



الوطنية للتأمين على الحياة والعام
NATIONAL LIFE & GENERAL INSURANCE
Ominvest Group
مجموعة أومينفست

M/S. FAWSEC EDUCATIONAL CO.- STAFF		
Annual Financial Limitation allowed Per Insured Member Per Year	PLAN 5,000 (LOCAL)	الحد الأقصى السنوي المسموح به لكل مؤمن عليه خلال السنة التأمينية
Territory of Cover	Inside Kuwait Only	الحدود الجغرافية
Network	Applicable as Enclosed كما هو مرفق	الشبكة الطبية
Emergency Treatment	Claims shall be reimbursed with 20% deductible for the usual, customary & reasonable charges prevailing in the Country of treatment subject to the maximum Network tariff in Kuwait/GCC for a similar or comparable treatment, up to 60 days during business trips or vacations على مستوى العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية وكندا	الحالات الطارئة

In-Patient Treatment	KD 5,000	العلاج داخل المستشفى
Daily room, board & nursing care charges (stay in the Hospital must be over 24 hours)	Max KD 120 Per Day	أجر الإقامة بالمستشفى والخدمات مصاريف الغرفة والإقامة اليومية شاملة العناية التمريضية الإقامة يجب ان تزيد عن 24 ساعة)
Coverage includes:- Surgeon's and Anesthetist's fees Operation theatre charges. Specialist physician's fees Pathology & Radiology Local Ambulance Medicines and drugs related to the same disease and prescribed by the treating doctor.	Covered مغطى	ويشمل العلاجات التالية : أتعاب الجراح و طبيب التخدير أتعاب الطبيب و الاستشاري تحاليل الأنسجة والعلاج بالإشعاع والأشعة التشخيصية والمعامل مصاريف سيارة الإسعاف مصاريف الادوية المرتبطة بعلاج الحالات المرضية الموصوفة من قبل الطبيب
Intensive Care Unit (ICU)	Covered up to KD 240 مغطى	وحدة العناية المركزة (ICU)
Parent accommodation for accompanying a insured minor below the age limit of 16 years during Inpatient stay in private hospitals (pre-approval required)	15 Days KD 25 Per Day	تكلفة مرافق لطفل لحد أقصى 16 سنة أثناء الإقامة بالمستشفى الخاص لمدة 15 يوما كحد أقصى. (شرط الموافقة المسبقة)



الوطنية للتأمين على الحياة والعام
NATIONAL LIFE & GENERAL INSURANCE
Ominvest Group
مجموعة اومينفست

Inpatient Cash Benefit Daily cash benefit for each day of uninterrupted hospitalization of a covered medical condition in a Kuwaiti Public and/or governmental Hospital.	15 Days KD 25 Per Day	تعويض نقدي للإقامة في المستشفى. تعويض نقدي مالي عند الإقامة الغير منقطعة - لحالة طبية مغطاة بالتأمين - في مستشفى حكومي في الكويت.
Home Nursing provided by a registered Nurse if recommended by specialist immediately after Inpatient treatment. (pre-approval required)	30 Days KD 30 Per Day	التمريض المنزلي الذي يقدم بواسطة ممرض مسجل إذا وصى به أخصائي باعتباره ضروري طبيًا وقدم فورًا بعد علاج تلقاه المريض داخل المستشفى. (شرط الموافقة المسبقة)
Local Emergency Road Ambulance	Covered مغطى	سيارة الإسعاف المحلية في حالات الطوارئ
Stents & Prosthesis are covered due sickness/medical necessity referred by the doctor	Covered up to KD 500 مغطى	تتم تغطية الدعائم والأطراف الاصطناعية الناتج عن مرض / وللضرورة الطبية التي يشار إليها الطبيب
Visiting Doctor Fee	Covered as per R&C of In-house doctor مغطى	رسوم الطبيب الزائر

Out-Patient Benefit		العلاج في العيادات الخارجية
Annual Sub-Limit Per Person Per Policy Period	KD 1,250	الحد الأقصى السنوي لكل مؤمن عليه خلال فترة الوثيقة
Consultation Limit	KD 30 Per Visit	الحد الأقصى لاستشارات الطبيب
Number of consultations allowed	15 Visits	عدد الزيارات المسموح بها
Medicines prescribed by the doctor and approved by MOH	Covered مغطى	الأدوية الطبية المرخصة من قبل وزارة الصحة والموصوفة من قبل الطبيب
Histopathology tests & Laboratory	Covered مغطى	الاختبارات المعملية والفحوصات الطبية
Radiology , X-rays, MRI, PET and CT Scans	Covered مغطى	رسوم الأشعة التشخيصية والتصوير بالأشعة شاملاً MRI, Pet Scan, CT scan
Day Care treatment / surgery	Covered up to KD 400 مغطى	حالات وعمليات اليوم الواحد
Physiotherapy cover when referred by a Specialist following accident or sickness and provided by a registered physiotherapist subject to prior approval	Covered up to 8 session مغطى	العلاج الطبيعي المطلوب المقدم من قبل معالج فيزيائي بناءً على طلب الطبيب المعالج بعد لحادث أو حالة مرضية ولضرورة طبية وشرط الموافقة المسبقة



الوطنية للتأمين على الحياة والعام
NATIONAL LIFE & GENERAL INSURANCE
Ominvest Group
مجموعة اومينفست

Routine Dental Treatment		العلاج الروتيني للأسنان
Annual Sub-Limit Per Person Per Policy Period	KD 450	الحد الأقصى السنوي لكل مؤمن عليه خلال فترة الوثيقة
Dental treatment includes tooth extractions (simple or surgical), tooth filling, X-Ray & Root Canal Treatment and Gum treatment.	Covered مغطى	العلاج الروتيني للأسنان شاملاً الخلع (العادي أو الجراحي)، الحشو، الأشعة و علاج اقنية الجذور، وعلاج اللثة.

Pregnancy & Maternity Treatment		العلاج الحمل والولادة
Annual Sub-Limit Per Person Per Policy Period	KD 750	الحد الأقصى السنوي لكل مؤمن عليه خلال فترة الوثيقة
Maternity Benefit includes both Inpatient and Outpatient Treatment related to normal delivery, cesarean section or legal abortion. Maternity benefit also includes the hospital accommodation costs for newborn child (nursery and/or the use of an incubator and the fees of one consultation of the attending pediatrician) while accompanying his mother stay, as of birth and as long as the treatment requires it. Cover will automatically cease upon mother's discharge from the hospital.	Covered مغطى	تغطية الحمل والولادة تشمل العلاج داخل المستشفى وفي العيادات الخارجية والمتعلق بالولادة الطبيعية والقيصرية والإجهاض القانوني. تشمل منفعة الحمل والولادة أيضاً تكاليف الإقامة في المستشفى للطفل المولود حديثاً (التمريض و/أو استخدام الحضانات بالإضافة إلى رسوم استشارة واحدة لطبيب الأطفال) وذلك لدى مرافقتها أمه منذ الولادة وطوال فترة الحاجة للعلاج. وتتوقف التغطية تلقائياً لدى خروج الام من المستشفى.
New Born baby Care Coverage is always subject to Maternity Coverage and same Applicable Maternity limitation		مزايا الاطفال حديثي الولادة تخضع دائماً لتغطية الحمل والولادة للأم وحتى حدود التغطية نفسها.
Number of consultations allowed	10 Visits	عدد الزيارات المسموح بها
Sonars	Covered Upto 4 Sonars	مراجعات و سونار.
Congenital conditions for New Born Baby	Covered مغطى	الحالات الخلقية للأطفال حديثي الولادة



الوطنية للتأمين على الحياة والعام
NATIONAL LIFE & GENERAL INSURANCE
Ominvest Group
مجموعة اومينفست

Chronic & Pre-Existing Conditions		علاج الأمراض المزمنة و الحالات الموجودة سابقا
Annual Sub-Limit Per Person Per Policy Period		الحد الأقصى السنوي لكل مؤمن عليه خلال فترة الوثيقة
By chronic condition, we mean a disease, illness or injury (including a mental condition), which has at least one of the following components: Has no known cure, or recurs Is caused by changes to your body which cannot be reversed Require you to be specially trained or rehabilitated Needs prolonged supervision, monitoring and treatment Leading to permanent disability. Classified according to world rankings medical and internationally recognized	Covered مغطى	يعنى بالحالات المزمنة مزمنة وتعني بهذا المرض أو الحالة أو الإصابة (بما في ذلك الحالات العقلية) والتي ينطبق عليها شرط واحد على الأقل من الشروط التالية: ليس له أي علاج شاف معروف. حدث نتيجة تغيير في الجسم لا يمكن السيطرة عليها. يتطلب من المريض تدريباً خاصاً أو عناية خاصة. تحتاج إلى عناية ومراقبة دائمين بالإضافة إلى علاج غير معروف المدة. تقود إلى عجز. يتم تصنيفها حسب التصنيف الطبي العالمي والمتعارف عليه دولياً.
In-Patient Treatment	Covered up to IP Limit مغطى	العلاج داخل المستشفى
Out-Patient Treatment	Covered up to OP Limit مغطى	العلاج في العيادات الخارجية

Optical Treatment		علاج النظر
Annual Sub-Limit Per Person Per Policy Period	KD 80	الحد الأقصى السنوي لكل مؤمن عليه خلال فترة الوثيقة
Covering refraction tests & Optical glasses & contact lenses & Frames	Covered مغطى	تشمل فحص قصر وطول النظر والنظارات والعدسات الطبية



الوطنية للتأمين على الحياة والعام
NATIONAL LIFE & GENERAL INSURANCE
Ominvest Group
مجموعة أومينفست

Waiting period		فترة الانتظار
Previously Insured Members Pregnancy & Maternity Treatment, Chronic & Pre-Existing Conditions & Dental Treatment Members who already completed waiting period on previous policy	Covered From Day One مغطى من يوم واحد	الموظفين المؤمن عليهم سابقا العلاج الحمل والولادة، العلاج الروتيني للأسنان و العلاج الأمراض المزمنة و الحالات الموجودة سابقا الأعضاء الذين أكملوا فترة الانتظار بالوثيقة السابقة
New Joiner Members Chronic & Pre-Existing Conditions & Dental Treatment	(3) Months اشهر (3)	للمنتسبين الجدد العلاج الروتيني للأسنان و العلاج الأمراض المزمنة و الحالات الموجودة سابقا
Pregnancy & Maternity Treatment	(10) Months اشهر (10)	العلاج الحمل والولادة

Deductibles & Contributions		التحمل والإشتراكات
Inpatient Treatment	10%	العلاج داخل المستشفى
Outpatient Treatment	10%	العلاج في العيادات الخارجية
Routine Dental Treatment	10%	العلاج الروتيني للأسنان
Chronic & Pre-Existing Conditions	10%	لعلاج الأمراض المزمنة و الحالات الموجودة سابقا
Optical Treatment	10%	علاج النظر
Pregnancy & Maternity Treatment	10%	العلاج الحمل والولادة
MRI, CT SCAN, PET & Endoscopy	25%	التصوير بالرنين المغناطيسي التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني ، الأشعة المقطعية والمنظار
Reimbursement	20%	الاسترداد

Number of insured to be covered under this offer / contract	365	عدد المؤمن عليهم ضمن هذا العرض / العقد

GENERAL CONDITIONS		التحمل والإشتراكات العامة
Policy Issuance Fees : KD 5/-		الرسوم لإصدار الوثيقة: 5/- د.ك
Endorsement Fees: KD 2/-		الرسوم لإصدار الملاحق -/2 د.ك
Issuance of Replacement Cards Fees: KD 2.500/- Per Card		الرسوم لإصدار بطاقات بدل فاقد لكل بطاقة 2.500 د.ك



الوطنية للتأمين على الحياة والعام
NATIONAL LIFE & GENERAL INSURANCE
مجموعة اومينفست
Ominvest Group

Addition of Staff & Dependents:

An official letter should be forwarded to the Company to add any member in the Scheme. In accordance to the Policy Conditions, procedures for including members shall be as follows:-

إضافة أسماء موظفين ومرافقين (أفراد عائلات الموظفين):

يتطلب تزويد الشركة بأشعار خطي مقدم من قبل المتعاقد يفيد بطلب إضافة أسماء الراغبين بالاشتراك سواء موظفين جدد و مرافقين (وفقا لشروط العقد) ، فسيتم إجراء الإضافة على النحو التالي :

Employee/s:

All Employees should be enrolled in the Scheme within a period of 30 days from inception date of the Scheme. Thereafter, enrollment of new members in the Scheme shall be strictly from the date the company receives the official intimation from the Policyholder.

الموظفين الجدد:

سيتم شمولهم من تاريخ التعيين على أن يتم ابلاغ الشركة خلال مدة 30 يوما من تاريخ التعيين كحد أقصى . وفي حال استلام الأشعار بعد انقضاء المدة المحددة سيتم إضافة الأسماء اعتبارا من تاريخ استلام الشركة للأشعار وليس بتاريخ سابق له بكامل البيانات الرسمية.

Dependents:

Eligible dependents of staff members should be enrolled within a period of 60 days from inception date of the Scheme. After the 60 days period, dependents shall not be included in the Scheme until the next renewal of the Policy.

مرافقي الموظفين: سيتم قبول انضمام أسماء المرافقين سواء كانوا مشمولين في التغطية التأمينية السابقة أو جدد لم يسبق لهم الانضمام وذلك خلال مدة 60 يوما من تاريخ إصدار العقد وبعد انقضاء المدة المحددة لن يقبل أي طلب انضمام لاي منهم الا عند التجديد الذي يليه وفقا لنفس الشروط .

Exception:

New Dependents (newborn babies or newly married spouse) – shall be enrolled in the Scheme within 45days from their eligibility. After this 45 days period, dependents shall not be included in the Scheme until the next renewal of the Policy.

استثناء:

المرافقين الجدد : (أي حديتي الولادة او حديتي الزواج)، سيتم قبول انضمامهم خلال 45 يوم اعتباراً من تاريخ استلام الشركة للأشعار الخطي المقدم من قبل المتعاقد وذلك بشرط استلام طلب الإضافة خلال فترة 45 يوم من الولادة أو الزواج. ولن يقبل إضافة أي أسماء بتاريخ سابق حتى تجديد العقد.

(Coverage for all eligible dependents shall start strictly from the date the Company receives the official intimation from the Policyholder).

تبدأ التغطية لجميع الاعضاء المؤهلين من تاريخ استلام الشركة للإشعار الخطي المقدم من قبل حامل الوثيقة.



الوطنية للتأمين على الحياة والعام
NATIONAL LIFE & GENERAL INSURANCE
Ominvest Group
مجموعة اومينفست

Cancellation of Members:

Insured members will be cancelled from the Scheme after 60 days from receipt of the Original Magnetic Card alongwith an official intimation from the Policyholder. The cancellation will be effective from the date the Company receives the official intimation. Refund of premium for the cancelled Policy period shall be payable only if there are no claims settled during the insured period.

في حال طلب إلغاء اسم عضو مشترك من الوثيقة ، فإنه يشترط تزويد الشركة بإشعار خطي يفيد بهذا الشأن . وسيتم اعتبار تاريخ الإلغاء هو نفس تاريخ استلام الشركة للاشعار الخطي والبطاقات الصحية ، وستقوم الشركة برد اشترك التأمين عن الفترة المتبقية من مدة التأمين بعد مرور 60 يوما وذلك في حالة إذا لم تكن قد سددت له أية مبالغ تعويضات عن الفترة السابقة للإلغاء . أما في حال احتفاظ المشتركين بأصل البطاقات الصحية والقيام باستخدامها لتلقي العلاج بعد تاريخ الإلغاء ، فإن المتعاقد سيتحمل مسؤولية سداد قيمة فواتير العلاج التي ترد الى شركة التأمين بعد هذا التاريخ وتقوم الشركة بالإلغاء دون رد أية مبالغ للمشاركين .

Premium Payment Warranty

Insured shall pay the initial written premium (i.e. number of insured members insured at the inception of the contract * rate per each insured member) within 30 days from inception date unless otherwise stipulated in the special conditions of this section. Initial premium is subject to a "premium adjustment" after expiry of the Policy period as per General Conditions of the policy.

شرط دفع قسط التأمين
يلتزم المؤمن له بدفع قسط التأمين المكتتب الأساسي (وهو عدد المؤمن عليهم المسجلين في بداية العقد * القسط السنوي المحدد عن كل مؤمن عليه) خلال 30 يوم من الإصدار ما لم يتم ذكر خلاف ذلك في الشروط الخاصة لهذا القسم.
ويخضع قسط التأمين الأساسي للتسوية بحسب ما ورد في "الشروط العامة" للوثيقة.

Incase the initial premium is not paid within the first 30 days from inception date of the policy. The medical cards shall be blocked with the immediate effect.

إذا لم يتم دفع القسط الأولي في غضون 30 يوماً الأولى من تاريخ بدء البوليصة. يجب حظر البطاقات الطبية بأثر فوري.