



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

الوفاة: في حالة الوفاة لأي سبب

المنافع المشمولة

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.

العجز الكلي الدائم: في حالـة الإعاقـة الدائمـة الكليـة الناتجـة عـن حـادث او مـرض. تنتهــي منافـــ3 المـرض فــي حــال وصــول عمــر المقتـرض الــى ٦٥ سنة.

Eligibility

الأهلية

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.

المقتـرض مــن عمــر ١٨ حتــى ٧٠ ســنة خــلال مــدة الغطــاء. لابــد ان يكــون كافـة المقترضيـن فــي صحــة جيـدة كمـا فــي تاريـخ إعتمـاد القـرض ولابــد ان يودعــوا إقـرار صحــي لهــذا الغــرض. قــد يتطلـب الأمـر إجـراء فحـص طبــي إستنادا الى أحكام الموافقة المزمع إتخاذها.

Term of Cover

مدة الغطاء

- Not to exceed 20 or 34 years including waivers if any for Personal Loans and Housing Loans respectively.
- ان لا يتعــدي ٢٠ عامــا أو٣٤عامــا شــاملا التنــازلات إن وجــدت، وذلــك للقرض الشخصي والقرض السكني على التوالي.
- A maximum of 3 deferments per year will be allowed subject to payment of additional premium
- سيتم السماح بتأجيل ثلاث أقساط سنوياً مع مراعاة سداد الأقساط الإضافية.
- Not to exceed 70 years of age at the end of loan tenor

ان لا يزيد العمر عن ٧٠ سنة عند نهاية مدة القرض.

Note: Insurance cover shall be available for the period premium is paid by the borrower.

ملاحظة؛ سيكون الغطاء التأميني متاح عنـد مـدة القسـط المسـدد مـن قبل المقترض.

Sum Assured

مبلغ التأمين

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

قيمـة القـرض المسـتحق علـى أسـاس السـداد المنتظــم لأقسـاط القـرض لكــن لا يجــب ان تزيــد عــن قيمــة القــرض الأصلــي بمافــي ذلــك القــروض الإضافية إن وجـدت.

Claims Handling

معالجة المطالبات

Claim is to be initiated within 90 days

يتوجب البدء في المطالبات خلال ٩٠ يوما

Claim form duly completed and signedOriginal Death or Disability Certificate

تعبئة وتوقيح نموذج المطالبة

Police Report in case of accident/unnatural events

شهادة وفاة او العجز أصلية

Proof of age

Madical Barant

• تقرير الشرطة في حال الحادث/حوادث غير طبيعية

Medical Report

إثبات للعمر
 تقرير طبى

Exclusions for benefits covered

إستثناءات المنافع المغطاة

Active war, passive war, or terrorism

حرب جاریة, حرب غیر معلنة او إرهاب

Unlawful Acts

• افعال غير مشروعة

• Dangerous or Hazardous Sports

,, -,,, 0

Undisclosed conditions of serious past illness

• ریاضات خطرة

• إضطراب عقلي

Mental disorders

ظروف لم يكشف عنها بخصوص أمراض سابقة خطرة

- Nuclear Fission, fusion, radiation or radioactivity
- محاولــة إنتحــار و/أو إصابــة ذاتيــة متعمــدة خــلال الثــلاث ســنوات الأولى من الغطاء
- Suicide attempted suicide and/or intentional self-inflicted injury during first three years of cover





BANK SOHAR - BORROWERS GROUP CREDIT LIFE ASSURANCE

- 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

Customer Signature

Date

reason.

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.

witness name:
Civil No:
Signature
Note: Party witness is required whenever customer who signed the

document is unable to read the contents of the document for any

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

سوء إستخدام المخدرات والكحول

قروض علاج طبى للمقترض

الإقرارات الطبية تقبل بمنتهي حسـن النيـة, فـي حـال اثبـت ان أي طلب غير صحيـح أو غيـر كامـل أو مضلـل, لـن يكـون علـى المؤمـن سـداد أي مطالبـة تنتج عن ذلك.

استعادة القسط

سيقوم البنك بإرجـاع الأقسـاط فـي حسـابك فـي حـال الإغـلاق المسـبق للقــروض الــى المــدي الــذي يتــم فيهــا إرجـاع القســط مــن قبــل شــركة التأمين عن المدة الغير منتهية.

المذكور اعلاه يمثل فقط ملخص للأحكام والشروط الرئيسية. القائمة الكاملة للأحكام والشروط الرئيسية. القائمة الكاملة للأحكام والشروط مقيدة في مستند البوليصة الرئيسية الموجودة لـدى البنك. في حال اي لبس, تسود مستندات البوليصة الرئيسية.

أنـا/ نحـن نؤكـد بموجبـه بأنني/نحـن قرأنـا وفهمنـا كافـة الأحـكام والشـروط المذكـورة اعـلاه والتـي شـرحت بالكامـل لنـا مـن قبـل موظـغ البنـك. لـذا, أوافـق علـب أحـكام وشـروط غطـاء بوليصـة التأميـن والتـي بموجبهـا يقـوم بنـك صحـار بتزويـد غطـاء للتأميـن علـب الحيـاة لقـرض شخصي/سـكني الممنـو5 لي/لنـا. اؤكـد ايضـا أننـي علـب وعـي تـام بأنـه فـي حـال اي ظـروف غيـر متوقعـة فـي اي وقـت اذا تـم تحقيق مـن قبـل شـركة التأميـن يعلـن أنني/نحـن قـد قدمنـا معلومـات خاطئـة أو كاذبـة فـي نمـوذج إقـرار الصحـة, فـإن ذلـك سـيبطل بوليصـة التأميـن وبالتالـي لـن أكـون/نكون مخولين لأي مطالبات من شركة التأمين.

لعميل ــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	توقیع ا
	التاريخ
جبـه بأنـه تــم شــرح الأحــكام والشــروط اعــلاه بالكامــل مــن قبــل	
البنك وأن المذكور اعلاه وقعَ في حضوري.	موظف
ساهد ــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	إسم الش
مدني	لرقم الـ
	لتوقيع

ملاحظة؛ يكون الشاهد مطلوبا حينما يكون العميل الموقع على المستند غير قادر على قراءة محتويات المستند لأي سبب.