



Insurance Certificate Involuntary Loss of Employment		شهادة التأمين ضد التعطيل عن العمل	
Insurance Certificate Number	C/02/2025/9132/009466540	C/02/2025/9132/009466540	رقم شهادة التأمين
Coverage Period		مدة التغطية	
Inception Date	18-01-2025	18-01-2025	تاريخ السريان
Expiry Date	24 months as of inception date	24 شهرًا بعد تاريخ بداية التأمين	تاريخ الانتهاء
بيانات المؤمن له			
Name of the Insured Worker	ABU KALAM ABDUL SHAHID	أبو الكلام عبدول شاهد	اسم العامل المؤمن له
Emirates ID /UID No.	80369132	80369132	رقم الهوية / الرقم الموحد
Category	Category A	الفئة A	الفئة
Premium (AED)	120.00	120.00	القسط التأميني (بالدرهم)
Premium Paid upon purchase	120.00	120.00	دوربة المداد عند الشراء
Establishment Details at the date of issuing the Certificate of Insurance		بيانات منشأة العمل عند إصدار شهادة التأمين	
Establishment Name	CEMCON MECHANICAL ENGINEERING L.L.C	سيكون للاعمال الهندسية ذ م م	اسم صاحب العمل
Establishment No.	1182831	1182831	رقم المنشأة
التغطية التأمينية			
60% of Basic Salary/Wage calculated based on the average Basic Salary/Wage of the last 6 months prior to Unemployment for a maximum of three (3) months per Claim from the date of Unemployment, not exceeding: Maximum Monthly Limit AED 10,000 and AED 20,000 for the first and second categories respectively as specified in the Policy Schedule.		يمكن التغطية على أساس شهري بنسبة 60% من الأجر / الراتب الأساسي (تحسب على أساس متوسط الأجر الأساسي آخر 6 أشهر السابقة للتعطيل عن العمل) ولمدة (3) ثلاثة أشهر بعد أقصى لكل مطالبة من تاريخ التعطيل عن العمل، على لا تزيد عن: الحد الأقصى للتغطية التأمينية الشهرية: لا تزيد عن (10,000) عشرة آلاف درهم إماراتي للفئة الأولى، ولا تزيد عن (20,000) عشرين ألف درهم إماراتي للفئة الثانية كما هو مبين في جدول الوثيقة.	
Maximum Claim Limit/Maximum Aggregate Limit The maximum compensation for any one Claim is three (3) months. The aggregate Claim shall not exceed the equivalent of 12 monthly benefits over the entire service period of the Insured in the Country.			
This Insurance Certificate is subject to the terms and conditions of the Insurance Policy. The insurance policy can be viewed via the website link (www.ILOE.ae), or scan the QR:		تخضع هذه الشهادة لشروط واحكام وثيقة التأمين. يمكن الاطلاع على وثيقة التأمين عبر رابط الموقع الإلكتروني (www.ILOE.ae)؛ أو من خلال مسح الرمز التالي:	
This certificate was issued by Dubai Insurance Company PJSC, in its capacity as a member and manager of the Insurance Pool and on behalf of the members of the Insurance Pool For inquiries: 600 599 555			
صدرت هذه الشهادة عن شركة دبي للتأمين ش.م.ع. بصفتها عضو ومدير المجمع التأميني وبالنيابة عن أعضاء المجمع التأميني للتواصل والاستفسار: 600 599 555			