by more than 4 hours in getting to the **departure point** by the time shown in **your** travel itinerary (plans) because:

- public transport (including scheduled flights) does not run to its timetable; or
- the vehicle **you** are travelling in has an accident or breaks down.

### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

Any claim unless **you**:

- get a letter from the public transport provider (if this applies) confirming that the service did not run on time
- get confirmation of the delay from the authority who went to the accident or breakdown (if this applies) affecting the vehicle **you** were travelling in
- have allowed time in **your** travel plans for delays which are expected.

Any delay caused by a riot, civil commotion, strike or industrial action which began or was announced before **your** policy or travel tickets for **your journey** were bought (whichever is later).

Failure of public transport caused by a riot, civil commotion, strike or industrial action which began or was announced before **you** left **home** or where **you** could have reasonably made other travel arrangements.

The withdrawal from service of an aircraft, cross-channel train or sea vessel (temporarily or permanently), on which **you** are booked to travel, by the carrier or on the recommendation or order of any government, civil aviation authority, port authority, rail authority or other similar authority in any country.

Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.

## Section 9 Personal liability

If **you** are hiring a motorized or mechanical vehicle while on **your journey you** must make sure that **you** get the necessary insurance from the hire company. **We** do not cover this under **our** policy.

### WHAT YOU ARE COVERED FOR

**We** will pay up to the amount shown in **your** summary of cover plus any other costs **we** agree to in writing that relate to anything **you** cause during **your journey** for which **you** are legally liable and results in one of the following.

- Bodily injury of any person.
- Loss of or damage to property which **you** do not own and **you** or a **close relative** have not hired, loaned or borrowed.
- Loss of or damage to the accommodation **you** are using on **your journey** that does not belong to **you** or a **close relative**.

#### Note

Inform **us** as soon as **you** or **your** Personal Representative are aware of a possible prosecution, inquest or fatal injury. which might lead to a claim under this section. Please do not negotiate, pay, settle, admit or deny any liability to any third party without **our** written consent.

### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

An **excess** of the amount shown in **your** summary of cover.

Any liability for bodily injury or loss of or damage to property that comes under any of the following categories.

- Something which is suffered by anyone employed by **you** or a **close relative** and is caused by the work they are employed to do.
- Something which is caused by something **you** deliberately did or did not do.
- Something which is caused by **your** employment or employment of a **close relative**.
- Something which is caused by **you** using any firearm or weapon.
- Something which is caused by any animal **you** own, look after or control.
- Something which **you** agree to take responsibility for which **you** would not otherwise have been responsible for.
- Any claim incident occurring in **your home** country.
- Any contractual liabilities.
- Any liability for bodily injury suffered by **you**, a **close relative** or **travelling companion**.
- Compensation or other costs caused by accidents arising from **your** ownership or possession of any of the following.

The use of any land or building except for the accommodation **you** are using on **your journey**.

Motorized or mechanical vehicles and any trailers attached to them.

Aircraft, motorized watercraft or sailing vessels.

**Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.**

## Section 10

### Mugging

#### WHAT YOU ARE COVERED FOR

In the event an **Insured Person** is violently assaulted or attacked while withdrawing funds from an automatic teller machine (ATM) or within two (2) hours thereafter, the Company will reimburse, up to the amount shown in **your** summary of cover, the amount of cash withdrawn and stolen.

#### Note

To be eligible to claim under this cover you must file a complaint with the competent police authorities within 48 hours of the mugging

#### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

- An intentional act on the part of the **insured person** or a **close relative**;
- Loss occurring during time of War, civil commotion, insurrection, rebellion, revolution or **terrorism** or Acts of God, nuclear reaction or radiation; or
- Loss occurring as a consequence of any riot or confiscation by the authorities.

**Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.**

## Section 11

### Credit card fraud

#### WHAT YOU ARE COVERED FOR

**We** will pay up to the amount shown in **your** summary of cover for the transactions that are

made fraudulently by a third party using **your** credit or debit card after it has been stolen during **your journey**.

### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

- For an amount that can be recovered by someone or somewhere else;
- Where **you** did not report the card as lost or stolen to the police and **your** credit / debit card company as soon as **you** discovered it or within 24 hours, whichever is sooner.
- For cash contained in the lost or stolen wallet;
- For cards that have expired, been cancelled or withdrawn;
- For any transaction made by another **person insured, close relative** or **travelling companion**.
- Stolen cards which have been left unattended in a public place or in an unlocked vehicle.
- For any person insured under the age of 18 years.
- Theft by deception

Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.

## Section 12

### Flight overbooking

#### WHAT YOU ARE COVERED FOR

**We** will pay additional hotel accommodation costs and meals if you are unable to board your flight due to overbooking and no alternative flight is available to be taken within the following 6 hours from your original departure time.

### WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

**We** will not pay if you have received compensation in cash or value from the airline you were boarding.

**We** will not pay if you voluntarily accept to take an alternative flight with the airline you are flying with or codeshare.

If **you** do not report to the check in desk before the time advised in your travel itinerary

Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.

## Section 13

### Winter sports cover

This section is only in force if the appropriate premium has been paid and shown on **your certificate of insurance**.

#### WHAT YOU ARE COVERED FOR

##### Ski pack

**We** will pay up to the amount shown in **your** summary of cover in total for **your ski pack** costs that have been paid for and that cannot be recovered from anywhere else, if:

- **You** have to cancel or curtail **your journey**.
- **You** cannot ski because of an injury or illness during **your journey**.

##### Delayed ski equipment

**We** will pay up to the amount shown in **your** summary of cover in total for the hire of alternative **ski equipment** if **yours** is temporarily lost or stolen on **your** outward **journey** for more than 6 hours from when **you** arrived at **your** destination.

## Ski equipment

We will pay up to the amount shown in **your** summary of cover in total for **your ski equipment** (including **ski equipment you** are legally liable for) and ski pass that is damaged, stolen, lost or destroyed on **your journey**.

There is also a single article limit of the amount shown in **your** summary of cover, whether jointly owned or not.

### Note

It will be **our** decision to pay either:

- The cost of repairing **your** items;
- To replace **your** belongings with equivalent items; or
- The cost of replacing **your** items. An amount for wear, tear and loss of value will be deducted.

## Piste & Avalanche closure

We will pay for the following, if it is not possible for **you** to ski or snow board at **your** pre-booked ski resort, because the ski-lifts and ski-schools that **you** are due to use are closed as a result of adverse weather conditions.

- \$15 for each full day of Total closure for the transfer to alternative ski area plus \$8 per day for purchase of lift pass if no alternate ski area is available and
- \$35 for each full day of total closure of such facility during **your journey**.

## WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR

### Under Ski pack

Anything mentioned under the heading '**WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR**' within Cancellation or Interruption charges - section 4.

Allianz SNA sal: TRAVEL-PLUS/EXTRA/GOLD

Anything mentioned under the heading '**WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR**' within Emergency medical and associated expenses - section 1.

### Under Ski equipment

Anything mentioned under the heading '**WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR**' within **Personal Possessions** - section 2.

### Under Piste & Avalanche closure

- Any compensation for the first full 24 hours at **your** booked ski resort.
- Any **journey** in **your home** country.
- Any claim unless **you** have a letter from the ski-lift or ski-school operators giving the reason for closing the piste and showing the number of days the piste was closed during **your journey**.
- Compensation which **you** can get from **your** tour operator or anywhere else.
- Costs if the ski-lifts or ski-schools in **your** pre-booked resort were closed when **your** policy or travel tickets **for your journey** were issued, if this is less than 14 days before the beginning of **your journey**.
- Any **journey** that takes place outside a recognised ski resort or the official resort opening dates.

**Please refer to Sections General exclusions, Conditions and Making a claim that also apply.**

## SANCTION CLAUSE

This Insurance Agreement does not provide coverage related to any business, including but not limited to this Insurance and the fulfillment of any obligation thereunder, to the extent it would violate any applicable sanction law or regulations of the UN Security Council and /or the EU and/or any other applicable national sanction law or regulations







- التكاليف المتكبدة إن كانت مصاعد التزلج أو مدارس تعليم التزلج في المنتجع الذي حجزتم لديه بصورة مسبقة مغلقة عند صدور بوليصةكم أو تذاكر السفر الخاصة بسفرتكم، إن حصل ذلك قبل أقل من ١٤ يوماً على بداية سفرتكم.
- أي رحلة تحصل خارج نطاق منتجع تزلج معترف به او خارج مواعيد عمل المنتجع الرسمية.
- الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضاً.

#### بند العقوبات

لا توفر اتفاقية التأمين هذه تغطية لأية أعمال بما في ذلك على صعيد التعداد وليس الحصر هذا التأمين وأي موجبات مترتبة بموجبه طالما يشكّل ذلك خرقاً لأي قانون مطبق أو أنظمة صادرة عن مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة و/أو عن الإتحاد الأوروبي و/أو أي قانون أو أنظمة عقوبات محلية.

إغلاق حلبة التزلج أو الإغلاق بسبب انهيار جليدي  
سنعوّض عمّا يلي إن لم يكن من الممكن لكم التزلج أو ركوب لوح الثلج في منتجع التزلج الذي حجزتم لديه بصورة مسبقة لأنّ مصاعد التزلج ومدرسة تعليم التزلج التي يجب أن تكون متاحة للاستعمال قد أقفلت نتيجة سوء الأحوال الجوية.

- ١٥ دولار أميركي عن كل يوم إغلاق كامل لتحويل الشخص المضمون إلى منطقة تزلج بديلة، إضافةً إلى ٨ دولار أميركي في اليوم لشراء تصريح استعمال المصعد في حال عدم توافر أي منطقة تزلج بديلة؛
- و٣٥ دولار أميركي عن كل يوم كامل من الإغلاق التام لمنشأة مماثلة في خلال سفرتكم.

#### ما لا تشملته تغطيتكم

#### بموجب تغطية برنامج التزلج المتكامل

أيّ مما ذكر تحت عنوان «ما لا تشملته تغطيتكم» في «القسم الأول - نفقات إلغاء السفر أو تقليص مدتها».

أيّ مما ذكر تحت عنوان «ما لا تشملته تغطيتكم» في «القسم الثاني - النفقات الطبية الطارئة والنفقات المرتبطة بها».

#### بموجب تغطية معدات التزلج

أيّ مما ذكر تحت عنوان «ما لا تشملته تغطيتكم» في «القسم الخامس - الممتلكات الشخصية».

#### بموجب تغطية إغلاق حلبة التزلج أو الإغلاق بسبب انهيار جليدي

- أي تعويض عن الساعات الأربعة والعشرين الأولى في منتجع التزلج الذي حجزتم لديه.
- أي رحلة في بلد اقامتكم.
- أي مطالبة، إلا إن استحصلتم على رسالة صادرة عن مشغلي مصاعد التزلج أو مدرسة تعليم التزلج تبين سبب إغلاق الحلبة وعدد الأيام التي أغلقت فيها الحلبة في خلال سفرتكم.
- التعويض الذي يمكن أن تحصلوا عليه من مرشدكم السياحي أو من أي جهة أخرى.

● البطاقات المنتهية الصلاحية أو المفاة أو المسحوبة؛

● أي معاملة يقوم بها شخص مضمون آخر أو أحد الأقارب أو رفيق السفر؛

● البطاقات المسروقة التي تركت من دون مراقبة في مكان عام أو في مركبة غير مغلقة؛

● أي شخص مضمون يبلغ أقل من ١٨ سنة؛

● السرقة عن طريق الخداع.

الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضاً.

## القسم الثاني عشر

اكتظاظ الرحلات

ما تشمله تغطيتكم

سندفع لكم تكاليف الإقامة الفندقية والوجبات الإضافية إن لم تستطيعوا الصعود على متن الرحلة بسبب اكتظاظها وإن لم يكن من رحلة متوافرة في خلال الساعات الستة التالية اعتباراً من تاريخ الإقلاع الأساسي.

ما لا تشمله تغطيتكم

لن ندفع إن تلقيتم تعويضاً نقدياً أو عينيّاً من شركة الطيران التي حجزتم لديها.

لن ندفع إن وافقتم بصورة إرادية على أخذ رحلة بديلة لدى شركة الطيران التي حجزتم لديها أو إحدى رحلات المشاركة بالرمز.

لن ندفع إن لم تسجلوا وصولكم إلى المطار لدى مكتب التسجيل قبل الوقت المحدد في خطة سير سفرتكم.

الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضاً.

## القسم الثالث عشر

تغطية الرياضات الشتوية

لا يكون هذا القسم ساري المفعول إلا إن سدّد القسط الخاصّ به وتمّ ذكره على شهادة الضمان.

ما تشمله تغطيتكم

برنامج التزلج المتكامل

سنعوّض عليكم حتى حدود المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية بشكل إجمالي عن تكاليف برنامج التزلج المتكامل التي سدّتموها والتي لا يمكن استردادها من أي جهة أخرى، في حال:

● اضطررتم إلى إلغاء سفرتكم أو تقليص مدتها.

● أو إن كنتم عاجزين عن ممارسة التزلج بسبب إصابة تعرّضتم لها أو مرض أصبتم به في أثناء سفرتكم.

تأخر وصول معدات التزلج

سندفع لكم حتى حدود المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية بشكل إجمالي عن معدات التزلج (بما فيها معدات التزلج التي تكونون مسؤولين عنها بموجب القانون) وعن إذن الدخول إلى الحلبة في حال تضرّرت أو سرقت أو فقدت أو أتلقت في خلال سفرتكم.

ثمة سقف محدّد للفرص الواحد من المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية، سواء كان هذا الفرص ملكية مشتركة أم لا.

### ملاحظة:

سنقرر نحن أن ندفع:

● كلفة تصليح أغراضكم؛

● أو كلفة استبدال امتعتكم بأخرى مماثلة؛

● أو كلفة استبدال اغراضكم، كما سيتمّ حسم قيمة الاستهلاك والتلف الناتج عن الاستعمال المعقول وفقدان القيمة

أي مسؤولية عن إصابة جسدية أو خسارة أو ضرر في الممتلكات قد تبرز تحت أي من الفئات التالية:

- أي شيء قد يعانیه أي شخص استخدمتموه أو أحد أقاربكم بسبب العمل الذي استخدم لتأديته.
- أي شيء ينتج عن شيء قمتم به أو لم تقوموا به بصورة متممّة.
- أي شيء ينتج عن استخدامكم أو عن استخدام أحد أقاربكم.
- أي شيء ينتج عن استعمالكم سلاحًا نارياً أو أي سلاح آخر.
- أي شيء ينتج عن حيوان تحتفظون به أو تهتمون به أو تتحكّمون به.
- أي شيء توافقون على تحمّل مسؤوليته وهو ليس أساساً من مسؤوليتكم.
- أي حادثة مطالبة تحصل في بلد اقامتكم.
- أي مسؤوليات تعاقدية.

- أي مسؤولية عن إصابة جسدية قد تتعرضون أنتم أو أحد أقاربكم أو رفيق سفركم لها.

- التعويض أو أي نفقات أخرى تنجم عن حوادث متأتية من حيازتكم أو اقتنائكم أيًا مما يلي:  
استعمال أي أرض أو مبنى، إلا لأغراض الإقامة التي تستعملونها في خلال سفرتكم.  
المركبات الآلية أو الميكانيكية وأي مقطورات متصلة بها.  
الطائرات أو الزوارق الآلية أو السفن الشراعية.

الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضاً.

## القسم العاشر

السلب

ما تشمله تغطيتكم

في حال تعرّض الشخص المضمون إلى اعتداء عنيف أو إلى هجوم بينما يقوم بسحب مبلغ من المال من الصراف الآلي أو بعد ساعتين على ذلك، تعوّض الشركة عليه، لحدود المبلغ المبيّن في ملخص التغطية، المبلغ المسحوب والمسروق.

## ملاحظة:

لتكونوا مؤهلين لتقديم مطالبة بموجب هذه التغطية، يتعين عليكم تقديم شكوى أمام سلطات الشرطة المعنية في خلال ٤٨ ساعة على حادثة السطو

ما لا تشمله تغطيتكم

- أي فعل مقصود يقوم به الشخص المضمون أو أحد أقاربه؛
- الخسارة التي تحصل في خلال الحرب أو الاضطرابات الشعبية أو التمرد أو الثورة أو العصيان أو الإرهاب أو أحداث القضاء والقدر، أو التفاعل النووي أو الإشعاع النووي؛
- الخسارة التي تحصل نتيجة أي أعمال شغب أو مصادرة تقوم بها السلطات.
- الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضاً.

## القسم الحادي عشر

عمليات الاحتيال المتعلقة ببطاقات الائتمان

ما تشمله تغطيتكم

سندفغ لكم حتى حدود المبلغ المبيّن في ملخص التغطية عن العمليات التي يقوم بها فريق ثالث بصورة احتيالية باستخدام بطاقة الائتمان أو بطاقة السحب الخاصة بكم بعد أن تمّت سرقتها في خلال سفرتكم.

ما لا تشمله تغطيتكم

- المبلغ الذي يمكن استرداده من قبل شخص آخر أو في مكان آخر؛
- في حال لم تبلغوا الشرطة والشركة التي أصدرت بطاقة الائتمان أو السحب بسرقة بطاقتكم أو فقدانها حالما اكتشفتم ذلك أو في غضون ٢٤ ساعة، أيهما أقرب؛
- المبالغ النقدية الموجودة في المحفظة المسروقة أو المفقودة؛

لتكبدّها للوصول إلى وجهة سفرتكم أو للعودة إلى منزلكم لأنكم تأخرتم لأكثر من ٤ ساعات في الوصول إلى نقطة الانطلاق في الوقت المحدد على خط سير الرحلة (البرامج) بسبب:

- عدم سير وسائل النقل العام (بما فيها الرحلات المقرّرة) بحسب الجدول الزمني؛
- أو تعرّض المركبة التي تسافرون فيها لحادث أو تعطلها.

**ما لا تشمله تغطيتكم**  
أي مطالبه، إلا إن:

- استحصلتم على رسالة من مزود خدمات النقل العام ( إن كان ذلك ينطبق) تؤكد بأنّ الخدمة لم تعمل في الوقت المحدّد
- استحصلتم على إفادة صادرة عن الجهة التي عاينت الحادث أو العطل الذي أصاب المركبة التي كنتم تسافرون فيها تؤكد التأخير

- كان لديكم وقت مسموح به في برامج سفركم للتأخير المتوقع.

أي تأخير ناجم عن أعمال شغب أو اضطرابات شعبية أو اضطراب أو تحرك عمالي بدأ أو أعلن عنه قبل تاريخ شراء بوليصةكم أو تذاكر السفر لسفرتكم (أيهما لاحق).

عجز وسائل النقل العام عن السير بسبب أعمال شغب أو اضطرابات شعبية أو اضطراب أو تحرك عمالي بدأ أو أعلن عنه قبل أن غادرتم المنزل أو حيثما كان بامكانكم القيام بترتيبات سفر أخرى بصورة معقولة.

سحب طائرة أو قطار عابر القناة أو مركبة بحرية من الخدمة (بصورة مؤقتة أو دائمة) كنتم قد حجزتم للسفر فيها بقرار من شركة النقل أو بموجب توصية أو أمر من أي حكومة أو إحدى هيئات الطيران المدني أو هيئة الميناء أو هيئة سكك الحديد أو غيرها من السلطات المشابهة في أي بلدٍ كان.

الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضاً.

## القسم التاسع

### المسؤولية الشخصية

إن كنتم تودّون استئجار مركبة آلية أو ميكانيكية في خلال سفرتكم، عليكم الحرص على الاكتتاب بالضمان الضروري من الشركة المؤجّرة. لا نوّفر تغطية لذلك بموجب هذه البوليصة.

### ما تشمله تغطيتكم

سندفع لكم حتى حدود المبلغ المبين في ملخص التغطية إضافة إلى أي تكاليف أخرى نوافق عليها خطياً وتعلق بكل ما قد تتسبّبون به في خلال سفرتكم وتكونون مسؤولين عنه بموجب القانون ويؤدي إلى أيّ مما يلي:

- إصابة جسدية لأي شخص.
- خسارة أو أضرار في ممتلكات لا تملكونها ولم تقوموا أنتم أو أحد أقاربكم باستئجارها أو بإعارتها أو باستعارتها.
- خسارة أو أضرار في الإقامة التي تستعملونها في خلال سفرتكم والتي لا تخصكم أنتم أو أحد أقاربكم.

### ملاحظة:

يرجى منكم إعلامنا حالما تأخذون انتم أو ممثلوكم الشخصيون علماً بوجود أي دعوى قضائية أو تحقيق أو إصابة مهيمية محتملة قد تؤدي إلى تقديم مطالبة بموجب هذا القسم. كما يرجى منكم عدم التفاوض حول أي مسؤولية تجاه أي فريق ثالث أو تسديدها أو تسويتها أو الأقرار بها أو إنكارها من دون موافقتنا الخطية.

### ما لا تشمله تغطيتكم

مبلغ الاقتطاع المبين في ملخص التغطية الخاص بكم

- سفركم في طائرة (إلا إن كان ذلك بصفتكم ركبًا في طائرة مرخصة كليًا ومخصصة لنقل الركاب)؛
- قيامكم بالانتحار أو بإيذاء أنفسكم أو بوضع أنفسكم تحت الخطر بصورة متعمدة (إلا إن كنتم تحاولون إنقاذ حياة شخص آخر)، على سبيل المثال السباحة تحت تأثير الكحول أو التسلق من شرفة إلى أخرى؛
- سفركم على دراجة نارية، إلا إن كان السائق حائزًا على رخصة قيادة ملائمة وصالحة وإن كان جميع الأشخاص المضمونين يعمرون خودات واقية.
- مشاركتكم في نشاط خطر، إلا إن كان ذلك مبيّنًا في شهادة الضمان الخاصة بكم.
- لن ندفع إلا واحدة من التغطيات للإصابة الواحدة.
- الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضًا.

## القسم السابع

### تأخر الإنطلاق

#### ما تشمله تغطيتكم

تعويض المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية إن تأخرت الطائرة أو القطار أو المركبة البحرية التي حجزتم رحلة فيها عند نقطة الإنطلاق لأكثر من ٦ ساعات اعتبارًا من الوقت المحدّد على خط سير الرحلة (البرامج) بسبب:

- تضرّر نقطة الإنطلاق جرّاء حريق كبير أو عاصفة أو فيضان؛

- تحرّك عمّالي؛

- سوء الأحوال الجوية؛

- عطل ميكانيكي في القطار أو المركبة البحرية العالمية؛
- منع الطائرة من الإقلاع بسبب خلل ميكانيكي أو هيكلية.

#### ما لا تشمله تغطيتكم

- ما قد ينتج عن عدم تسجيل حضوركم عند نقطة الانطلاق في الوقت الذي يتوجب عليكم فعل ذلك.
- الرحلات التي تقوّتونها.
- التعويض، إلا إن استحصلتم على رسالة من شركة الطيران تبين سبب التأخير وتعرض وقت المغادرة المقرّر ووقت انطلاق الرحلة الفعلي.
- أي تأخير ناجم عن أعمال شغب أو اضطرابات شعبية أو اضطراب أو تحرك عمالي بدأ أو أعلن عنه قبل تاريخ شراء بوليصتكم أو تذاكر السفر لسفرتكم (أيهما لاحق).
- سحب طائرة أو قطار عابر القناة أو مركبة بحرية من الخدمة (بصورة مؤقتة أو دائمة) كنتم قد حجزتم للسفر فيها بقرار من شركة النقل أو بموجب توصية أو أمر من أي حكومة أو إحدى هيئات الطيران المدني أو هيئة الميناء أو هيئة سكك الحديد أو غيرها من السلطات المشابهة في أي بلد كان.
- الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضًا.

## القسم الثامن

### تفويت الرحلة

#### ما تشمله تغطيتكم

سندفع لكم حتى حدود المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية عن نفقات النقل والإقامة الاضافية التي تضطرون

**الوفاة (بما في ذلك وسائل النقل العام)**  
المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية عن الوفاة. (لن ندفع أكثر من ١٠٪ من التغطيات المبينة في شهادة الضمان الخاصة بكم إن كان عمركم ١٦ عاماً أو ما دون عند وقوع الحادث).

**الفقدان الكلي للبصر أو للقدرة على استخدام أحد الأطراف**  
المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية عن الفقدان الكلي والدائم للبصر في إحدى العينين أو كليتهما أو الفقدان الكلي والدائم للقدرة على استخدام إحدى اليدين أو الرجلين كليتهما.

**العجز الكلي الدائم**  
المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية عن العجز الجسدي الدائم الذي يمنعكم من ممارسة أي عمل مأجور. لن ندفع أي تعويض إن كان عمركم ١٦ عاماً أو ما دون أو ٦٥ عاماً وما فوق عند وقوع الحادث).

#### ملاحظة:

تسدّد دفعات تعويض الوفاة إلى ممثلكم الشخصي

**ما لا تشملته تغطيتكم**

أي حالة مذكورة في جزء «بيان الحالة الصحية واستثناءات التغطية».  
أي مطالبة تنشأ بعد أكثر من سنة واحدة من الحادث الأصلي.  
أي شيء ناجم عن:

- مرضكم أو الحالات التي تصابون بها بشكل تدريجي، أو الحالة الجسدية أو العقلية التي تزداد سوءاً مع الوقت، إلا إن كانت مبينة في شهادة الضمان الخاصة بكم.

- الأغراض التي لا تستطيعون تقديم ايصالات عنها أو إثباتات شراء أخرى.
- البضائع التي تقسد أو التي تعبأ في زجاجات أو كراتين وأي ضرر قد تسببه هذه البضائع أو محتوياتها.
- الأشياء الثمينة المتروكة في مركبة آلية.
- الأشياء الثمينة المنقولة في حقائب أو صندوق السيارة أو غيرها من الحاويات المماثلة إلا إن كنتم تردونها أو تحملونها بأيديكم.
- الأشياء الثمينة، إلا إن كنتم تردونها أو تحتفظون بها بصورة آمنة في خزانة أو في صندوق الأمانات (إن وجد) أو في الغرفة التي تقيمون فيها في أثناء سفرتكم.
- العدسات اللاصقة أو القرنية، إلا إثر حريق أو سرقة.
- الأسهم أو شهادات الأسهم أو الضمانات أو أي نوع من أنواع المستندات.
- الممتلكات الشخصية، إلا إن كنتم تردونها أو تحتفظون بها بصورة آمنة في الغرفة التي تقيمون فيها في أثناء سفرتكم أو إن كانت بعيدة عن الأنظار في صندوق السيارة المقفل أو في المنطقة المغلقة المخصصة للأمتعة في سيارة مقفلة (ما من تغطية على الأشياء الثمينة).
- جواز السفر.
- الأموال الشخصية .
- الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضاً.

## القسم السادس

### الحوادث الشخصية

#### ما تشملته تغطيتكم

سندفكم لكم أو للمستفيد الذي تختارونه أحد المبالغ التالية إثر تعرّضكم لحادث في خلال سفرتكم أدّى لفقدان البصر الكلي والدائم أو لفقدان الكلي والدائم للقدرة على استخدام أحد الأطراف أو للعجز الدائم أو للوفاة في خلال سنة واحدة اعتباراً من تاريخ حصوله.



## القسم الرابع

تأخر وصول الممتلكات الشخصية

ما تشمله تغطيتكم

لحدود المبلغ المبيّن في ملخص التغطية عن الأضرار المستبدلة الضرورية، إن كانت ممتلكاتكم الشخصية (وهي لا تتضمن الأشياء الثمينة) قد فقدت بصورة مؤقتة أو سرقت في أثناء رحلة الذهاب لأكثر من ثلاث ساعات اعتبارًا من لحظة وصولكم إلى المكان المقصود.

ملاحظة:

يتعين عليكم ان ترسلوا إلينا إيصالات بكل ما تشترونه، إن فقدت الأضرار بصورة نهائية، سنأخذ اي مبلغ متوجب بموجب هذا القسم من تسوية المطالبة النهائية بموجب تغطية «الممتلكات الشخصية - القسم الخامس».

ما لا تشمله تغطيتكم

الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضًا.

## القسم الخامس

الممتلكات الشخصية

ما تشمله تغطيتكم

لحدود المبلغ المبيّن في ملخص التغطية إن تضررت ممتلكاتكم الشخصية أو سرقت أو فقدت أو تلفت في خلال سفرتكم.

سنعوّض عن ممتلكاتكم الشخصية سواء كانت غرضًا واحدًا أو زوجًا أو طقمًا وسواء كانت ملكية مشتركة أم لا، كما هو محدد في التعريف ومبيّن في ملخص التغطية.

سنعوّض عن التبغ والكحول والعطور حتى حدود سقف البوليصة كما هو محدد في ملخص التغطية.

ملاحظة:

سنقرر نحن أن ندفع:

- كلفة تصليح أضراركم؛
- أو كلفة استبدال امتعتكم بأخرى مماثلة؛
- أو كلفة استبدال اغراضكم، كما سيتم حسم قيمة الاستهلاك والتلف الناتج عن الاستعمال المعقول وفقدان القيمة

ما لا تشمله تغطيتكم

- مبلغ الاقتطاع المبيّن في ملخص التغطية الخاص بكم.
- ما يزيد عن القسم المسروق أو المفقود أو المتلف من الزوج أو الطقم.
- أكثر من ٥٠ دولار أميركي على التبغ والكحول والعطور.
- تعطلّ المعدات الرياضية أو تضررها فيما هي قيد الاستعمال، الموادّ الهشّة، المعدات الصوتية، معدات الفيديو، الحاسوب، الكمبيوتر المحمول، التلفزيون، الفاكس ومعدات الهاتف.
- الخسارة أو الضرر بسبب المناخ، أو الاستهلاك والتلف الناتج عن الاستعمال المعقول، أو فقدان القيمة أو عملية التنظيف أو العثّ أو الحشرات الطفيلية.
- كلفة استبدال طقم الأسنان الزائفة أو تصليحها.
- أي مطالبة متعلقة بالهواتف الخلوية.
- فقدان أو السرقة أو الضرر اللاحق بأي مما يلي:

- أي شيء يحدث نتيجة لأي مما يلي:
- سفركم في طائرة (إلا إن كان ذلك بصفتكم ركابًا في طائرة مرخصة كليًا ومخصصة لنقل الركاب)؛
- قيامكم بالانحار أو بايذاء أنفسكم أو بوضع أنفسكم تحت الخطر بصورة متعمدة (إلا إن كنتم تحاولون إنقاذ حياة شخص آخر) ، على سبيل المثال السباحة تحت تأثير الكحول أو التسلق من شرفة إلى أخرى؛
- سفركم على دراجة نارية، إلا إن كان السائق حائزًا على رخصة قيادة ملائمة وصالحة وإن كان جميع الأشخاص المضمونين يعمرون خوذات واقية.
- مشاركتكم في نشاط خطر، إلا إن كان ذلك مبيّنًا في شهادة الضمان الخاصة بكم.
- أي نفقات تكبدتموها في خلال ١٢ شهرًا بعد تاريخ وفاتكم أو إصابتكم بمرض أو تعرضكم لإصابة.
- أي نفقات متعلقة بأجور سيارات التاكسي.
- المكالمات الهاتفية (بما فيها مكالمات الجوال) ، باستثناء اتصالاتكم بنا في الحالات الطارئة والتي سيتمّ التعويض عنها لدى تقديم اثباتات على شكل فاتورة وحتى سقف إجمالي قدره ٥٠ دولار أميركي كحدّ أقصى.
- الخدمات أو العلاجات التي تتلقونها في بلد اقامتكم.
- الخدمات أو العلاجات التي تتلقونها والتي يرى الطبيب المناوب ونحن بأنها تحتل الانتظار لحين عودتكم إلى بلد اقامتكم.
- النفقات الطبية التي تتخطى ٢٥٠ دولار أميركي أو نفقات العلاج المعطى للمريض الداخلي في المستشفى أو نفقات الترحيل غير المسموح بها.
- النفقات الإضافية المنكبدة للحصول على غرفة سرير واحد أو على غرفة خاصة في المستشفى أو في دار الرعاية.
- تكلفة جميع العلاجات غير المرتبطة بصورة مباشرة بالمرض أو بالإصابة التي قُدمت المطالبة على إثرها.

- دفنكم أو إحراق جثتكم في بلد اقامتكم.
- استبدال أطقم الأسنان الزائفة أو الأسنان الاصطناعية (من مثل التيجان) أو استبدالها.
- علاج الأسنان الذي يتضمن استعمال معادن ثمينة.
- الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضًا.

### القسم الثالث

#### فقدان مستندات السفر

#### ما تشمله تغطيتكم

سنعوّض لكم عن فقدان مستندات السفر التالية أو سرقتها أو تلفها في خلال سفرتكم.

#### جواز السفر

##### ● تكاليف إصدار جواز سفر مؤقت

لحدود المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية عن نفقات النقل والإقامة والإدارة الإضافية التي يتوجب عليكم دفعها للحصول على جواز سفر مؤقت يسمح لكم بالعودة إلى بلد اقامتكم.

#### تأشيرات الدخول

##### ● تكاليف إصدار تأشيرة دخول مؤقتة

لحدود المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية عن نفقات النقل والإقامة والإدارة الإضافية التي يتوجب عليكم دفعها للحصول على تأشيرة دخول مؤقتة تسمح لكم بالعودة إلى بلد اقامتكم.

#### ما لا تشمله تغطيتكم

الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضًا.

بذلك على الفور - الرجاء الاطلاع على الجزء الذي يحمل عنوان «المساعدة الطبية الطارئة على مدار الساعة» للمزيد من المعلومات.

#### ما تشمله تغطيتكم

سندفع لكم أو لممثليكم الشخصيين النفقات الطارئة غير المتوقعة والضرورية التي تتكبونها في حالة الوفاة أو التعرّض لإصابة أو حادث أو الإصابة بمرض في أثناء سفرتكم، وذلك لحدود المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية عن الرسوم والتكاليف المعقولة التي تتكبونها لما يلي:

#### العلاج

الطبي، الجراحي، تكاليف الأدوية أو المستشفى أو دار الرعاية أو الخدمات التمريضية خارج بلد اقامتكم.

#### إعادة الجثمان

لحدود المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية عن كلفة نقل جثمان الشخص المضمون إلى منزله.

#### العناية بالأسنان

لحدود المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية عن معالجة الأسنان الطارئة لتسكين الألم المفاجئ. تطبق تغطية الرعاية بالأسنان إن كان العلاج ضروريًا من جراء حادث أو مرض أو إصابة ضمن نطاق هذا القسم.

#### الترحيل

النفقات المتكبدة لعودتكم إلى المنزل أو لنقلكم إلى المنشأة الطبية الأقرب أو الأنسب لتوفير العناية اللازمة لحالتكم الصحية. يمكن أن يرافقكم اختصاصي طبي إن رأينا ذلك ضروريًا.

#### نفقات إقامة أقاربكم أو رفقاء سفركم

سندفع نفقات الإقامة المعقولة للأقارب الذين يرافقونكم أو لرفقاء سفركم ليبقوا معكم إن أدخلتم إلى المستشفى لأكثر من ٤٨ ساعة.

نفقات النقل والإقامة إن بقيتم في المستشفى لأكثر من ٥ أيام سندفع نفقات النقل المعقولة (بطاقة إياب من الدرجة السياحية) ونفقات الإقامة عن أحد الأقارب ليسافر ويبقى إلى جانبكم.

#### النفقات في حال ترك طفل قاصر لوحده

إن بقيتم في المستشفى لأكثر من ٤٨ ساعة وإن لم يكن يرافقكم أي من أقاربكم، سنتدبر تذكرة ذات اتجاه واحد للطفل القاصر ليعود إلى المنزل مع مرافق مخوّل أو لأحد الأقارب الذي يعيش في بلد اقامتكم ليسافر إليكم ويتحمل مسؤولية الطفل القاصر ويعود إلى بلد اقامتكم.

#### نفقات الدفن

في حال الوفاة خلال السفر، ولحدود المبلغ المبيّن في ملخّص التغطية، سنقوم بتسديد التكلفة المعقولة المتكبدة من أجل:

- نقل جثمانكم أو رمادكم إلى منزلكم أو
- نفقات دفنكم في المكان الذي تتوفون فيه خارج بلد اقامتكم.

#### ما لا تشمله تغطيتكم

- مبلغ الاقتطاع المبيّن في ملخص التغطية الخاص بكم.
- نفقات استبدال الأدوية التي كنتم تأخذونها قبل بداية سفرتكم.
- أي شرط منصوص عليه في الجزء الذي يحمل عنوان «بيان الحالة الصحية واستثناءات التغطية».
- نفقات النقل والإقامة الإضافية التي تتمتع بمعايير أعلى من تلك التي تستعمل عادة في خلال سفرتكم، إلا إن وافقنا عليها.

أي حالة منصوص عليها في الجزء الذي يحمل عنوان «بيان الحالة الصحية واستثناءات التغطية». القيمة التي تتجاوز القيمة السوقية الأدنى لنفقات الإقامة والنقل وغيرها من نفقات السفر المماثلة، إن تمّ تسديدها عبر نقاط برنامج المسافر الدائم أو الأميال الجوية أو نقاط بطاقة الولاء أو القسائم الشرائية القابلة للاسترداد أو غيرها من أنظمة الدفع المشابهة.

- أي شيء يحدث نتيجة لأيّ مما يلي:

- عدم حيازتكم جواز السفر أو تأشيرة الدخول الصحيحة؛
- عدم سماح شركة النقل لكم بالسفر لأي سبب كان؛
- أي قيود متأتية من قانون أي بلد أو الأشخاص الذين يفرضون هذه القوانين؛
- إفلاس أو تصفية الشركة التي توفّر لكم النقل أو الإقامة، عملائها أو أي شخص يتصرّف بالنيابة عنكم؛
- أي شيء يقع تحت مسؤولية الشركة التي توفّر لكم النقل أو الإقامة، عملائها، أي شخص يتصرّف بالنيابة عنكم أو منظم مؤتمراتكم؛
- تعرّض مركبتكم للسرقة أو تعطلها؛
- عدم رغبتكم بالسفر أو عدم استمتاعكم بسفرتكم؛
- الشغب أو الاضطرابات الشعبية أو الإضرابات أو تعليق العمل؛
- سفركم في طائرة (إلا إن كان ذلك بصفتكم ركاباً في طائرة مرخصة كلياً ومخصصة لنقل الركاب)؛
- قيامكم بالانتحار أو بإيذاء أنفسكم أو بوضع أنفسكم تحت الخطر بصورة متعمدة (إلا إن كنتم تحاولون إنقاذ حياة شخص آخر)، على سبيل المثال السباحة تحت تأثير الكحول أو التسلّق من شرفة إلى أخرى؛
- وفاة أي حيوان أليف أو غير أليف؛
- سحب طائرة أو قطار عابر القناة أو مركبة بحرية من الخدمة (بصورة مؤقتة أو دائمة) كنتم قد حجزتم للسفر فيها بقرار من شركة النقل أو بموجب توصية أو أمر من أي حكومة أو إحدى هيئات الطيران المدني أو هيئة الميناء أو هيئة سكك الحديد أو غيرها من السلطات المشابهة في أي بلد كان.

### بموجب الإلغاء

- نفقات الإلغاء الإضافية، في حال لم تبلغوا الشركة التي توفّر لكم النقل أو الإقامة أو عملاءها أو أي شخص يتصرّف بالنيابة عنكم حالما علمتم بضرورة الإلغاء.
- الظروف المادية أو البطالة، إلا إن كانت نتيجة الفصل من العمل الذي علمتم به بعد تاريخ شراء البوليصة أو بطاقات السفر لسفرتكم (أيهما لاحق).

### بموجب تقليص مدة السفرة

- تقليص مدة سفرتكم، إلا إن وافقنا على ذلك.
- أي نفقات متكبدة في حال لم تستحصلوا على إفاضة طبية (صادرة عن الطبيب الذي عالجتكم في المكان الذي كنتم تقيمون فيه) تؤكّد ضرورة عودتكم إلى منزلكم بسبب الوفاة أو الإصابة أو المرض. يجب أن يوافق مستشارونا الطبيون على السبب وأن تكون حالتكم تسمح لكم بالسفر.
- كلفة البطاقات الأصلية المحجوزة بشكل مسبق، إن لم تستعملوها وإن دفعنا تكاليف إضافية للنقل.
- سفركم على درجة نارية، إلا إن كان السائق حائزاً على رخصة قيادة ملائمة وصالحة وإن كان جميع الأشخاص المضمونين يعمرون خودات واقية.
- أي شيء ينجم عن مشاركتكم في نشاط خطر، إلا إن كان ذلك مبيّناً في شهادة الضمان الخاصة بكم.
- الرجاء العودة إلى أقسام «الاستثناءات العامة» و«الشروط» و«تقديم المطالبات» التي تطبق أيضاً.

### القسم الثاني

#### النفقات الطبية الطارئة والنفقات المرتبطة بها

إن تمّ إدخالكم إلى المستشفى أو إن كنتم تعتقدون أنّ عليكم العودة إلى المنزل بصورة مبكرة أو تمديد سفرتكم بسبب مرض أو حادث أو إن كانت نفقاتكم الطبية تتجاوز ٢٥٠ دولار أميركي، يتعين عليكم إعلامنا

يرجى منكم أولاً الاتصال:

Allianz SNA,  
Allianz SNA Building,  
Hazmieh, P.O. Box: 16 6528  
Beirut - Lebanon  
Tel: 05 95 66 00 Fax: 05 95 66 24  
Email: info@allianzsna.com

يرجى منكم تزويدنا باسمكم وعنوانكم ورقم بوليصةكم ورقم مطالبتكم حيث يكون ذلك مطبّقاً وإرفاق نسخ  
عن المراسلات ذات الصلة بما أنّ ذلك سيساعدنا في التعامل مع شكاواكم في أقصر وقت ممكن.

## القسم الأول

### نققات إلغاء السفر أو تقليص مدتها

إن كنتم ترون أنّ عليكم تقليص مدّة سفرتكم، يتعيّن عليكم إعلامنا بذلك على الفور. الرجاء الاطلاع على  
الجزء الذي يحمل عنوان «المساعدة الطبية الطارئة على مدار الساعة» للمزيد من المعلومات.

### ما تشمله تغطيتكم

سندفح لحدود المبلغ المبين في ملخّص التغطية عن الجزء الخاص بكم من نققات الإقامة الشخصية  
غير المستعملة ونققات النقل وغيرها من نققات السفر التي يتعين دفعها بموجب عقد والتي لا يمكن  
استردادها من أي جهة أخرى.

سنوفّر هذه التغطية في الظروف الضرورية التالية التي لا يمكن تقاؤها:

## الإلغاء

إن قمتم بإلغاء سفرتكم قبل بدايتها بسبب أيّ مما يلي:

- وفاتكم أنتم أو الشخص الذي كان ينوي الإقامة معكم أو رفيق سفركم أو أحد أقاربكم أو شركائكم  
التجاريين أو إصابتكم بمرض خطير أو تعرّضكم لإصابة خطيرة.
- إن كانت الشرطة تستدعيكم أنتم أو رفيق سفركم عقب عملية سطو أو ضرر تسبّب به حريق كبير أو  
عاصفة أو فيضان أو انفجار أو تغوّر الأرض أو تخريب متعمد أو سقوط أشجار أو تأثير طائرة أو مركبة  
في منزلكم أو منزله أو مكان العمل المعتاد في بلد إقامتكم.

## تقليص مدة السفر

إن قمتم بتقليص مدّة سفرتكم بعد بدايتها بسبب أيّ مما يلي:

- أي من الأسباب المذكورة للإلغاء.
- إن تعرّضتم لإصابة أو مرض وأدخلتم إلى المستشفى للمدّة المتبقية من سفرتكم.

## ملاحظة:

سنحتسب مطالبات انقطاع السفر اعتباراً من تاريخ وجوب عودتكم إلى بلدكم الأمّ أو من تاريخ دخولكم  
إلى المستشفى كمريض داخلي. سندفع لكم نققات الإقامة الشخصية غير المستعملة وغيرها من نققات  
السفر بالاستناد إلى كل مدّة ٢٤ ساعة تخسرونها. إن كنتم بحاجة إلى الترحيل، لن نعيد إليكم كلفة  
بطاقات الإياب غير المستعملة. سنستعمل قيمة هذه البطاقات لتسديد نققات النقل الإضافية التي قد  
يتوجب علينا دفعها.

## ما لا تشمله تغطيتكم

بموجب جزء إلغاء السفر وتقليص مدتها  
مبلغ الاقتطاع المبين في ملخّص التغطية الخاص بكم.

## المسؤولية الشخصية

- بيان مفصل بالظروف التي تتعلق بالمطالبة، بما في ذلك اثباتات الصور وتسجيلات الفيديو (إن كان ذلك منطبقًا).
- أي وثائق رسمية أو استدعاءات أو مراسلات أخرى متلقاة من أي فريق ثالث. ويذكر أنه لا يمكنكم الاعتراف بالمسؤولية لأي فريق ثالث أو عرض تسديد أي دفعة له أو التواصل معه من دون موافقتنا الخطية.
- تفاصيل كاملة عن أي شهود قد يعطون إفادات خطية حيثما يكون ذلك ممكنًا.

## السطو

- نسخة أصلية عن تقرير الشرطة الذي يحدّد، إلى جانب معلومات أخرى، موقع حصول الاعتداء وتاريخه وتوقيته الدقيق.
- صورة عن كشف حساب مصرفي يبيّن وقت السحب والمبلغ المسحوب.
- أي مستند آخر قد يعتبره الضامن ضروريًا للتحقق من صحة المطالبة وتقييم التعويض.

## فقدان بطاقة الائتمان أو بطاقة السحب

- أبلغوا الشرطة بالسرقة أو الفقدان في خلال ٢٤ ساعة من اكتشاف ذلك واطلبوا من الشرطة تقريرًا خطيًا.
- تأكيد خطي من مُصدر بطاقتكم يبيّن أنكم أُلغيتم البطاقة حال اكتشاف السرقة أو الفقدان.
- كشف حساب أصلي يبيّن المعاملة الاحتمالية التي تمّ إجراؤها.

## اكتظاظ الرحلات

- تأكيد خطي من شركة النقل حول الرحلة المكتظة بالركاب وتفاصيل حول سوء تنظيم الرحلات (في مرحلة الترانزيت) ومتى ستصبح وسيلة النقل البديلة متاحة للمضمون.
- ایصالات أصلية تتعلق بالإقامة في الفندق وبالوجبات.

- مستندات صادرة عن شركة الطيران أو جهات أخرى تظهر قيمة التعويض.

## الرياضات الشتوية

### برنامج التزلج المتكامل

- اثباتات طبية صادرة عن الطبيب المعالج لتأكيد المرض أو الإصابة والعلاج الذي تمّ تقديمه، بما في ذلك تاريخ الدخول والخروج من المستشفى في الحالات التي ينطبق فيها ذلك.
- إن نصحكم طبيب في منتجكم بعدم الذهاب في النزهة التي سبق أن حجزتموها لأسباب طبية، عليكم الاستحصال على إفادة طبية صادرة عنه تؤكد ذلك.

### معدات التزلج وتأخر وصولها

- جميع الإثباتات المناسبة والمطلوبة بموجب الجزء الذي يحمل عنوان «الممتلكات الشخصية» في هذا القسم.
- جميع ایصالات الاستخدام وملصقات حقائب السفر أو بطاقتها.
- تقرير خطي صادر عن شركة الطيران أو مصادر أخرى يبيّن إن تأخر وصول معدات التزلج أو أُرسلت إلى جهة خاطئة.

### إغلاق حلبة التزلج أو الإغلاق بسبب انهيار جليدي

- تأكيد خطي صادر عن مرشدكم السياحي أو إدارة الحلبة المحلية أو مشغّل مصعد التزلج حول سبب الإغلاق.

## تقديم شكوى

- هدفنا هو أن نوّفّر لكم ضمانًا وخدمةً من الدرجة الأولى. ولكن، قد تشعرون أحيانًا بأننا لم ننجح في ذلك. في هذه الحالة، نرجو منكم إعلامنا بذلك لكي نفعّل ما بوسعنا لحلّ المشكلة. إن قدّمتم شكوى، لن يؤثر ذلك في حقوقكم القانونية.

- إن كانت مطالباتكم متأتية من أي ظروف أخرى، يرجى منكم تقديم إثباتات حول هذه الظروف.

#### النفقات الطبية

- عليكم الاتصال دوماً بخط المساعدة الطبية الطارئة الذي يبقى متاحاً على مدار الساعة إن تمّ إدخالكم إلى المستشفى أو إن احتجتم إلى الترحيل أو في الحالات التي يحتمل أن تتخطى فيها النفقات الطبية ٢٥٠ دولار أميركي.
- إثباتات طبية صادرة عن الطبيب المعالج لتأكيد المرض أو الإصابة والعلاج الذي تمّ توفيره، بما في ذلك تواريخ الدخول والخروج من المستشفى في الحالات التي ينطبق فيها ذلك.
- إن نصحك طبيبٌ في منتجكم بعدم الذهاب في النزهة التي سبق أن حجزتموها لأسباب طبية، عليكم الاستحصال على إفادة طبية صادرة عنه تؤكد ذلك.

#### فقدان مستندات السفر

- تأكيد خطي من القنصلية حيث حصل الفقدان يفصل تاريخ الفقدان، وإشعار بالفقدان والاستبدال إضافةً إلى تقرير خطي صادر عن الشرطة.

#### بالنسبة للخسارة أو الضرر في مطالبات الحوادث أثناء النقل، بما في ذلك تأخر وصول الممتلكات الشخصية

- يرجى منكم الاستحصال على تقرير عدم انتظام ملكية (PIR) من قبل شركة الطيران أو تقرير صادر عن شركة النقل الحديدي أو خط الشحن أو موظفهم المسؤول. يجب أن يتم ذلك في خلال ٧ أيام من تاريخ التأخر أو الخسارة أو الضرر. أمامكم ٢١ يوماً لتراسلوا شركة الطيران وتؤكدوا تفاصيل الأغراض الضرورية المستبدلة التي تمّ شراؤها.

#### الممتلكات الشخصية

- أبلغوا الشرطة بالسرقة أو الضرر أو الخسارة في خلال ٢٤ ساعة من تاريخ اكتشافكم لذلك وأطلبوا منها تقريراً خطياً.

- عليكم أيضاً إبلاغ مرشدكم السياحي أو إدارة الفندق أو الشقة التي تنزلون فيها بالسرقة أو الضرر أو الخسارة وطلب تقرير خطي بذلك.
- الإيصالات أو القسائم الشرائية الأصلية أو غيرها من إثباتات الشراء أو الملكية أو القيمة المناسبة المتعلقة بالممتلكات الشخصية المفقودة أو المسروقة أو المتضررة.
- احتفظوا بأي غرض متضرر لأننا قد نضطر للكشف عليه. إن دفعنا مبلغاً أو قمنا باستبدال الغرض، يصبح الغرض المتضرر عندئذٍ ملكاً لنا.
- قوموا بالاستحصال على تقدير لتصليح جميع الأغراض المتضررة.

#### الحوادث الشخصية

- بيان مفصل بالظروف التي تتعلق بالحدث، بما في ذلك اثباتات الصور وتسجيلات الفيديو (إن كان ذلك منطبقاً).
- اثباتات طبية صادرة عن الطبيب المعالج تؤكد مدى خطورة الإصابة والعلاج الذي تمّ توفيره، بما في ذلك الدخول والخروج من المستشفى.
- تفاصيل كاملة عن أي شهود قد يعطون إفادات خطية حيثما يكون ذلك ممكناً.
- صورة مصدقة عن شهادة الوفاة، في الحالات التي ينطبق فيها ذلك.

#### تفويت الرحلة

- بيان مفصل حول الظروف التي جعلتكم تفوتون سفرتكم، إضافة إلى الإثباتات المؤيدة والصادرة عن مزود خدمات النقل العام أو خبير الحوادث أو الأعيال المتواجدة في المركبة الخاصة التي كنتم ستسافرون فيها.

#### تأخر الإنطلاق

- تأكيد خطي من شركة الطيران أو النقل الحديدي أو خط الشحن أو موظفها المسؤول حول أوقات المغادرة المقررة والحالية وسبب تأخر الإنطلاق.

التزلج على الثلج أو الجليد خارج الحلبة (طالما أنكم تمارسون التزلج ضمن حدود مجال التزلج في منتجع معترف به وتتبعون إرشادات دوريات التزلج)، التزلج في زورق في المياه المتدفقة، التزلج على المزلقات، التزلج على الثلج بواسطة الأنابيب، التزلج على المنحدرات.

#### ● لا توفر بوليصةكم أي تغطية للنشاطات التالية:

ركوب السنوكات، التزلج على الزلاجات الصدرية، ممارسة الالعاب البهلوانية على الثلج، التحليق أثناء التزلج، القفز التزلجي، التسابق على الثلج، ركوب الزحافات الثلجية.

ما من تغطية لما يلي:

- مشاركتكم في نشاط رياضي شتوي حيث لم يتم التقيّد بتوجيهات المنظمين؛
- أي نشاط رياضي شتوي محترف؛
- أي نوع من أنواع السباقات.

قد نستطيع توفير تغطية لكم خلال نشاطات أخرى غير معدة. الرجاء الاتصال بشركة أليانز سنا على الرقم ٩٥٦٦٠٠ ٥ ٩٦١ + أو إرسال بريد الكتروني على العنوان التالي: [info@allianzsna.com](mailto:info@allianzsna.com) كما يتوجب عليكم تسديد قسط إضافي.

#### تقديم مطالبة

لتقديم مطالبة، الرجاء الاتصال بـ:

**Allianz SNA,**  
**Allianz SNA Building,**  
**Hazmieh, P.O. Box: 16 6528**  
**Beirut - Lebanon**  
**Tel: 05 95 66 00 Fax: 05 95 66 24**  
**Email: info@allianzsna.com**

يتعين عليكم تعبئة الاستمارة وإرسالها إلينا في خلال ٣٠ يوماً من تاريخ عودتكم إلى منزلكم وتزويدنا بجميع المعلومات والمستندات التي نطلبها. إن عجزتم عن تزويدنا بالمعلومات المطلوبة في خلال ٣٠ يوماً من تاريخ عودتكم إلى منزلكم، سوف يتم ردّ المطالبة. من الضروري أن تعطونا تفاصيل قدر الإمكان للسماح لنا بمعالجة مطالبتكم بسرعة. يرجى منكم الاحتفاظ بنسخ عن جميع المعلومات التي تزودوننا بها.

قد تحتاجون للحصول على بعض المعلومات حول مطالبتكم فيما تكونون بعيدين. تجدون أدناه لائحةً بالمستندات التي سنحتاج إليها لمعالجة مطالبتكم.

#### لجميع المطالبات

- الفاتورة أو الفواتير الأصلية لحجز سفرتكم ومستندات السفر التي تظهر تواريخ السفر وأوقاته.
- الايصالات والبيانات الأصلية لجميع النفقات الفعلية التي يتوجب عليكم دفعها.
- الفواتير الأصلية التي يطلب إليكم دفعها.
- تفاصيل حول أي ضمان آخر اكتتبتم به وقد يغطي الخسارة نفسها، مثل الضمان المنزلي أو الضمان الطبي الخاص.
- إثباتات قدر المستطاع لدعم مطالبتكم.

#### الإلغاء أو تقليص المدة

- إن كنتم مضطرين لتقليص مدة سفرتكم، اتصلوا فوراً بالرقم التالي ٨٧١٤ ٤٢٧٠ ٩٧١ (الامارات العربية المتحدة) أو أرسلوا بريداً الكترونياً على العنوان التالي: [international\\_dept@nextcarehealth.com](mailto:international_dept@nextcarehealth.com) للحصول على موافقتنا المسبقة.
- فواتير الإلغاء الأصلية التي تفصل جميع تكاليف الإلغاء المتكبدة.
- بالنسبة للمطالبات المتعلقة بالمرض أو الإصابة الجسدية، يجب أن يعبئ الطبيب المعالج شهادة طبية. من الضروري تقديم نسخة مصدقة عن شهادة الوفاة في حالة الوفاة.



السّمك بالشبكة). ركوب الزوارق في المياه المتدفقة بسرعة كبيرة، فنون القتال، ركوب الطائرة الفائقة الخفة، سباقات الرالي أو السيارات (على أنواعها على اليابسة أو في الماء)، سباقات الدراجات النارية أو سباقات الدراجات النارية على الوحل (وقيادة الدراجات النارية على الطرق الوعرة)، تسلق الجبال (باستخدام الحبال أو المرشدين)، الهبوط بالمظلات أو الطيران المظلي أو التزلج باستخدام المظلات، التزلج الهوائي أو الإبحار المظلي (فوق اليابسة)، زيارة الكهوف أو استكشاف الحفر، ركوب الزحافات الثلجية، ركوب العوامات القابلة للنفخ في الأنهر المتدفقة، تسلق الصخور، الروديو، الغطس (في قفص) بوجود أسماك القرش، القفز بالمظلات أو القفز بالمظلات مع لوح تزلج مثبت تحت الرجلين، القفز أثناء التزلج على الماء، ركوب الزوارق في المياه المتدفقة، التزلج في زورق في المياه المتدفقة أو ركوب الزوارق في المياه المتدفقة بسرعة كبيرة.

#### ما من تغطية لما يلي:

- مشاركتكم في نشاط رياضي حيث لم يتمّ التقيّد بتوجيهات المنظمين؛
- أي نشاط رياضي محترف؛
- أي نوع من أنواع السباقات، باستثناء سباقات الجري؛
- أي نوع من أنواع الأعمال اليدوية.

قد نستطيع توفير تغطية لكم خلال نشاطات أخرى غير معددة. الرجاء الاتصال بشركة أليانز سنا على الرقم ٩٥٦٦٠٠ ٥ ٩٦١ + أو إرسال بريد الكتروني على العنوان التالي: [info@allianzsna.com](mailto:info@allianzsna.com) كما قد يتوجب عليكم تسديد قسط إضافي.

● إن اخترتم إضافة تغطية الرياضات الشتوية وإن تمّ ذكر هذه الإضافة على شهادة الضمان الخاصة بكم، تكون النشاطات التالية مغطاة تلقائياً.

التزلج (بما في ذلك على المنحدرات الجافة وفي مراكز التزلج الداخلية)، التزلج على الجليد، التزلج على زلاجات Big-foot، التزلج الريفي على الثلج، التزلج على الأنهر الجليدية، التزلج باستعمال زلاجة واحدة،

● النشاطات التالية مغطاة أيضاً، إلا أن التغطية بموجب «القسم ٩ - المسؤولية الشخصية» لا تطبق. ركوب الجمال، الإبحار في كاتاماران (إن كان الشخص مؤهلاً)، رماية الصحون الطائرة، الإبحار في زورق، ركوب الفيل، المشاركة في الكارتينغ، ركوب القوارب النفاثة، ركوب الدراجات المائية، المشاركة في لعب كرة الطلاء (مع ارتداء حماية للعينين)، ركوب الدراجات الرباعية، الرماية بالبندقية، الإبحار (إن كان الشخص مؤهلاً وفي المياه الإقليمية فقط)، الرماية، التزلج على الثلج، رماية الأهداف الصغيرة، التزلج على زلافة الجليد الآلية، ركوب اليخت (إن كان الشخص مؤهلاً وفي المياه الإقليمية فقط).

#### النشاطات الرياضية والترفيهية من «الفئة A»

● لا تغطى النشاطات التالية إلا بعد أن يتمّ تسديد القسط الإضافي المخصّص لنشاطات الفئة A. التزلج على المنحدرات الجافة، كرة القدم (باستثناء نوادي الأطفال في المنتجات)، الهوكي، ركوب الأمواج باستخدام الطائرات الورقية، التزلج على الكتبان الرملية، هوكي الشوارع (مع اعتماد الخوذة والوسادات الواقية).

لا تغطى النشاطات التالية أيضاً إلا بعد أن يتمّ تسديد القسط الإضافي المخصّص لنشاطات الفئة A، إلا أن التغطية بموجب «القسم ٩ - المسؤولية الشخصية» لا تطبق. المبارزة بالسيف.

#### النشاطات الرياضية والترفيهية من «الفئة X»

● لا توفر بوليصةكم أي تغطية للنشاطات التالية: القفز بالمظلة من مكان ثابت، ركوب الرمث في المياه الراكدة، تسلق الصخور من دون حبال، الملاكمة، النزول إلى الأحاديد، زيارة الكهوف أو استكشاف الحفر، الغطس في الكهوف، الطيران (باستثناء الركاب في الطائرات المرخصة التي تنقل ركاباً)، تسلق الجبال بشكل حرّ، التزلج (لا غطاء لقيادة القارب أو الطائرة)، القفز المظلي، الغطس من المرتفعات (التي تتجاوز ٥ أمتار)، الصيد (الثعالب أو

١١. إن أغفتم سفرتكم أو قلصتم مدّتها، يتمّ إلغاء كامل التغطية التي توقّرها بوليصتكم من دون إرجاع القسط المدفوع.

١٢. أن نطلب إليكم إعادة أي مبالغ دفعناها إليكم ولم تكن مغطّاة بموجب هذه البوليصة.

### النشاطات الرياضية والترفيهية

#### النشاطات الرياضية والترفيهية الاعتيادية

● النشاطات التالية مغطّاة من دون وجوب تسديد قسط إضافي.

● الهبوط من قمم الجبال، الرماية، الألعاب الرياضية، ركوب قارب الموز، القفز بالحبال، ركوب الزوارق (حتى أنهر الدرجة الثانية (المبتدئة) وليس في المياه المتدفقة)، تسلق الجدران، الكريكيت، الصيد في البحر العميق، كرة القدم (نوادي الأطفال في المنتجعات فقط)، المشي في الأنهر الجليدية، الغولف، نشاطات الجبال المرتفعة، المشي لمسافات طويلة (الترحال والمشى)، الهوكي (ما دون سن ١٦) وباستخدام عصي خشبية)، ركوب الخيل (خارج إطار المنافسات والسباقات والقفز والصيد والفروسية والبولو ومباريات الروديو)، ركوب منطاد الهواء الساخن (لجولات التسلية المنظمة فقط)، التزلج على الثلج أو التزلج على شفرة (باستثناء التزلج السريع)، ركوب الكياك (حتى أنهر الدرجة الثانية (المبتدئة) وليس في المياه المتدفقة)، قيادة الدراجات في الجبال، التزلج المائي بالمظلة (على الماء)، الذهاب في رحلات طويلة على سهوة الجياد، الهبوط بالحبال، التزلج على الماء في العوامات القابلة للنفخ، التزلج على الأسطوانة أو على المزلاج المدولب (مع اعتمار الخوذة والوسادات الواقية)، التجديف، ركوب الأمواج أو التزلج على الماء بواسطة الريح، رحلات السفاري في المركبة (جولة منظمة)، رحلات السفاري مشياً على الأقدام (جولة منظمة)، الغطس حتى عمق ٣٠ م، التزلج على الثلج في عربة تجرها كلاب أو أحصنة أو غزلان كراكب، الغوص بالقنّاع وأنبوبة التنفس، ركوب الأمواج، شدّ الحبل، الكرة الطائرة، التزلج اللوحي المائي (مرتبطاً بطائرة ورقية)، البولو المائي، التزلج المائي، ركوب الرمت في المياه المتدفقة (حتى أنهر الدرجة الثالثة (المتوسطة)، الانزلاق بالحبال (بما في ذلك فوق الثلج)، التدرج داخل فقاعة كبيرة.

هذه البوليصة مع علمكم بأنها غير صادقة أو مبالغ بها بصورة متعمدة أو احتيالية بأي شكل من الأشكال أو إن أعطيتكم أي بيان أو تصريح خاطئ بشكل متعمد أو إن عجزتم عن تقديم أي حقائق ذات صلة عند تقديمكم الطلب للحصول على هذا الضمان أو إن عجزتم عن إثبات مطابقتكم. في مثل هذه الحالات، قد نقوم بإبلاغ السلطات الرسمية بالأمر.

٣. لن نقوم بتغطيتكم إلا في السفر التي تشترط لها شهادة ضمان مناسبة ولن نقوم بإصدار البوليصة في حال كنتم قد بدأت سفرتكم.

٤. تولّي أي مطالبة قد ترفعونها بموجب هذه البوليصة والتعامل معها باسمكم.

٥. اتخاذ الإجراءات القانونية باسمكم (ولكن على حسابنا) والطلب إليكم تزويدنا بجميع التفاصيل وتعبئة أي معلومات قد تساعدنا في استرداد أي دفعة قمنا بها بموجب هذه البوليصة.

٦. الحصول بموافقتكم على معلومات من سجلاتكم الطبية لمساعدتنا أو مساعدة ممثلينا في التعامل مع أي مطالبات. قد يتضمن هذا طلب إخضاعكم للتشريح في حال وفاتكم. لن نعطي أي معلومات شخصية عنكم لأي منظمة أخرى من دون موافقتكم الصريحة.

٧. إرسالكم إلى منزلكم في أي وقت في خلال سفرتكم إن أصبتم بمرض أو تعرضتم لاصابة. لن نقوم بذلك إلا بموافقة الطبيب الذي يعالجمكم ومستشارينا الطبيين. إن حصل اختلاف في الآراء، سنطلب رأياً طبياً مستقلاً.

٨. عدم تحمل مسؤولية النفقات المتكبّدة للترحيل أو للمعالجة إن رفضتم اتباع نصائح الطبيب المعالج ومستشارينا الطبيين.

٩. عدم ردّ القسط الذي دفعتموه أو تحويله إن قرّرتم إلغاء البوليصة.

١٠. عدم تسديد أي مطالبة بموجب هذه البوليصة (باستثناء بموجب قسم «الحوادث الشخصية») لأي مبالغ مغطّاة بموجب ضمان آخر أو من قبل جهة أخرى أو في أي مكان آخر، مثلاً أي مبالغ يمكنكم استردادها من أي ضمان صحي خاص أو اتفاقات متبادلة بشأن الضمان الصحي أو مزوّد خدمات النقل أو الإقامة أو الضمان على محتويات البيت أو أي مبلغ مطالبة آخر تقومون باسترداده. في مثل هذه الحالات، سنقوم بتسديد جزء من المطالبة.

٢. الحرب، الاجتياح، أعمال العدو الأجنبي، الاعتداءات (سواء كانت الحرب معلنة أم لا)، الحرب الأهلية، الاضطرابات الأهلية، التمرد، الثورة، العصيان، القوة العسكرية، الانقلاب، الإرهاب، أسحلة الدمار الشامل.
٣. أي وباء أو جائحة.
٤. عدم تقيدكم بأي من المقترحات أو التوصيات التي تقدمها أي حكومة أو سلطة رسمية أخرى، بما فيها **FCO (Foreign Commonwealth Office)** في خلال فترة الضمان.
٥. في حال تم احتجاز ممتلكاتكم، أو أخذها أو تدميرها أو إلحاق أضرار بها بموجب أمر من أي حكومة أو سلطة جمركية.
٦. التلوث المؤين أو الإشعاعي بفعل الوقود النووي أو النفايات النووية أو أي خطر متأت من المعدات النووية.
٧. أي تغيير في أسعار صرف العملات.
٨. تصرفكم بشكل غير قانوني أو كيدي.
٩. أثر ادما نكم على الكحول أو المذيبات أو العقاقير أو سوء استخدامها على المدى الطويل.
١٠. إن كنتم تحت تأثير الكحول أو المذيبات أو العقاقير أو إن كنتم تفلون شيئاً نتيجة استخدام هذه المواد (باستثناء العقاقير التي يصفها طبيب ولكن ليس لعلاج الإدمان على المخدرات).
١١. عدم استمتاعكم بسفرتكم أو عدم رغبتكم بالسفر.
١٢. أي خسارة تنتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن أي شيء تطالبون به، على سبيل المثال خسارة الارباح، إلا إن كانت البوليصة تنص على غير ذلك.
١٣. مشاركتكم في أي رياضة أو نشاط ترفيهي غير مذكور أو مؤكّد بصورة خطية على أنه مغطى (أنظروا الصفحة ١٧).
١٤. مشاركتكم في رياضة شتوية، إلا إن سددتم القسط الإضافي لإضافة هذه التغطية أو إن كان هذا النشاط مذكوراً أو مؤكّداً بصورة خطية على أنه مغطى (أنظروا الصفحة ١٨).
١٥. المطالبات المتعلقة بالحمل أو الولادة حيث تعود مدة الحمل إلى أكثر من ٢٤ أسبوعاً في بداية سفرتكم أو تبعاته أو مضاعفاته، على سبيل المثال لا الحصر: الإجهاض الطوعي، الولادة وفقدان الجنين.

## الشروط

تطبق الشروط التالية على كامل بوليستكم. يرجى منكم قراءتها بإمعان لأننا لا نستطيع تسديد مطالبتكم إلا إن كنتم تستوفون هذه الشروط:

١. أن تكونوا مقيمين في لبنان.
٢. أن تكونوا قد سددتم القسط المناسب لمجال التغطية الذي تتوون السفر إليه.
٣. أن تتوخّوا الحذر بصورة معقولة لحماية أنفسكم وممتلكاتكم من أي حادث أو إصابة أو خسارة أو ضرر وأن تتصرفوا كأنكم غير حائزين على تغطية بموجب هذه البوليصة وأن تخفضوا قدر المستطاع قيمة أي مطالبة محتملة.
٤. أن تكونوا حائزين على شهادة ضمان صالحة.
٥. أن توافقوا على ألا نمدّد فترة الضمان إن انتهت صلاحية البوليصة الأساسية وتمديداتها أو إن كنتم تتوون رفع مطالبة.
٦. أن تتصلوا بنا في أقرب وقت ممكن، في خلال ٣٠ يوماً من تاريخ عودتكم إلى منزلكم وتزوّدونا بكامل التفاصيل حول ما يمكن أن يؤدي إلى تقديم مطالبة وتعطونا جميع المعلومات التي نطلبها. سيتم ردّ مطالبتكم إن لم تبلغونا بنيتكم بتقديم مطالبة في خلال ٣٠ يوماً من تاريخ عودتكم إلى منزلكم. الرجاء الاطلاع على القسم «تقديم مطالبة» لمزيد من المعلومات.
٧. أن توافقوا على أنّ التعديلات التي تطرأ على شروط البوليصة وأحكامها لا تطبّق إلا إن أكّدها لكم بصورة خطية.
٨. ألا تكونوا بسنّ الخامسة والسبعين وما فوق بتاريخ إصدار بوليستكم.

## يحق لنا القيام بما يلي:

١. إلغاء البوليصة إن لم تطلعونا على أي حقيقة ذات صلة أو إن زوّدتمونا بمعلومات غير صحيحة تؤثر في قرارنا بتوفير التغطية أم عدمه. بحسب الظروف، قد نقوم بإبلاغ السلطات الرسمية بالأمر.
٢. إلغاء البوليصة وعدم تسديد أي مبلغ إن قمتم، بأنفسكم أو بواسطة شخص آخر، بتقديم مطالبة بموجب

١٤. لن تحصلوا على تغطية للرعاية أو العلاجات غير المعترف بها طبيًا وعلميًا.

١٥. لن تحصلوا على تغطية للرعاية أو العلاجات التي يقوم بها أحد أفراد العائلة.

١٦. لن تحصلوا على تغطية لداء الصرع أو الاضطرابات التي تعانونها ولأي حدث طبي يكون تشخيصه أو عوارضه أو أسبابه ذات طبيعة نفسية أو نفسانية أو عقلية.

١٧. لن تحصلوا على تغطية للنفقات المتعلقة بالاختبارات والعلاجات التي تخص أمراض البدانة وانقاص الوزن والتغذية.

### الاستثناءات المتعلقة بصحة شخص غير مضمون بموجب هذه البوليصة وتؤثر مع ذلك في قراركم بالذهاب في السفر أو بمتابعتها

لن تحصلوا على أي تغطية لأي مطالبة متعلقة بصورة مباشرة أو غير مباشرة (أنظروا إلى الملاحظة أدناه) بصحة رفيق السفر أو شخص كنتم ستقيمون معه أو أحد أقاربكم أو شركائكم التجاريين، إن قمتم بأي مما يلي عند تاريخ إصدار بوليستكم:

● إن كنتم على علم بأنه يتلقى علاجًا أو استشارات طبية لأي حالة طبية في أي منشأة طبية في خلال الأشهر الاثنتي عشرة الماضية:

● إن كنتم على علم بأنه ينتظر علاجًا أو استشارة طبية في أي منشأة طبية أو بأنه كان يخضع للفحوصات للكشف عن حالة طبية معينة:

● إن كنتم على علم بأن الطبيب قد شخّص بأنه يعاني مرضًا عضالًا أو بأن حالته قد تسوء في خلال الأشهر الاثنتي عشرة المقبلة.

### ملاحظة:

#### المطالبات المتعلقة بصورة غير مباشرة

المطالبة المتعلقة بصورة غير مباشرة تعني مشكلة طبية قد تحصل على الأرجح بسبب مشكلة طبية أخرى تعانونها أصلًا. قد تؤدي هذه الحالات أحيانًا إلى سوء حالات أخرى. مثلًا، إن كنتم:

● تعانون الربو، مرض الانسداد الرئوي المزمن، أو أي مرض في الرئتين، فأنتم أكثر عرضة للإصابة بالتهاب في الصدر.

● تعانون ارتفاع ضغط الدم أو الكوليسترول المرتفع أو السكري، فأنتم أكثر عرضة للإصابة بنوبة قلبية أو بجلطة.

● تعانون ترقق العظام، فأنتم أكثر عرضة للإصابة بكسر في العظم.

● تعانون أو عانيتم مرض السرطان، فأنتم أكثر عرضة لانتشار المرض إلى عضو آخر.

#### مستوى التغطية الطبية المتوفرة

هذه ليست بوليصة ضمان طبي خاص ولا توفر تغطية إلا لمعالجة الحالات الطبية الطارئة في حال حصول حادث أو الإصابة بمرض غير متوقع في خلال رحلتكم.

### الاستثناءات العامة

تطبق الاستثناءات التالية على كامل بوليستكم:

لن نوفر لكم أي تغطية لأي مطالبة متأتية مما يلي أو مستندة إليه:

١. حقيقة ذات صلة كنتم على علم بها قبل سفركم، إلا إن وافقنا عليها خطيًا.

## بيان الحالة الصحية واستثناءات التغطية

الاستثناءات المتعلقة بصحتكم:

١. لا تغطي هذه البوليصة المطالبات المتعلقة بالحالات الطبية الناتجة عن مرض سابق. لن تكون أي مطالبة متعلقة بصورة مباشرة أو غير مباشرة يمثل هذه الحالات مغطاة (أنظروا إلى الملاحظة أدناه) وذلك إن قمتم بأي مما يلي عند توقيعكم هذه البوليصة أو حجز سفرتكم (أيهما لاحق):

أ. إن كنتم تتناولون أدوية بصورة منتظمة بموجب وصفة طبية:

ب. إن تلقيتم علاجاً لأي حالة طبية أواستشرتم طبيباً أو اختصاصياً في مستشفى خلال الأشهر الستة الماضية:

ج. إن تمّت إحالتكم إلى طبيب أو اختصاصي في مستشفى أو عالجمكم أو وُضعت تحت إشرافه؛

د. إن كنتم تنتظرون علاجاً أو نتائج أي اختبارات أو فحوصات طبية؛

إن كنّا غير قادرين على تغطية حالة صحية معينة، فهذا يعني أنّ أيّ شخصٍ آخر مضمون من قبلنا لن يستطيع تقديم مطالبة متأتية من هذه الحالة الطبية. قد ينطبق ذلك أيضاً إن قام الشخص الذي يعاني هذه الحالة الصحية بشراء تغطية من ضامنٍ آخر.

٢. لن تحصلوا على تغطية إن سافرتكم بشكل مخالف لتعليمات الطبيب أو إلى المكان الذي كان يجب أن تكونوا فيه لو اتبعتموها قبل بدء سفرتكم.

٣. لن تحصلوا على تغطية إن كنتم على علم بأنكم ستحتاجون علاجاً أو معانة طبية في أي منشأة طبية في خلال سفرتكم.

٤. لن تحصلوا على تغطية لأي مطالبة ذات صلة بصورة مباشرة أو غير مباشرة إن شخّص الطبيب، قبل سفرتكم، بأنكم تعانون مرضاً عضال.

٥. لن تحصلوا على تغطية إن كنتم بانتظار علاج أو معانة طبية في أي منشأة طبية أو إن كنتم تخضعون لفحوصات تتعلق بأي حالة طبية عند صدور البوليصة.

٦. لن تحصلوا على تغطية إن كنتم تسافرون خصيصاً بهدف الخضوع لعملية جراحية أو إجراء طبي أو علاج استشفائي اختياري.

٧. لن تحصلوا على تغطية لأي مطالبة ذات صلة بصورة مباشرة أو غير مباشرة ومتأتية من حالة خلقية.

٨. لن تحصلوا على تغطية لأي مطالبة تتعلق بالحمل أو الولادة أو الإجهاض وجميع نتائجها أو مضاعفاتها، على سبيل المثال لا الحصر: الإجهاض الطوعي والولادة وفقدان الجنين.

٩. لن تحصلوا على تغطية لأي مطالبة تتعلق بالتلقيح الاصطناعي أو أي علاج للعقم أو نفقات منع الحمل.

١٠. لن تحصلوا على تغطية لأي مطالبة تتعلق بالأمراض المنتقلة جنسياً.

١١. لن تحصلوا على تغطية لنفقات العلاج الحراري والمعالجة الشمسية والعلاج الفيزيائي والعلاج التجميلي.

١٢. لن تحصلوا على تغطية لنفقات الجراحات الترقيعية والأطراف الاصطناعية وزرع الأعضاء وللنفقات المتعلقة بالبصر والتي لا تستخدم في عملية جراحية.

١٣. لن تحصلوا على تغطية لنفقات التلقيح.

## الأشياء الثمينة

المجوهرات، الساعات، السلع المصنوعة من أو تحوي المعادن الثمينة أو الأحجار الكريمة أو الأحجار شبه الكريمة، الفراء، المجهر، التلسكوب، ألعاب الكمبيوتر، أي نوع من أنواع المعدات التصويرية والسمعية والفيديو والحاسوب والكمبيوتر المحمول والتلفزيون والفاكس، ومشغّل ملفات mp3، وجهاز المساعد الرقمي الشخصي PDA، والألعاب الالكترونية، والتلفزيون والأقراص المدمجة، والأقراص المصغّرة، وأقراص DVD، والكارترديج، وأشرطة الفيديو والأشرطة الصوتية.

## نحن

شركة NEXTCARE ومجموعة Allianz Global Assistance التي تشرف على الضمان بالنيابة عن الضامن.

## أنتم / الشخص المضمون

كل شخص مذكور في شهادة الضمان وسدّد القسط الملائم.

التكاليف ومطالبتنا بالمبلغ المدفوع لدى عودتكم. يمكنكم الاتصال بنا ٢٤ ساعة في اليوم و٢٦٥ يوم في السنة أو مراسلتنا عبر البريد الالكتروني.

**رقم الهاتف: الامارات العربية المتحدة ٨٧١٤ ٤٢٧٠ ٩٧١+**  
**البريد الالكتروني: international\_dept@nextcarehealth.com**

نرجو منكم تزويدنا باسمكم وعمركم ورقم بوليصةكم. وقلوا إنكم مضمونون لدى شركة أليانز سنا. تجدون أدناه بعض طرق خدمة المساعدة الطبية الطارئة على مدار الساعة التي قد تساعدكم.

## تأكيد الدفع

سنقوم بالاتصال بالمستشفيات أو بالأطباء في الخارج وسنؤكد لهم أننا سندفع الرسوم المستحقة لهم، شرط أن تكونوا قد قدّمتم مطالبة صالحة.

## الترحيل

إن اعتبر مستشارونا الطبيون أنّ من مصلحتكم الطبية أن تعودوا إلى منزلكم أو إلى مستشفى أو دار رعاية في بلد الإقامة، سيتمّ نقلكم بصورة طبيعية عبر الخطوط الجوية العادية أو الإسعاف البرّي. أمّا في الحالات الخطيرة أو الطارئة، فنستعين بالإسعاف الجوي الذي يصبح ضرورة طبية. سنقوم باستشارة الطبيب المعالج ومستشارينا الطبيين أولاً. إن كنتم بحاجة إلى العودة إلى المنزل بصورة مبكرة، يتعين على الطبيب المعالج أن يزوّدكم بإفادّة تؤكّد بأنّ حالتكم تسمح لكم بالسفر. من دون هذه الإفادّة، يمكن لشركة الطيران أن ترفض نقل أي شخص مريض أو مصاب.

يمكنكم التواصل معنا ليلاً نهاراً وفي أي وقت كان. سيجيبكم أحد موظفي قسم المساعدة المتخصصين لدينا ليزوّدكم بجميع المعلومات الضرورية. إحرصوا على أن تكون بحوزتكم جميع التفاصيل الخاصة ببوليصةكم قبل إجراء الاتصال.

سفرتكم. تبدأ التغطية لجميع الأقسام الأخرى في بداية سفرتكم وتنتهي في نهاية سفرتكم أو في تاريخ انتهاء صلاحية بوليستكم، أيهما أقرب.

بالنسبة للتغطية السنوية المتعددة السفرات:

● تبدأ تغطية الإلغاء اعتبارًا من تاريخ الإصدار المبين على شهادة الضمان الخاصة بكم أو من تاريخ حجز سفرتكم، أيهما لاحق، وتنتهي في بداية سفرتكم. تبدأ التغطية لجميع الأقسام الأخرى في بداية سفرتكم وتنتهي في نهاية سفرتكم أو في تاريخ انتهاء صلاحية بوليستكم، أيهما أقرب.

بالنسبة لتغطية سفرة واحدة والتغطية السنوية المتعددة السفرات:

● تنتهي التغطية لجميع الأقسام بتاريخ انتهاء الصلاحية المبين على شهادة الضمان الخاصة بكم، إلا إن كنتم عاجزين عن إنهاء سفرتكم كما كان مقرّرًا بسبب الوفاة أو الإصابة أو المرض أو تأخير لا يمكن تفاديه في نظام النقل العام. في مثل هذه الحالات، نمُدّ تغطيتكم من دون كلفة إضافية إلى أن تتمكنوا من إنهاء سفرتكم بصورة معقولة.

### الممتلكات الشخصية

كلُّ من حقائبكم وصناديقكم وغيرها من الحاويات المشابهة (بما فيها محتوياتها) والأغراض التي تردونها أو التي تحملونها بأيديكم (بما فيها الأشياء الثمينة التي تخصكم).

### الحالة الطبية الناتجة عن مرض سابق:

الحالة الطبية الناتجة عن مرض سابق تعني:

- حالة طبية قائمة أو معالجة الأسنان أو حالة طبية معينة تتعلق بالأسنان لديكم علم بها أو أي مضاعفات متعلقة بها أو أعراض لديكم علم بوجودها ؛
- حالة طبية قائمة أو تتعلق بالأسنان يتم النظر فيها حاليًا أو نظر فيها أو تمّت معالجتها من قبل طبيب متخصص (بما في ذلك طبيب أسنان أو خبير بالمعالجة اليدوية) قبل تاريخ إصدار البوليصة.

- أي حالة طبية حصلتكم إثرها على وصفة طبية أو شاورتم طبيب اختصاصي.
- أي حالة طبية أجريتم إثرها عملية جراحية.

### مقيم

شخص يكون مواطنًا أو يتمتع بصفة مقيم في لبنان ويسافر من لبنان ويعود إليه.

### معدات التزلج

تشمل الزلاجات والعصي وأحذية التزلج والأربطة وألواح الثلج والمزلجة.

### برنامج التزلج المتكامل

معدات التزلج المستأجرة ورسوم دروس التزلج وبطاقات التعريف عن المتزلجين.

### رفيق السفر

أي شخص قد حجز ليسافر معكم في سفرتكم.

### الإرهاب/الأعمال الإرهابية

الإرهاب هو أي خسارة أو ضرر أو تكلفة أو نفقة مهما كانت طبيعتها تنجم بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن أي عمل إرهابي أو تتأتى منه أو تتعلق به، بغض النظر عن أي سبب أو حدث آخر قد أسهم في حصول الخسارة في الوقت نفسه أو بترتيب آخر. يقصد بالعمل الإرهابي على سبيل المثال لا الحصر استعمال القوة أو العنف و/أو التهديد لأي شخص أو مجموعة من الأشخاص، سواء تصرّفوا من تلقاء أنفسهم أو بالنيابة عن أي منظمة (أو منظمات) أو حكومة (أو حكومات) أو بالتنسيق مع أي منهما لأهداف سياسية أو دينية أو ايديولوجية أو غيرها، بما في ذلك النية في التأثير على أي حكومة و/أو ترويب المجتمع أو أي شريحة منه.

السفاري مشياً على الأقدام (جولة منظمة)، الغطس حتى عمق ٣٠ م، التزلج على الثلج في عربة تجرها كلاب أو أحصنة أو غزلان كراكب، الغوص بالقناع وأنبوية التنفس، ركوب الأمواج، شدّ الحبل، الكرة الطائرة، التزلج اللوحي المائي (مرتبطاً بطائرة ورقية)، البولو المائي، التزلج المائي، ركوب الرمث في المياه المتدفقة (حتى أنهر الدرجة الثالثة (المتوسطة))، الانزلاق بالحبال (بما في ذلك فوق الثلج)، التدرج داخل فقاعة كبيرة.

### النشاطات التالية غير مشمولة بالتغطية:

- المشاركة في أي نشاط رياضي حيث لم يتمّ اتباع إرشادات المنظمين؛
- أو أي نشاط رياضي محترف؛
- أو أي نوع من السباقات باستثناء السباق على الأقدام؛
- أو أي نوع من أنواع الأعمال اليدوية.

قد نستطيع توفير تغطية لكم خلال نشاطات أخرى غير معددة. الرجاء الاتصال بشركة أليانز سنا على الرقم +٩٦١٥٩٥٦٦٠٠ أو إرسال بريد الكتروني على العنوان التالي: [info@allianzsna.com](mailto:info@allianzsna.com) كما قد يتوجب عليكم تسديد قسط إضافي.

### المنزل

مكان الإقامة المعتاد في لبنان حيث تسكنون.

### الضامن

أليانز سنا، مبنى أليانز سنا، الحازمية، ص.ب.: ١٦ ٦٥٢٨ بيروت - لبنان.

### السفرة

سفرة يتمّ إجراؤها في خلال فترة الضمان وتبدأ حالما تغادرون منزلكم أو مكان عملكم (أيهما لاحق) وتنتهي

عندما تعودون إلى منزلكم، أو إلى مستشفى أو دار رعاية أو مكان عملكم في بلد اقامتكم، أيها أسبق.

### ● بالنسبة لتغطية سفرة واحدة:

- تتمّ تغطيتكم في حال كان عمركم ٧٥ عاماً أو ما دون عند تاريخ إصدار بوليصتكم.
- الرحلات داخل بلد اقامتكم ليست مغطاة.
- أي سفرة أخرى تبدأ بعد عودتكم ليست مغطاة.

### ● بالنسبة للتغطية السنوية المتعددة السفرات:

- تتمّ تغطيتكم في حال كان عمركم ٧٥ عاماً أو ما دون عند تاريخ سريان بوليصتكم.
- لا تتمّ تغطية إلا السفرات القصيرة التي تمتدّ ٩٠ يوماً أو أقل للسفرة الواحدة فقط. لا توفر هذه البوليصة أي تغطية للرحلات التي تتجاوز مدتها ٩٠ يوماً، إلا إن وافقنا على خلاف ذلك بصورة خطية.
- الرحلات داخل بلد اقامتكم ليست مغطاة.

### ضرورة طبية

خدمة أو علاج يتلاءم ويتناسب مع التشخيص ولا يمكن التفاوضي عنه من دون التأثير سلباً في حالة الشخص المضمون الصحية أو في نوعية الرعاية الصحية الموفّرة، بموجب المعايير الطبية المتعارف عليها.

### زوج أو طقم

عدد من الأغراض التي تشكل الممتلكات الشخصية (باستثناء معدات التزلج) والتي تنتمي لبعضها أو تستعمل معاً.

### فترة الضمان

بالنسبة لتغطية سفرة واحدة:

- تبدأ تغطية الإلغاء اعتباراً من تاريخ الإصدار المبيّن على شهادة الضمان الخاصة بكم وتنتهي في بداية



## الشريك التجاري

أي شخص موجود في بلد اقامتكم ويعمل معكم بصورة وثيقة وغيابه عن العمل يدفع بمديركم إلى الطلب إليكم إلغاء سفرتكم أو تقليص مدتها.

## شهادة الضمان

المستند الذي تصدره شركة الضمان والذي يستعمل للتأكد من وجود ضمان السفر الخاص بكم.

## قريب أو فرد من العائلة

والدكم (أو والدة زوجكم أو زوجتكم)، والدكم (أو والد زوجكم أو زوجتكم)، زوج والدكم أو زوجة والدكم (أو زوج والدة زوجكم أو زوجتكم أو زوجة والد زوجكم أو زوجتكم)، شقيقتكم (أو شقيقة زوجكم أو زوجتكم)، شقيقكم (أو شقيق زوجكم أو زوجتكم)، زوجكم، زوجتكم، خطيبكم أو خطيبتكم، شريككم، ابنكم (أو صهركم)، ابنتكم (أو كنتكم)، ابن زوجكم أو زوجتكم، ابنكم المتبنى، جدكم أو جدتكم، حفيدكم أو حفيدتكم، عمكم أو خالكم، عمتكم أو خالتكم، أخوكم غير الشقيق أو أختكم غير الشقيقة.

## نقطة الانطلاق

المطار الذي تبدأ منه سفرتكم من بلد الإقامة إلى الوجهة المقصودة والذي يبدأ منه القسم الأخير من سفرتكم إلى بلد الإقامة.

## الطبيب

طبيب مؤهل قانوناً وحائزاً على الشهادة الضرورية في البلد الذي يمارس فيه مهنته حالياً، باستثناءكم أنتم وأقاربكم.

## الحالة الطارئة

الحالة الطبية المتأتبة من مرض أو حادث والتي تتطلب دخول المستشفى بصورة طارئة والتي يسبب التأخير

في معالجتها لمدة تتجاوز يوم العمل الرسمي التالي تدهور خطير ودائم في الحياة أو الصحة أو وظائف الجسم أو أعضاء الشخص المضمون.

## الاقتطاع

الحسم الذي سنقوم به من المبلغ المستحق بموجب هذه البوليصة عن كل شخص مضمون، عن كل قسم، عن كل مطالبة.

## نفقات الدفن

سندفع إما نفقات نقل جثمانكم أم رمادكم إلى منزلكم أو نفقات دفنكم في المكان حيث تتوفون خارج بلد اقامتكم، وذلك حتى حدود المبلغ المبين في ملخص التغطية للمبالغ المعقولة.

## النشاطات الخطرة

النشاطات التالية مغطاة تلقائياً:

الهبوط من قمم الجبال، الرماية، الألعاب الرياضية، ركوب قارب الموز، القفز بالحبال، ركوب الزوارق (حتى أنهر الدرجة الثانية (المتدئة) وليس في المياه المتدفقة)، تسلق الجدران، الكريكيت، الصيد في البحر العميق، كرة القدم (نوادي الأطفال في المنتجعات فقط)، المشي في الأنهر الجليدية، الغولف، نشاطات الحبال المرتفعة، المشي لمسافات طويلة (الترحال والمشي)، الهوكي (ما دون سن الـ ١٦ وباستخدام عصي خشبية)، ركوب الخيل (خارج إطار المنافسات والسباقات والقفز والصيد والفروسية والبولو ومباريات الروديو)، ركوب منطاد الهواء الساخن (لجولات التسلية المنظمة فقط)، التزلج على الثلج أو التزلج على شفرة (باستثناء التزلج السريع)، ركوب الكياك (حتى أنهر الدرجة الثانية (المتدئة) وليس في المياه المتدفقة)، قيادة الدراجات في الجبال، التزلج المائي بالمظلة (على الماء)، الذهاب في رحلات طويلة على سهوة الجياد، الهبوط بالحبال، التزلج على الماء في العوامات القابلة للنفخ، التزلج على الأسطوانة أو على المزلاج المدولب (مع اعتمار الخوذة والوسادات الواقية)، التجديف، ركوب الأمواج أو التزلج على الماء بواسطة الريح، رحلات السفاري في المركبة (جولة منظمة)، رحلات

- سافرتم أنتم أو أي شخص مضمون آخر في خلال مدة الـ ٤٨ ساعة المذكورة اعلاه؛
- أو رفعتم مطالبة أو نويتم رفعها؛
- أو لديكم تغطية سنوية متعددة السفرات. إلا أن الإلغاء يخضع لتقدير شركة الضمان وحدها.

## حماية البيانات

يمكننا تبادل المعلومات المتعلقة ببوليصةكم في ما بيننا ومع معيدي ضمان شركة أليانز سنا أو مع أعضاء مجموعة **Allianz Global Assistance** لأغراض الاكتتاب.

عليكم أخذ العلم أن المعلومات المتعلقة بالحالة الصحية الحساسة وغيرها من المعلومات التي تعطونها ستستخدم من قبل أليانز سنا ومن قبلنا ومن قبل ممثلينا (إن كان ذلك مناسباً) ومعيدي الضمان الخاصين بنا وشركات الضمان الأخرى والهيئات الحاكمة والتنظيمية في القطاع لمعالجة بوليصةكم ومطالباتكم وتجنب الاحتيال. قد يتضمن ذلك نقل معلومات إلى بلدان أخرى (علماً أن بعض هذه البلدان قد لا يكون لديه أي قوانين حماية للبيانات أو قد يكون لديها قوانين مماثلة محدودة). لقد اتخذنا عدد من الخطوات للتأكد من أن بياناتكم محفوظة بصورة آمنة.

لن يتم تبادل معلوماتكم مع أي أطراف ثالثة لأغراض تسويقية. لكم الحق بالوصول إلى سجلاتكم الشخصية.

## القانون المنظم

هذه البوليصة منظمة أساساً باللغة الانجليزية، وهي تخضع لقانون البلد الذي تصدر فيه كما هو منصوص في شهادة الضمان.

## حقوق الأطراف الثالثة

إن هذه البوليصة مخصصة لمصلحتكم ومصالحتنا. لا يمكن تفسير أي مما يرد فيها بحيث يشكل موجباً أو واجب عناية والنزاعاً تجاه أي شخص أو هيئة ليست فريقياً في هذه البوليصة.

## تعريف المصطلحات

تحمل المصطلحات والتعابير التالية المعاني المشار إليها أدناه أينما وردت في البوليصة أو في شهادة الضمان. وقد تم تمييز هذه المصطلحات بالخط الغامق.

## الحدث

حدث غير متوقع ينجم عن شيء خارجي ومرئي ويؤدي إلى إصابة جسدية.

## نفقات الإقامة

نفقات الفندق الإضافية عقب حصول حدث مغطى، باستثناء جميع النفقات المتعلقة بالمأكل والمشرب.

## الصلاحية الجغرافية

- في جميع أرجاء العالم بما في ذلك الولايات المتحدة الأمريكية وكندا والبحر الكاريبي.
- في جميع أرجاء العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية وكندا والبحر الكاريبي.
- أوروبا: ألبانيا، أندورا، النمسا، بيلاروسيا، بلجيكا، البوسنة والهرسك، بلغاريا، كرواتيا، الجمهورية التشيكية، الدنمارك، أستونيا، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، اليونان، هنغاريا، أيسلندا، إيرلندا، إيطاليا، لاتفيا، ليختشتاين، ليتوانيا، لوكسمبورغ، مقدونيا، مالطا، مولدوفا، موناكو، هولندا، النرويج، بولندا، البرتغال، رومانيا، روسيا (القسم الشرقي)، سان مارينو، صربيا ومونتينيغرو (الجبل الأسود)، سلوفاكيا، سلوفينيا، إسبانيا، السويد، سويسرا، أوكرانيا، المملكة المتحدة، الفاتيكان والشرق الأوسط: المملكة العربية السعودية، البحرين، قبرص، مصر، الإمارات العربية المتحدة، العراق، الأردن، الكويت، عُمان، قطر، سوريا، تركيا، اليمن.

## المستفيد

المستفيد هو كل من ورثة الشخص المضمون الشرعيين.

## معلومات مهمة

شكراً لاختياركم ضمان السفر الذي تقدّمه شركة أليانز سنا. تبين شهادة الضمان الخاصة بكم أقسام التغطية المتوافرة بموجب البوليصة والأشخاص الذين يستفيدون من التغطية إضافة إلى الشروط والأحكام الخاصة التي قد تطبق. لا تغطي بوليصتكم كل شيء. عليكم قراءة هذه البوليصة بتعمّن للتأكد من أنها توفر لكم التغطية التي تحتاجون إليها. في حال لم تفهموا أي معلومة، عليكم الاتصال بالرقم ٩٥٦٦٠٠ ٥ ٩٦١ + أو مراسلة شركة أليانز سنا على العنوان التالي:

Allianz SNA, Allianz SNA Building,  
Hazmieh, P.O. Box: 16 6528 Beirut - Lebanon  
Email: info@allianzsna.com

## شركة الضمان:

شركة الضمان التي تقوم باكتتاب بوليصة السفر الخاصة بكم هي:

Allianz SNA, Allianz SNA Building,  
Hazmieh, P.O. Box: 16 6528 Beirut - Lebanon

## كيفية عمل بوليصتكم

تشكل البوليصة وشهادة الضمان الخاصة بكم اتفاقية بينكم وبيننا وبين شركة أليانز سنا. سندفع عقب أي مطالبة ترفعونها وتكون مغطاة بموجب هذه البوليصة وتحصل في خلال فترة الضمان. التغطيات والاستثناءات الخاصة بكل قسم تطبق على كل شخص مضمون. لا تغطي بوليصتكم جميع الأحداث والنفقات. تحمل بعض المصطلحات معانٍ خاصة، كما هو مبين في الجزء الذي يحمل عنوان «تعريف المصطلحات». تمّ تمييز هذه الكلمات بالخط الغامق في كامل البوليصة.

## الحقائق والمعلومات الواجب اعلامنا بها

لدى اکتتابکم بهذا الضمان، علیکم إبلاغنا بأي معلومة قد تؤثر في تغطيتکم، مثل:

- الحالة الصحية لأحد الأقارب الذي ليس مسافراً معكم والتي قد تؤثر في سفرتکم أو في رفیق سفرتکم (الرجاء الاطلاع على قسم «بيان الحالة الصحية واستثناءات التغطية» من هذه البوليصة)؛
- أو صرفکم من العمل.

إن كنتم غير واثقين مما إذا كانت المعلومة ذات صلة أم لا، عليكم إبلاغنا بها على أي حال. كما عليكم تدوين أي معلومات إضافية قد تزودوننا بها. إن لم تطلعونا على أي معلومة قد تكون ذات صلة، قد يتم رفض تغطيتکم وقد نمتنع عن تغطية أي مطالبة في هذا الإطار.

## حقوق الإلغاء

بعد أن يتمّ تسديد القسط، لا يمكنكم إلغاء بوليصتكم بما أنّ تغطية الإلغاء بموجب القسم ١ (ليوالص السفر «ترافيل غولد» و«ترافيل اكسترا») تبدأ فوراً بعد الشراء. إلا أنّ الإلغاء يخضع لتقدير شركة الضمان وحدها.

لا ينظر في إعادة الأقساط المدفوعة إلا لتغطية السفارة الواحدة. عندما تكونون غير قادرين على الحصول على تأشيرات الدخول الضرورية، يرجى منكم إبلاغ الجهة المصدرة بذلك في خلال ٤٨ ساعة من تاريخ استلام شهادة الضمان أو من تاريخ سريان البوليصة، أيهما أقرب، وإعادة جميع مستنداتكم مع رسالة رفض خطية صادرة عن السفارة المعنية.

يتوجب عليكم الاتصال بنا على الرقم ٩٥٦٦٠٠ ٥ ٩٦١ + أو مراسلة شركة أليانز سنا على العنوان التالي:

Allianz SNA, Allianz SNA Building,  
Hazmieh, P.O. Box: 16 6528 Beirut - Lebanon

لا يمكن إعادة القسط المدفوع في حال:

| القسم السابع - تأخر الإنطلاق                                 |   |  |  |
|--|---|--|--|
| تأخر الإنطلاق  | - | ٥٠٠ د.أ. (٥٠ د.أ. لكل ٦ ساعات)<br>اقتطاع ٦ ساعات | ١,٠٠٠ د.أ. (٥٠ د.أ. لكل ٦ ساعات)<br>اقتطاع ٦ ساعات |
| القسم الثامن - تفويت الرحلة                                  |   |  |  |
| تفويت الرحلة   | - | ٢٥٠ د.أ.<br>اقتطاع ٣٠ د.أ.                       | ٥٠٠ د.أ.<br>اقتطاع ٣٠ د.أ.                         |
| القسم التاسع - المسؤولية الشخصية                             |   |  |  |
| المسؤولية الشخصية  | - | ٢٥٠,٠٠٠ د.أ.                                     | ١,٠٠٠,٠٠٠ د.أ.                                     |
| القسم العاشر - السلب   |   |  |  |
| السلب  | - | -  | ١٠٠ د.أ.   |
| القسم الحادي عشر - عمليات الاحتيال المتعلقة ببطاقات الائتمان |   |  |  |
| عمليات الاحتيال المتعلقة ببطاقات الائتمان                    | - | -  | ١,٠٠٠ د.أ.   |
| القسم الثاني عشر - اكتظاظ الرحلات                            |   |  |  |
| اكتظاظ الرحلات   | - | ١٠٠ د.أ.   | ٢٥٠ د.أ.   |
| القسم الثالث عشر - تغطية الرياضات الشتوية (اختياري)          |   |  |  |
| برنامج التزلج المتكامل                                       |   |  | ٥٠٠ د.أ.   |
| تأخر معدات التزلج  |   |  | ٣٠٠ د.أ.   |
| معدات التزلج   |   |  | ٣٠٠ د.أ.<br>اقتطاع ٥٠ د.أ.                         |
| إغلاق الحلبة   |   |  | ٣٠٠ د.أ.   |
| الإغلاق بسبب الإنهيار الثلجي                                 |   |  | ١٥٠ د.أ.   |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| بطاقة عودة واحدة على الدرجة السياحية إلى بلد الأقامة أو بطاقة اياب واحدة لأحد الأقارب | بطاقة عودة واحدة على الدرجة السياحية إلى البلد الأم أو بطاقة اياب واحدة لأحد الأقارب | بطاقة عودة واحدة على الدرجة السياحية إلى البلد الأم أو بطاقة اياب واحدة لأحد الأقارب | - النفقات المتكبدة في حال ترك طفل قاصر لوحده                                 |
| ٣٠ د.أ. / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني.                            | ٣٠ د.أ. / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني.                           | ٣٠ د.أ. / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني.                           | - نفقات الدفن  |
| القسم الثالث - فقدان مستندات السفر  |  |  |  |
| فقدان مستندات السفر   | فقدان مستندات السفر  | فقدان مستندات السفر  | فقدان مستندات السفر  |
| ٣٠٠ د.أ. / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني.                           | ٣٠٠ د.أ. / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني.                          | ٣٠٠ د.أ. / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني.                          | ٣٠٠ د.أ. / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني.                  |
| القسم الرابع - تأخر وصول الممتلكات الشخصية  |  |  |  |
| تأخر وصول الممتلكات الشخصية   | تأخر وصول الممتلكات الشخصية  | تأخر وصول الممتلكات الشخصية  | تأخر وصول الممتلكات الشخصية  |
| ١,٠٠٠ د.أ. (٥٠ لكل ٤ ساعات) / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني.        | ٥٠٠ د.أ. (٥٠ لكل ٤ ساعات) / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني.         | ٥٠٠ د.أ. (٥٠ لكل ٤ ساعات) / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني.         | ٥٠٠ د.أ. (٥٠ لكل ٤ ساعات) / شخص / مطالبة، تطبق على جميع تغطيات القسم الثاني. |
| القسم الخامس - الممتلكات الشخصية  |  |  |  |
| الممتلكات الشخصية، مع الحدود التالية  | الممتلكات الشخصية، مع الحدود التالية   | الممتلكات الشخصية، مع الحدود التالية   | الممتلكات الشخصية، مع الحدود التالية   |
| ١,٠٠٠ د.أ.  | ٢,٥٠٠ د.أ.   | ١,٠٠٠ د.أ.   | ١,٠٠٠ د.أ.   |
| ٢٠٠ د.أ.  | ٥٠٠ د.أ.   | ٢٠٠ د.أ.   | ٢٠٠ د.أ.   |
| ٥٠ د.أ.   | ١٢٥ د.أ.   | ٥٠ د.أ.  | ٥٠ د.أ.  |
| ٥٠ د.أ.   | ٥٠ د.أ.  | ٥٠ د.أ.  | ٥٠ د.أ.  |
| القسم السادس - الحوادث الشخصية  |  |  |  |
| الوفاة (بما في ذلك وسائل النقل العام)   | الوفاة (بما في ذلك وسائل النقل العام)  | الوفاة (بما في ذلك وسائل النقل العام)  | الوفاة (بما في ذلك وسائل النقل العام)  |
| ٣٠,٠٠٠ د.أ.   | ٢٠,٠٠٠ د.أ.  | ١٠,٠٠٠ د.أ.  | ١٠,٠٠٠ د.أ.  |
| ١٥,٠٠٠ د.أ.   | ١٠,٠٠٠ د.أ.  | ٥,٠٠٠ د.أ.   | ٥,٠٠٠ د.أ.   |
| ٣٠,٠٠٠ د.أ.   | ٢٠,٠٠٠ د.أ.  | ١٠,٠٠٠ د.أ.  | ١٠,٠٠٠ د.أ.  |

## الجدول التلخيصي للتغطيات

الجدول التالي يصف التغطيات، السقف والاقتطاع المحدد لكل منها بحسب البوليصة المكتتبة. تبعا للبوليصة المكتتبة، تطبق التغطيات والحدود التالية.

| التغطيات / حدود التغطية (حتى)  | TRAVEL-GOLD  | TRAVEL-EXTRA   | TRAVEL-PLUS  |
|--|--|--|--|
| القسم الاول - إلغاء السفر أو تقليص مدتها   |  |  |  |
| إلغاء السفر أو تقليص مدتها   | -  | ٢,٥٠٠ د.أ. / شخص / مطالبة<br>اقتطاع ٥٠ د.أ.  | ٥,٠٠٠ د.أ. / شخص / مطالبة<br>اقتطاع ٥٠ د.أ.  |
| القسم الثاني - النفقات الطبية الطارئة والنفقات المرتبطة بها                      |  |  |  |
| النفقات الطبية الطارئة   | ٥٠,٠٠٠ د.أ.  | ٢٥٠,٠٠٠ د.أ.   | ٥٠٠,٠٠٠ د.أ.   |
| - العلاج   | مشمولة أعلاه   | مشمولة أعلاه   | مشمولة أعلاه   |
| - إعادة الجثمان إلى بلد الأقامة  | ٢,٥٠٠ د.أ.   | ٥,٠٠٠ د.أ.   | ١٠,٠٠٠ د.أ.  |
| - النفقات المتعلقة بعلاج الأسنان   | ٢٠٠ د.أ. كحد أقصى (٥٠ د.أ. لكل سنّ)  | ٥٠٠ د.أ. كحد أقصى (١٠٠ د.أ. لكل سنّ)   | ١,٠٠٠ د.أ. كحد أقصى (٢٠٠ د.أ. لكل سنّ)   |
| - إعادة الجثمان في حال الوفاة  | مشمولة أعلاه   | مشمولة أعلاه   | مشمولة أعلاه   |
| - نفقات إقامة الأقارب أو رفقاء السفر<br>(في حالة الاستشفاء لمدة تزيد عن ٤٨ ساعة) | ٢٥ د.أ. للشخص الواحد في اليوم لمدة ٥ أيام<br>العدد الأقصى: ٤ أشخاص<br>(١٢٥ د.أ. كحد أقصى للشخص الواحد) | ٥٠ د.أ. للشخص الواحد في اليوم لمدة ٥ أيام<br>العدد الأقصى للأشخاص: ٤<br>(٢٥٠ د.أ. كحد أقصى للشخص الواحد) | ٨٠ د.أ. للشخص الواحد في اليوم لمدة ٥ أيام<br>العدد الأقصى للأشخاص: ٤<br>(٤٠٠ د.أ. كحد أقصى للشخص الواحد) |
| - نفقات النقل والإقامة في حال بقيتم في المستشفى لمدة تزيد عن خمسة أيام           | بطاقة اياب واحدة على الدرجة السياحية و٥٠ د.أ. في اليوم لنفقات الإقامة لمدة ٥ أيام                      | بطاقة اياب واحدة على الدرجة السياحية و٥٠ د.أ. في اليوم لنفقات الإقامة لمدة ٥ أيام                        | بطاقة اياب واحدة على الدرجة السياحية و٨٠ د.أ. في اليوم لنفقات الإقامة لمدة ٥ أيام                        |









Allianz SNA s.a.l.  
Allianz SNA bldg,  
Hazmieh  
P.O.Box 16-6528  
Beirut, Lebanon.  
Phone 05. 956600  
Fax 05. 956624  
info@allianzsna.com  
www.allianzsna.com

Capital 42.018.750.000 L.P.  
Fully Paid R.C.B. 12461  
Registered in Lebanon  
in the Insurance Companies  
Register under N° 104,  
date 23.3.1963 as per decree  
N° 177/1 and subject to Legislative  
decree N° 9812 dated 4.5.1968  
MOF 4698

رأسمالها ٤٢,٠١٨,٧٥٠,٠٠٠ ل.ل.  
مدفوع بكامله س.ت. بيروت: ١٢٤٦١  
مسجلة في لبنان في سجل  
هيئات الضمان تحت  
رقم: ١٠٤ بتاريخ ٢٣/٣/١٩٦٣  
بموجب القرار رقم ١/١٧٧  
وخاصة لأحكام المرسوم  
رقم ٩٨١٢ تاريخ ٤/٥/١٩٦٨  
الرقم المالي ٤٦٩٨

اليانز سنا ش.م.ل.  
بناية اليانز سنا،  
الحازمية  
ص.ب. ١٦-٦٥٢٨  
بيروت، لبنان.  
هاتف ٠٥-٩٥٦٦٠٠  
فاكس ٠٥-٩٥٦٦٢٤  
info@allianzsna.com  
www.allianzsna.com