

FRANSACARE

برنامج التأمين على الأمراض المستعصية

INSURANCE DETAILS	FEATURES & BENEFITS
-------------------	---------------------

Critical Illness Plan

When critical illness strikes, your financial security shouldn't be another worry. This cover protects your income and gives you and your loved one's peace of mind.

PAYMENT	
Currency	USD
Premium starting as low as	USD 10 monthly
Payment predetermined	Changes every 5 years according to the age of the insured
Payment Frequency	Monthly, quarterly, half-yearly or yearly
	Possibility to change payment frequency during the whole contract duration

COVERAGE	
	Major Cancer Stroke Bypass Heart Attack End Stage Kidney Failure (both kidneys) Major Organ Transplant (kidney, liver, heart, lung, pancreas or the transplantation of bone marrow) Not Refundable

FLEXIBILITY	
	Modify insured capital or payment frequency - (Fees USD 15) Change beneficiary(ies) - (Fees Null) Stop the automatic renewal of the contract, or cancel it at any time

ELIGIBILITY	
Age bracket	Between 18 & 60 years old when applying for the insurance
Period of scheme	5 years renewable automatically, without any additional medical requirements or others until insured is 65 years old

General Conditions:

- A. The above listed fees and charges are applied to the plan while signing the contract.
B. Charges for any services not mentioned in this list will be available on request.
C. Other expenses, such as fiscal stamps, postage, fax charges, etc... are not included in this list and they might be charged where incurred.
D. The bank reserves the right to levy additional charges and fees for services based on specific cases.
E. All terms and conditions mentioned are subject to change without notice and will be directly reflected on FSB website: www.fransabank.com

I, the undersigned, do hereby acknowledge I have read and understood all the above listed features and benefits stated in this "Key Facts Statement", and I received a copy of it after I was amply and clearly informed about its content, and I have signed it with my full consent without any reserve, and I have admitted that this product suits my financial situation and needs.

CLIENT NAME & SIGNATURE	
ID CLIENT	
DATE	

تفاصيل التأمين	الخصائص والمميزات
----------------	-------------------

قلق إضافي. هذا التأمين يحمي دخلك ويمنحك ولأحبائك راحة البال والأمان

برنامج التأمين ضد الأمراض المستعصية

الدفعة	
العملة	الدولار الأمريكي
قيمة رمزية ابتداء من	10 دولار أمريكي شهريا
دفعة محددة مسبقا	تتغير كل خمس سنوات بحسب سن المضمون
وتيرة الدفع	شهرية، فصلية، نصف سنوية أو سنوية
	من الممكن تعديل وتيرة الدفعة طوال فترة العقد -

التغطية	
	السرطان الخطير السكتة الدماغية جراحة القلب المفتوح (تحويل مسار الشرايين) النوبة القلبية الفشل الكلوي في المرحلة النهائية (في الكليتين) زراعة أحد الأعضاء الرئيسية (الكلى، الكبد، القلب، الرئة، البنكرياس أو نخاع العظم) ليس هناك قابلية للإسترداد

المرونة	
	يمكن تعديل القيمة المؤمنة أو وتيرة الدفع - (رسوم 15 دولار أمريكي) يمكن تعديل المستفيد(ين) - (من دون رسوم) يمكن إلغاء التجديد التلقائي للعقد أو إلغائه في أي وقت

شروط الإنتساب	
الفئة العمرية	يجب أي يكون عمر المضمون بين 18 و 60 عاما عند الإكتتاب
مدة العقد	خمس سنوات تجدد تلقائيا من دون أي معاملات طبية إضافية أو غيرها لحين بلوغ المضمون ال 65 عاما

شروط عامة:

- أ- تطبيق الرسوم والمصاريف المذكورة أعلاه على البرنامج بتاريخ توقيع العقد.
ب- أية رسوم أو خدمات لم يرد ذكرها في هذه القائمة تكون متاحة عند الطلب.
ج- النفقات الأخرى، مثل الطوابع المالية، ورسوم البريد، ورسوم الفاكس، إلخ... ليست مدرجة في هذه القائمة، ويمكن تسديدها عندما تطبق.
د- يحتفظ المصرف بحق فرض رسوم إضافية للخدمات في حالات محددة.
هـ- جميع البنود والشروط المذكورة أعلاه قد تخضع للتغيير دون سابق إنذار، ويتم نشرها مباشرة على الموقع الإلكتروني للمصرف: www.fransabank.com

أنا الموقع أدناه، أفيد وأقر بموجبه أنني أطلعت على خصائص ومميزات التأمين المصرفي الذي تقدمت للإستفادة منه، وقد إستلمت نسخة عنها بعد أن أفهممت من قبلكم بشكل مسهب بمضمونها وبكافة بنودها تفصيلا بشكل واضح وواف ووقعت عليها إشعارا مني بالموافقة عليها ودون أي تحفظ، وبناء عليه أقر بأن هذا المنتج يتناسب مع إحتياجاتي ووضعي المالي.

إسم وتوقيع العميل	
رقم العميل (ID)	
التاريخ	