التاريخ: 2022/12/27

## تعهد بالحصول على تغطية التأمين التكافلي (التمويل السكني)

شركة التكافل: نور التكافل العائلي ش.م.ع.، ص.ب. 48883، دبي، إ.ع.م. حامل الشهادة: مصرف الإمارات الإسلامي ش.م.ع.، ص.ب. 6564، دبي، إ.ع.م. مرجع المصرف: معاملة التمويل السكني رقم: 1944321 الشهادة الرئيسية: تغطية تأمين تكافلي جماعي ائتماني عائلي (الحياة) – التمويل السكني

رقم الشهادة الرئيسية: GMR/CER/005/107/2021/10EIBNW

## تمويل المتعامل 1: MRS. MARYAM ALI ALSAYED ABDULLA ALAWI ALDARWISH

التغطية: - نعم - لا

التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - لا التغطية: - لا التغطية: - نعم
- لا التغطية: - لا التغطة: - لا التغطي

تاريخ بدء التغطية: تاريخ تسجيل المتعامل في شهادة التأمين التكافلي المذكورة بمعنى تاريخ منح المصرف للتمويل إلى المتعامل. مبلغ التمويل: 1,000,000.00 درهم

معدّل الاشتراك الاعتيادي المطبق على مبلغ التمويل\*:0.12204 % سنويا، لكل عضو مغطى التغطية/ المزايا:

- الوفاة نتيجة لأي سبب

- العجز الكلى الدائم (بسبب حادثة أو مرض)

- مز اياً التأمين ضد المرض المميت<sup>-</sup>

نطاق الاختصاص القضائي: الإمار ات العربية المتحدة

\* مع مراعاة عدد الأعضاء المشمولين بالتغطية ؛ يمكن أن يتغير السعر في حالة أي اشتراك إضافي (إن وجد) بناء على شروط الوفيات الإضافية والتغطية المنفصلة (إن وجدت) بين كل الأعضاء، والمحددة بموجب شهادة التغطية الصادرة لاحقا من شركة التكافل. لا يقوم حامل الشهادة (المصرف) بتحميل هذا الاشتراك على العميل.

أنا/ نحن أقر / نقر بموجبه بأنني / أننا قرأت / قرأنا و فهمت / فهمنا الشروط و الأحكام و الرسوم المطبقة بالنسبة لتغطية التأمين التكافلي المذكورة أعلاه. و يشكل هذا التعهد جزءا لا يتجزأ من تغطية التأمين التكافلي و يجب أن يقرأ و يفسر وفقا لأحكامه و لشروط اتفاقيات التمويل.

## تمويل المتعامل (المتعاملين)

## المتعامل 1: MRS. MARYAM ALI ALSAYED ABDULLA ALAWI ALDARWISH التوقيع:

المتعامل 2:

التوقيع: التاريخ:

المتعامل 3:

التوقيع: التاريخ:

المتعامل 4:

التوقيع: التاريخ: