

### FRANSAPLUS

### برنامج التأمين على الحياة مع تغطية ضد الحوادث

INSURANCE DETAILS	FEATURES & BENEFITS	الخصائص والمميزات	تفاصيل التأمين
Life Insurance Plan with Accidental Coverage	The ultimate life insurance plan with accidental coverage can fill the financial gap left by any unfortunate incident you may go through in the case of accidental disability or death, or even natural death, thus supporting you and your family all along the way.	برنامج التأمين على الحياة مع تغطية ضد الحوادث، يسد الفجوة المالية التي قد يخلقها أي حادث مؤسف قد تتعرض إليه، هذا البرنامج يؤمن حياتك وحياة عائلتك ضد كل المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها في الحياة	برنامج التأمين على الحياة مع تغطية ضد الحوادث
<b>PAYMENT</b>			<b>الدفعة</b>
Currency	USD	بالدولار الأمريكي	العملة
Premium starting as low as	USD 4 monthly or USD 40 yearly	4 دولار أمريكي شهريا أو 40 دولار أمريكي سنويا	قيمة رمزية ابتداء من
Payment predetermined	Fixed	ثابتة	دفعة محددة مسبقا
Payment Frequency	Monthly or Yearly	شهرية أو سنوية	وتيرة الدفع
<b>COVERAGE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Up to USD 125,000: <ul style="list-style-type: none"> <li>Accidental death</li> <li>Total permanent disability due to an accident</li> <li>Partial permanent disability due to an accident (a percentage of the insured capital will be paid)</li> <li>passive war risks (death &amp; total permanent disability)</li> </ul> </li> <li>USD 5,000 for natural death</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تصل لغاية 125.000 دولار أمريكي</li> <li>- الوفاة جراء حادث</li> <li>- العجز الكلي والدائم جراء حادث</li> <li>- العجز الجزئي والدائم جراء حادث</li> <li>- مخاطر الحرب لغير المشاركين (الوفاة والعجز الكلي والدائم)</li> </ul>	
<b>FLEXIBILITY</b>	Modify the insured capital, and/or the beneficiary(ies)	يمكن تعديل القيمة المؤمنة، أو/و المستفيد(ين)	<b>المرونة</b>
<b>ELIGIBILITY</b>			<b>شروط الإنساب</b>
Age bracket	Between 18 & 64 years old when applying for the insurance	يجب أي يكون عمر المضمون بين 18 و 64 عاما عند الإكتتاب	الفئة العمرية
Period of scheme	1 year automatically renewable until the insured is 65 years old	سنة تجدد تلقائيا لغاية بلوغ المضمون ال 65 عاما	مدة العقد
	The insured should not be residing in Africa	المضمون يجب أن لا يكون من سكان أفريقيا	
	The insured should not be practicing one of the pre-defined risky professions	المضمون يجب أن لا يمارس إحدى المهن المصنفة بالخطرة	
<b>OTHER BENEFITS</b>			<b>مزايا أخرى</b>
	No file fees upon subscription	لا رسوم ملف عند الإكتتاب	
	No medical requirements upon subscription	لا متطلبات لفحوصات طبية عند الإكتتاب	

#### General Conditions:

- The above listed fees and charges are applied to the plan while signing the contract.
- Charges for any services not mentioned in this list will be available on request.
- Other expenses, such as fiscal stamps, postage, fax charges, etc... are not included in this list and they might be charged where incurred.
- The bank reserves the right to levy additional charges and fees for services based on specific cases.
- All terms and conditions mentioned are subject to change without notice and will be directly reflected on FSB website: [www.fransabank.com](http://www.fransabank.com)

#### شروط عامة:

- تطبيق الرسوم والمصاريف المذكورة أعلاه على البرنامج بتاريخ توقيع العقد.
- أية رسوم أو خدمات لم يرد ذكرها في هذه القائمة تكون متاحة عند الطلب.
- التفقات الأخرى، مثل الطوابع المالية، ورسوم البريد، ورسوم الفاكس، إلخ... ليست مدرجة في هذه القائمة، ويمكن تسديدها عندما تطبق.
- يحتفظ المصرف بحق فرض رسوم إضافية للخدمات في حالات محددة.
- جميع البنود والشروط المذكورة أعلاه قد تخضع للتغيير دون سابق إنذار، ويتم نشرها مباشرة على الموقع الإلكتروني للمصرف: [www.fransabank.com](http://www.fransabank.com)

I, the undersigned, do hereby acknowledge I have read and understood all the above listed features and benefits stated in this "Key Facts Statement", and I received a copy of it after I was amply and clearly informed about its content, and I have signed it with my full consent without any reserve, and I have admitted that this product suits my financial situation and needs.

نا الموقع أدناه، أفيد وأقر بموجبه أنني أطلعت على خصائص ومميزات التأمين المصرفي الذي تقدمت للإستفادة منه، وقد إستلمت نسخة عنها بعد أن أفهمت من قبلكم بشكل مسهب بمضمونها وبكافة بنودها تفصليا بشكل واضح وواف ووقعت عليها إشعارا مني بالموافقة عليها ودون أي تحفظ، وبناء عليه أقر بأن هذا المنتج يتناسب مع إحتياجاتي ووضعي المالي.

CLIENT NAME & SIGNATURE

ID CLIENT

DATE

إسم وتوقيع العميل

رقم العميل (ID)

التاريخ