

BANK SOHAR - BORROWERS GROUP CREDIT LIFE ASSURANCE

Summary Terms and Conditions

ملخص الشروط والأحكام

Benefits Covered

Death: In the event of death by any cause

Permanent Total Disability: In the event of Permanent Total Disability due to Accident or Sickness. Sickness benefits expire on attaining 65 years of age by the borrower.

Eligibility

Borrowers aged 18 to 70 years during the period of cover. All eligible borrowers must be in good health as on the date of loan sanction and must submit a health declaration to that effect. Medical exam may be called for if required, depending on which terms of acceptance shall be decided.

Term of Cover

- Not to exceed 20 or 34 years including waivers if any for Personal Loans and Housing Loans respectively.
- A maximum of 3 deferments per year will be allowed subject to payment of additional premium
- Not to exceed 70 years of age at the end of loan tenor

Sum Assured

The outstanding loan amount on regular repayment of loan installments but not exceeding the original loan amount including top-ups if any.

Claims Handling

- Claim is to be initiated within 90 days
- Claim form duly completed and signed
- Original Death or Disability Certificate
- Police Report in case of accident/unnatural events
- Proof of age
- Medical Report

Exclusions for benefits covered

- Active war, passive war, or terrorism
- Unlawful Act
- Dangerous or Hazardous Sports
- Undisclosed conditions of serious past illness
- Mental disorders
- Nuclear Fission, fusion, radiation or radioactivity

المنافع المشمولة

الوفاة: في حالة الوفاة لأي سبب

العجز الكلي الدائم: في حالة الإعاقة الدائمة الكلية الناتجة عن حادث أو مرض. تنتهي منافع المرض في حال وصول عمر المقترض إلى 65 سنة.

ال أهلية

المقترض من عمر 18 حتى 70 سنة خال مدة الغطاء. البد ان يكون كافة المقترضين في صحة جيدة كما في تاريخ إعتقاد القرض والبد ان يودعوا إقرار صحي لهذا الغرض. قد يتطلب الأمر إجراء فحص طبي إستنادا الى أحكام الموافقة المزمع إتخاذها.

مدة الغطاء

- ان ال يتعدي 20 عاما أو 34 عاماً شامل التنازالت إن وجدت، وذلك للقرض الشخصي والقرض السكني على التوالي.
- سيتم السماح بتأجيل ثلاث أقساط سنوياً مع مراعاة سداد الأقساط الإضافية.
- ان ال يزيد العمر عن 70 سنة عند نهاية مدة القرض. ملاحظة: سيكون الغطاء التأميني متاح عند مدة القسط المسدد من قبل المقترض.

مبلغ التأمين

قيمة القرض المستحق على أساس السداد المنتظم الأقساط القرض لكن ال يجب ان تزيد عن قيمة القرض الأصلي بما في ذلك القروض الإضافية إن وجدت.

معالجة المطالبات

- يتوجب البدء في المطالبات خلال 90 يوما
- تعبئة وتوقيع نموذج المطالبة
- شهادة وفاة أو العجز أصلية
- تقرير الشرطة في حال الحادث/حوادث غير طبيعية
- إثبات للعمر
- تقرير طبي

إستثناءات المنافع المغطاة

- حرب جارية، حرب غير معلنة أو إرهاب
- أفعال غير مشروعة
- رياضات خطرة
- ظروف لم يكشف عنها بخصوص أمراض سابقة خطرة
- إضطراب عقلي
- الإنشطار، الإنصهار، الإشعاع النووي أو النشاط الإشعاعي

- Suicide attempted suicide and/or intentional self-inflicted injury during first three years of cover
- Misuse of drugs and alcohol
- Loans for medical treatment of borrower

Health Declarations are accepted in Utmost Good Faith. Should any application be proved inaccurate, incomplete or misleading, the insurer shall not be liable to pay any claims arising there from.

Premium Refund

The Bank shall refund your account the premiums in case of preclosure of loans to the extent of applicable premium refunded by the insurance company for the un-expired period.

Above is only a summary of key terms and conditions. The complete list of terms and conditions are recorded in the original master policy document available with the bank. In case of any ambiguity, Master policy documents prevails

I/We hereby confirm having read and understood all the above terms and conditions which have been fully explained to me by the bank's official. Therefore, I agree to with the terms and conditions of the insurance policy cover under which Bank Sohar has extended life insurance cover for the Personal/Housing loan granted to me/us. I further confirm that I am fully aware that in any unforeseen conditions at any time if an investigation by the Insurance Company reveals that I/We have given any inaccurate or false information on my Health Declaration Form, this shall void the insurance policy and therefore I/ We shall not be eligible for any claims from Insurance Company.

Customer Signature Abdhul Rahim

Date 17/09/2020

I hereby confirm the above terms and conditions have been fully explained by the bank's officials and the above signed in my presence.

Witness Name: Bsir Ahamaed

Civil No: 15855454

Signature Bsir Ahamaed

Note: Party witness is required whenever customer who signed the document is unable to read the contents of the document for any reason.

- محاولة إنتحار و/أو إصابة ذاتية متعمدة خال الثلاث سنوات الأولى من الغطاء
- سوء إستخدام المخدرات والكحول
- قروض عاج طبي للمقترض

الإقرارات الطبية تقبل بمنتهي حسن النية, في حال اثبت ان أي طلب غير صحيح أو غير كامل أو مضلل, لن يكون على المؤمن سداد أي مطالبة تنتج عن ذلك.

استعادة القسط

سيقوم البنك بإرجاع الأقساط في حسابك في حال إلغاق المسبق للقروض الى المدي الذي يتم فيها إرجاع القسط من قبل شركة التأمين عن المدة الغير منتهية.

المذكور اعاه يمثل فقط ملخص لأحكام والشروط الرئيسية. القائمة الكاملة لأحكام والشروط مقيدة في مستند البوليصه الأصلية الرئيسية الموجودة لدى البنك. في حال اي لبس, تسود مستندات البوليصه الرئيسية.

أنا/ نحن نؤكد بموجبه بأنني/نحن قرأنا وفهمنا كافة الأحكام والشروط المذكورة اعاه والتي شرحت بالكامل لنا من قبل موظف البنك. لذا, أوافق على أحكام وشروط غطاء بوليصه التأمين والتي بموجبها يقوم بنك صهار بتزويد غطاء للتأمين على الحياة لقروض شخصي/سكني الممنوح لي/لنا. أوكد ايضا أنني على وعي تام بأنه في حال اي ظروف غير متوقعة في اي وقت اذا تم تحقيق من قبل شركة التأمين يعلن أنني/نحن قد قدمنا معلومات خاطئة أو كاذبة في نموذج إقرار الصحة, فإن ذلك سيبتل بوليصه التأمين وبالتالي لن أكون/نكون مخولين ألي مطالبات من شركة التأمين.

توقيع العميل

التاريخ

أقر بموجبه بأنه تم شرح الأحكام والشروط اعاه بالكامل من قبل موظف البنك وأن المذكور اعاله وقع في حضوري.

إسم الشاهد

الرقم المدني

التوقيع

ملاحظة: يكون الشاهد مطلوباً حينما يكون العميل الموقع على المستند غير قادر على قراءة محتويات المستند ألي سبب.