

BASIC FACT SHEET

بنیادی حقائق شیٹ

- The product you have purchased is below.

- آپ نے جو پروڈکٹ خریدی ہے وہ ہے:

- ✓ **EFU Accident and Mobile Theft Plan** – A protection plan that offers coverage in case, loss of mobile phone, accidental death, accidental disability, Accidental medical reimbursement, and loss of identification documents i.e., CNIC and Driving License due to snatching through armed hold-up. (Subject to exclusions)
- ✓ Enrollment Age: 18 to 64 years of age
- ✓ Coverage Age: 18 to 65 years
- ✓ Policy Term: Yearly or Monthly
- ✓ **Payment Mode: Yearly or Monthly (Auto Payment for monthly policy)**
- ✓ **Free Look: 30 days (full amount will be revert with in freelook period Applicable for Yearly policy)**
- ✓ **The Insurance Company will settle the claim directly with the insured customer/ his or her legal heirs within fifteen working days from the date of receipt of complete claim documents.**
- ✓ **If the product price changes, the new rates will apply equally to all policy holders.**

تھیفٹ پلان۔ ایک تحفظاتی پلان جو اسلحے کے زور پر چھینا جھپٹی کی وجہ سے موبائل فون کی چوری حادثاتی وفات یا حادثاتی مکمل معذوری، اور قابل نشاندہی دستاویزات کے نقصان جیسے کہ قومی شناختی کارڈ اور ڈرائیونگ لائسنس کی صورت میں تحفظ پیش کرتا ہے (استثناات سے مشروط)۔

اگر پروڈکٹ کی قیمت تبدیل ہوتی ہے، تو نئی شرحیں تمام پالیسی ہولڈرز پر یکساں طور پر لگو ہوں گی۔

| | |
|-----------------------|--|
| اندرج کی عمر: | 18 سے 64 سال |
| تحفظ کی عمر: | 18 سے 65 سال |
| پالیسی کی مدت: | سالانہ یا مہانہ |
| ادائیگی کا طریقہ: | سالانہ یا مہانہ (مہانہ پالیسی کے لیے خودکار ادائیگی) |
| غور و فکر کا دورانیہ: | 15 ماہ (سالانہ پالیسی قابل اطلاق) |

بیمہ کمپنی براہ راست بیمہ دار/بیمہ دار کے قانونی وارثوں سے، کلیم کی مکمل دستاویزات وصول ہونے کے تاریخ سے 15 کار ایام کے اندر براہ راست کلیم کا نصفہ کرے گی۔

Service will be auto unsubscribed after 90 days of continuous nonpayment.

مستلزم عدم ادائیگی کے 90 دنوں کے بعد سروس خود بخود ان سبسکرائب ہو جائے گی۔

EFU Life and EFU General issued Provisions and Conditions Documents will govern the actual coverage of the policy.

ای ایف یو الٹ اور ای ایف یو جنرل کی طرف سے جاری کردہ شرائط و ضوابط دستاویزات پالیسی کے اصل تحفظ کی نگرانی کریں گی۔

- You will receive SMS notification upon Enrollment & Premium Deduction.
- Its hereby clarified that for any complaint** or grievance related to this policy, you can contact EFU Life via email: gbdsmallticket@efulife.com or call their Helpline at (021) 111-338-111 or you may contact Telenor Microfinance Bank by dialing 3737 or at (042) 111-003-737. For further details you can also visit Telenor Microfinance Bank website at www.easypaisa.com.pk You also acknowledge that a proper redressal mechanism will be followed in case of any grievance from my side, where by EFU Life, EFU General an Telenor Microfinance Bank will co-ordinate amongst themselves and intimate me accordingly as per policy terms and conditions.

اس بات کی وضاحت کی جاتی ہے کہ اس پالیسی سے متعلق کسی بھی شکایت یا تکلیف کے لئے آپ gbdsmallticket@efulife.com یا 111-338-111 (021) پر ای ایف یو الٹ سے یا ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک سے 3737 یا 111-003-737 (042) پر رابطہ کر سکتے ہیں۔ مزید تفصیلات کے لئے آپ ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک کی ویب سائٹ www.easypaisa.com.pk بھی ملاحظہ کر سکتے ہیں۔ آپ یہ تسلیم کر سکتے ہیں کہ میری طرف سے، کسی بھی تکلیف کی صورت میں ایک باقاعدہ میکانزم پر عملدرآمد ہوگا جس میں ای ایف یو الٹ، ای ایف یو جنرل اور ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک ایک دوسرے سے رابطے میں ہونگے اور مجھے پالیسی کی شرائط و ضوابط کے مطابق اطلاع دیں گے۔

کسی شک کو رفع کرنے کے لئے ای ایف یو ایکسیڈنٹ اینڈ موبائل تھیفٹ پلان ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک کی طرف سے مارکیٹ کی جانے والی اور فروخت کی جانے والی بیمہ پروڈکٹ مکمل طور پر ای ایف یو الٹ اور ای ایف یو جنرل کی پروڈکٹ ہیں اور ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک ایسی پروڈکٹس کی پیشکش کے سلسلے میں صرف بیمہ داران کے کارپوریٹ انشورنس ایجنٹ کی حیثیت میں کام کر رہا ہے۔ ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک پروڈکٹ کی کارکردگی اور نہ ہی بیمہ داران کے طریقہ کار اور یا پالیسی کے تحت کسی بھی کلیم کی تردید کے نتیجے میں صارف کو ہونے والے کسی نقصان کے سلسلے میں ذمہ دار ہوگا۔

Customer Undertaking:

I fully understand that I will receive the coverage as per the premium paid according to the category which I have selected, and I agree that I must pay premium amount on this plan, for which I have given the absolute authority to deduct the payment from my easy paisa wallet account for each premium due as per the policy term selected by me.

صارف کا اقرار:

میں مکمل طور پر سمجھتا ہوں کہ مجھے اس کیلگری کے اعتبار سے جس کا میں نے انتخاب کیا ہے ادا کئے گئے پریمیم کے مطابق تحفظ حاصل ہوگا اور میں اتفاق کرتا ہوں کہ مجھے اس پالیسی پر پریمیم کی رقم ادا کرنا چاہیے جس کے لئے میں نے، منتخب کردہ پالیسی کی شرط کے مطابق ہر پریمیم کے لئے اپنے ایزی پیسہ وولٹ اکاؤنٹ سے ادائیگی ہے منہا کر کے کا مکمل اختیار دے دیا

EFU Accident and Mobile Theft Plan offers the following benefits and premium modes:

| Accidental Death Benefit | Accidental Permanent Total Disability Benefit | Accidental Medical Reimbursement | Loss of Mobile Phone due to snatching through armed hold-up | Loss of identification documents i.e., CNIC and Driving License due to snatching through armed hold-up | Annual Bundled Premium | Monthly Bundled Premium (Auto Payment) |
|--------------------------|---|----------------------------------|---|--|------------------------|--|
| Rs 50,000 | Rs 50,000 | Rs 10,000 | Rs 10,000 | Rs 3,000 | Rs 1,000 | Rs 100 |

ای ایف یو ایکسیٹنٹ اینڈ موبائل تھیفٹ پلان درج ذیل فوائد اور پریمیم کی ادائیگی کے طریقے پیش کر رہا۔

| مہانہ پریمیم (خوندار ادائیگی) | سالانہ پریمیم | اسلجے کے زور پر شناختی دستاویزات جیسے قومی شناختی کارڈ اور ڈرائیونگ لائسنس چھین جانا | اسلجے کے زور پر موبائل چھین جانا | حادثاتی طبی باز ادائیگی | حادثاتی مستقل مکمل معذوری کا فائدہ | حادثاتی وفات فائدہ |
|-------------------------------|---------------|--|----------------------------------|-------------------------|------------------------------------|--------------------|
| 100 روپے | 1,000 روپے | 3000 روپے | 10,000 روپے | 10,000 روپے | 50,000 روپے | 50,000 روپے |

I am aware that I can intimate my claim/ complaint by contacting EFU Life at below details:

- Calling EFU Life helpline 111-338-111
- Emailing on claims@efulife.com or gbdsmallticket@efulife.com.
- Address EFU Life: EFU Life House, Plot #112, 8th East Street, Phase 1, DHA Karachi Pakistan.

مجھے علم ہے کہ میں ذیل میں درج تفصیلات پر ای ایف یو سے رابطہ کر کے اپنے کلیم شکایت کی اطلاع دے سکتا ہوں

ای ایف یو الٹ کی ہیلپ لائن: 111-338-111 (021) پر کال کر کے
ای میل کر کے۔ gbdsmallticket@efulife.com یا claims@efulife.com : پتہ:
ای ایف یو الٹ ہاؤس، پلاٹ نمبر 112، انہویں ایسٹ اسٹریٹ، فیز 1، ڈیفنس ہاؤسنگ اتھارٹی، کراچی، پاکستان

INSURANCE POLICY TERMS & CONDITIONS
Issued and Underwritten by EFU General Insurance Ltd.

انشورنس پالیسی ک لفاظ و ضوابط
EFU ج نل انشورنس لمیٹڈ کے ذریعہ جاری کردہ اور زیر تحریر۔

PREAMBLE:

Whereas the Insured Customer by a written proposal and declaration or through verbal instructions by way of recorded telephonic lines of Telenor Microfinance Bank limited, which shall be the basis of this Insurance Contract and is deemed to be incorporated herein, has applied to EFU General Insurance LTD. (Hereinafter called "Insurance Company") for the insurance hereinafter contained and has paid or agreed to pay the premium as consideration for such insurance to insure against the risk of Accidental Death, Loss of mobile phone due to snatching through armed hold-up and loss of identification documents while happening during the period of Insurance and within the territorial limits, as mentioned in the Insurance Certificate and/or and subsequent period for which the Insurance Company may accept payment for the renewal of this Policy.

تمہید

جبکہ بیمہ شدہ صارف نے تحریری تجویز اور اعلان کے ذریعے یا زبانی ہدایات کے ذریعے ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک لمیٹڈ کی ریکارڈ شدہ ٹیلی فونک لائنوں کے ذریعے جنرل انشورنس لمیٹڈ کو درخواست دی ہے EFU، جو اس انشورنس معاہدے کی بنیاد ہوگی اور اسے یہاں شامل سمجھا جاتا ہے۔ جسے "انشورنس کمپنی" کہا جاتا ہے (اس کے بعد انشورنس کے لیے موجود ہے اور اس نے حادثاتی موت، مسلح ہولڈ اپ کے ذریعے چھپنے کی وجہ سے موبائل فون کے نقصان اور نقصان کے خلاف بیمہ کرنے کے لیے اس طرح کے انشورنس کے لیے پریمیم ادا کرنے یا کرنے پر اتفاق کیا ہے۔ بیمہ کی مدت کے دوران اور علاقائی حدود کے اندر ہونے والے شناختی دستاویزات کی، جیسا کہ ہ انشورنس سرٹیفکیٹ اور/یا اور اس کے بعد کی مدت میں بیان کیا گیا ہے جس کے لیے انشورنس کمپنی اس پالیسی کی تجدید کے لیے ادائیگی قبول کر سکتی

The Insurance Company hereby agrees with the Insured Customer to the extent and in the manner herein provided and in consideration of the payment of premium, that if the Insured Customer suffers any and/or all the following incidents, the Insurance Company shall indemnify the Insured Customers as per the terms, coverage, conditions, limitations, and exclusions contained herein.

انشورنس کمپنی بیمہ شدہ صارف کے ساتھ اس حد تک اور یہاں فراہم کردہ طریقے سے اور پریمیم کی ادائیگی کے حوالے سے اتفاق کرتی ہے، کہ اگر بیمہ شدہ صارف کو کوئی اور/یا درج ذیل تمام واقعات کا سامنا کرنا پڑتا ہے، تو انشورنس کمپنی معاوضہ ادا کرے گی۔ یہاں موجود شرائط، کوریج، شرائط، حدود، اور اخراج کے مطابق بیمہ شدہ صارفین۔

PART A- COVERA

Accidental Death:

If the Insured Customer shall suffer accidental death due to bodily injury anywhere in Pakistan resulting from any accident then the Insurance Company will pay to the Insured customer or his/ her legal heirs/ legal estate /personal legal representatives/beneficiary as the case may require, the sum or sums as stated in the Insurance Certificate/ Schedule and also stated herein, provided always that the accidental death must occur within the Period of Insurance and the sum or sums to be paid as stated in this Policy shall be the maximum liability of the Insurance Company towards the Insured Customer.

For Accident Death Insurance Cover Accident shall mean bodily injury caused by violent accidental external and visible means other than and except bodily injury referred to in the exception hereto contained.

حادثاتی موت:

اگر بیمہ شدہ صارف کسی بھی حادثے کے نتیجے میں پاکستان میں کہیں بھی جسمانی چوٹ کی وجہ سے حادثاتی موت کا شکار ہو جاتا ہے تو انشورنس کمپنی بیمہ شدہ صارف یا اس کے قانونی ورثاء/ قانونی املاک/ ذاتی قانونی نمائندوں/ فائدہ اٹھانے والے کو ادائیگی کرے گی جیسا کہ کیس کی ضرورت ہو، رقم یا رقم جیسا کہ انشورنس سرٹیفکیٹ/شیڈول میں بیان کیا گیا ہے اور یہاں بھی بیان کیا گیا ہے، بشرطیکہ ہمیشہ حادثاتی موت بیمہ کی مدت کے اندر واقع ہو اور اس پالیسی میں بیان کردہ رقم یا رقم ادا کی جانی چاہیے زیادہ سے زیادہ ذمہ داری بیمہ شدہ صارف کی طرف بیمہ کمپنی۔

ایکسیڈنٹ ڈیٹھ انشورنس کور ایکسیڈنٹ کا مطلب ہے پرتشدد حادثاتی بیرونی اور مرنی ذرائع سے ہونے والی جسمانی چوٹ کے علاوہ اور ماسوائے جسمانی چوٹ کے جس کا حوالہ یہاں موجود استثناء میں دیا گیا ہے۔

Loss of Identification Documents:

If the Insured Customer shall suffer loss of identification documents i.e., loss of CNIC and Driving License due to snatching through armed hold then this cover shall indemnify the Insured Customer for the regeneration charges incurred by the Insured Customer in obtaining the duplicate/ fresh CNIC and Driving License provided always that the loss occurs during the Period of Insurance and within Pakistan.

شناختی دستاویزات کا نقصان اور

ڈرائیونگ لائسنس کا نقصان CNIC اگر بیمہ شدہ صارف کو شناختی دستاویزات کے نقصان کا سامنا کرنا پڑتا ہے یعنی مسلح ہولڈ اپ کے ذریعے چھپنے کی وجہ سے اور ڈرائیونگ لائسنس حاصل کرنے میں بیمہ شدہ صارف کی طرف سے اٹھانے جانے والے ری جنریشن CNIC ہوتا ہے تو یہ کور بیمہ شدہ صارف کو نقل /تازہ چارجز کی تلافی کرے گا۔ ہمیشہ بشرطیکہ نقصان انشورنس کی مدت کے دوران اور پاکستان کے اندر ہو۔

Loss of Mobile Phone:

If the Insured Customer shall suffer loss of mobile phone against snatching / theft due to armed hold up, the Insurance Company will pay to the Insured Customer up to the amount as stated in the Sum Insured or the Market Value whichever is lower. Provided always that the maximum of one claim is payable in the whole policy year and provided further that the loss occurs during the Period of Insurance.

بیمہ شدہ صارف کو مسلح ہولڈ اپ کی وجہ سے موبائل فون چھیننے / چوری کے خلاف نقصان کا سامنا کرنا پڑتا ہے، تو بیمہ کمپنی بیمہ شدہ صارف کو بیمہ شدہ رقم یا مارکیٹ ویلیو میں سے جو بھی کم ہو میں بیان کردہ رقم تک ادا کرے گی۔ ہمیشہ بشرطیکہ پورے باایسی سال میں زیادہ سے زیادہ ایک کلیم قابل ادائیگی ہو اور

بیمہ مزید یہ کہ نقصان بیمہ کی مدت کے دوران ہوتا

The sum insured mentioned above if gets reduced by the claim payment during the policy period will not be reinstated. In case the sum insured of any one of the covers mentioned above gets exhausted due to claim payment the sum insured of remaining covers will remain valid till validity of the policy period unless exhausted due to claim.

مذکورہ بیمہ کی رقم اگر پالیسی کی مدت کے دوران دعوے کی ادائیگی سے کم ہو جاتی ہے تو اسے دوبارہ بحال نہیں کیا جائے گا۔ اگر اوپر بیان کردہ کوروں میں سے کسی ایک کی بیمہ کی رقم دعوے کی ادائیگی کی وجہ سے ختم ہو جاتی ہے تو بقیہ کوروں کی بیمہ کی رقم پالیسی کی مدت تک درست رہے گی جب تک کہ دعویٰ کی وجہ سے ختم نہ ہو جائے۔

Enrolment and Coverage Age for this Insurance Cover is 18 years to 65 years.

اس انشورنس کور کے لیے اندراج اور کوریج کی عمر 18 سال سے 65 سال ہے۔

Yearly Premium Plan:

مفت نظر کی مدت - D حصہ

بیمہ شدہ صارف کو 30 دنوں کی فری لک مدت کے اندر کوریج کو منسوخ کرنے اور اس انشورنس پالیسی سے رکنیت ختم کرنے کا حق حاصل ہوگا۔ دی بیمہ شدہ صارف کے ذریعہ انشورنس پالیسی کی وصولی کی تاریخ سے شروع ہونے والی 30 دن کی فری لک مدت۔ 30 دنوں کے فری لک پیریڈ کے اندر رکنیت ختم کرنے اور پالیسی کی منسوخی کی صورت میں بیمہ شدہ صارف پر بیمہ برورسل کی پوری رقم کا فقدان ہوگا۔ بشرطیکہ اگر کسی نظر کی مدت کے دوران کوئی دعوئی ہو اور بشرطیکہ بیمہ شدہ صارف انشورنس کمپنی کو اس کے بند ہونے کے بارے میں مطلع کرے۔ فری لک مدت کے اندر انشورنس کوریج۔ یہ شرط ہے کہ بیمہ شدہ صارف کو انشورنس پالیسی کے بند ہونے کے بارے میں تحریری درخواست کے ذریعے یا زبانی طور پر ریکارڈ شدہ ٹیلی فون انٹرویو کے ذریعے مطلع کرنا چاہیے تاکہ منسوخی کو متاثر کیا جا سکے۔ فری لک مدت کے دوران کسی نقصان کی صورت میں یا اگر بیمہ شدہ صارف فری لک مدت کے بعد پالیسی کی منسوخی کی اطلاع دیتا ہے تو پر بیمہ واپس نہیں کیا جائے گا۔

No freelook period applicable on opting a monthly premium plan.

| | |
|-------------------------------------|-----|
| Monthly Premium Plan (auto payment) | 100 |
| Yearly Premium Plan | 900 |

مابانہ پریمیم پالن

ماہانہ پریمیم پالن کو منتخب کرنے پر کوئی فری لک پیریڈ لگو نہیں ہوتا

حصہ ای پریمیم

| | |
|-----|----------------------------------|
| 100 | ماہانہ پریمیم پالان (خونہر سیمی) |
| 900 | سالانہ پریمیم پالان |

مذکورہ بال پریمیم اس وقت قابل اطلاق حکومت کے شامل ہیں۔ ٹیکس اور لیویز۔ ٹیکسوں میں کسی تبدیلی کی صورت میں اس کے مطابق مذکورہ بال پریمیم پر اثر پڑے

گ۔

PART F- PERIOD OF INSURANCE

| | |
|------------------------|--|
| Either Monthly Plan OR | One month from the date of subscription for this insurance and payment of premium. |
| Yearly Plan | 12 months from the date of subscription for this insurance and payment of premium. |

The Insured Customer can get enrolled for any one of the above periods which the Insured Customer should specify in their application for insurance coverage whether in a written form or through verbally recorded telephone lines.

بیمہ کی مدت - F حصہ

| | |
|--|------------------------|
| اس انشورنس اور پریمیم کی ادائیگی کے لیے رکنیت کی تاریخ سے ایک ماہ۔ | یا تو ماہانہ منصوبہ یا |
| اس انشورنس اور پریمیم کی ادائیگی کے لیے رکنیت کی تاریخ سے 12 ماہ۔ | سالانہ منصوبہ |

بیمہ شدہ صارف مندرجہ بال مدتوں میں سے کسی ایک کے لیے اندراج حاصل کر سکتا ہے جسے بیمہ شدہ صارف کو انشورنس کوریج کے لیے اپنی درخواست میں بیان کرنا چاہیے خواہ وہ تحریری شکل میں ہو یا زبانی طور پر ریکارڈ شدہ ٹیلی فون آڈیو کے ذریعے۔

PART G- GEOGRAPHICAL LIMITS

Pakistan

حصہ جی - جغرافیائی حدود

پاکستان

PART H- LAW & JURISDICTION

Laws of Islamic Republic of Pakistan with the jurisdiction of courts in Karachi shall apply.

قانون اور دائرہ اختیار - H حصہ

کراچی میں عدالتوں کے دائرہ اختیار کے ساتھ اسلامی جمہوریہ پاکستان کے قوانین الگو ہوں گے۔

PART I- EXCLUSIONS

Following exclusions are applicable on Accidental Death

- Death due to bodily injury willfully incurred.
- Death due to or resulting from internal self injury, suicide, or attempted suicide (whether felonious or not).
- Death resulting from service on duty with armed forces, police forces, security forces, law enforcement agencies and risks alike.
- Death resulting due to the engagement in playing Football, playing polo, motorcycling, hunting, steeple chasing, mountaineering (involving the use of ropes or guides), racing of any kind, winter sports & hang gliding and any kind of sports related activities.
- No cover for any kind of medical expenses and health related expenses whether accidental or otherwise.
- No cover for any kind of disablement
- Death due to any pre-existing condition and / or complication arising from it.
- Death due to any kind of disease, sickness, illness, allergies, and infection
- Death due to pregnancy or childbirth and related complications
- Death due to resulting from or happening during intoxication, insanity, fighting or unlawful act on the part of the Insured Customer or surgical or medical treatment.
- Death sustained by the Insured Customer while flying unless flying as a fare paying passenger in aircraft operated by a regular airline over an established route.
- Any kind of routine physical or other examinations
- Accidents which can be covered through Life Insurance, Employers Liability and Workmen Compensation Insurance.

حصہ اول- اخراج

- حادثاتی موت پر درج ذیل استثنائات الگو ہوتے ہیں۔
- جسمانی چوٹ کی وجہ سے جان بوجھ کر موت ہوئی ہے۔
- خود کو اندرونی چوٹ، خودکشی، یا خودکشی کی کوشش کی وجہ سے یا اس کے نتیجے میں ہونے والی موت (چاہے وہ سنگین ہو یا نہ ہو)۔
- مسلح افواج، پولیس فورسز، سیکورٹی فورسز، قانون نافذ کرنے والے اداروں اور ایک جیسے خطرات کے ساتھ ڈیوٹی پر خدمات کے نتیجے میں موت۔ e) موت فٹ بال کھیلنے، پولو، موٹر سائیکل چالنے، شکار، اسٹیل کا پیچھا، کوہ پیمائی (جس میں رسیوں یا گائیڈز کا استعمال شامل ہے)، کسی بھی قسم کی ریسنگ، سرمائی کھیل اور بینگ گائیڈنگ اور کسی بھی قسم کی کھیلوں سے متعلق سرگرمیوں میں مصروفیت کے نتیجے میں موت واقع ہوتی ہے۔
- کسی بھی قسم کے طبی اخراجات اور صحت سے متعلق اخراجات چاہے حادثاتی ہوں یا دوسری صورت میں۔
- کسی بھی قسم کی معذوری کے لیے کوئی کور نہیں۔
- کسی بھی پہلے سے موجود حالت اور/یا اس سے پیدا ہونے والی پیچیدگی کی وجہ سے موت۔ z) کسی بھی قسم کی بیماری، بیماری، بیماری، الرجی اور انفیکشن کی وجہ سے موت z) حمل یا بچے کی پیدائش اور متعلقہ پیچیدگیوں کی وجہ سے موت

k) بیمہ شدہ گاہک کی جانب سے نشہ، پاگل پن، لڑائی یا غیر قانونی عمل یا جراحی یا طبی علاج کے نتیجے میں ہونے والی یا ہونے والی موت۔ (بیمہ شدہ گاہک کی طرف سے پرواز کے دوران موت اس وقت تک برقرار رہتی ہے جب تک کہ ایک مقررہ راستے پر باقاعدہ ایئر الٹن کے ذریعے چالے جانے والے ہوائی جہاز میں کرایہ ادا کرنے والے مسافر کے طور پر پرواز نہ کریں۔

m) کسی بھی قسم کے معمول کے جسمانی یا دیگر امتحانات

n) ایسے حادثات جن کا احاطہ الف انشورنس، ایپالٹرز کی ذمہ داری اور ورک مین کمپنیشن انشورنس کے ذریعے کیا جا سکتا ہے۔

Following exclusions are applicable on Loss of Indemnification Documents

- Damage to and destruction of CNIC and driving license due to any reason. Any costs and expenses related to damage and destruction of the said documents will not be covered.
- Loss of any other documents not specifically covered.
- Loss of personal effects not limited to wallet, jewelry, watches, cash, or any other item lost due to snatching through armed hold-up or due to any other reason.
- Loss due to mysterious disappearance and theft
- Loss due to any kind of governmental confiscation of the CNIC and Driving License
- Loss due to atmospheric disturbances and Act of God not limited to rain, flood, volcanic eruption, hailstorm, earthquake etc.. or any other convulsion of nature.
- Loss due to wear and tear, damage by worms, moth, vermin, gradual deterioration etc.,
- Loss due to fire
- Loss due to any peril not specifically and explicitly covered by this insurance.
- Any loss while the CNIC and driving license are in the care custody and control of any other person other than Insured Customer.

معاوضے کی دستاویزات کے نقصان پر درج ذیل اخراج الگو ہوتے ہیں۔

- کسی بھی وجہ سے CNIC اور ڈرائیونگ لائسنس کو نقصان اور تباہ کرنا۔ مذکورہ دستاویزات کے نقصان اور تباہی سے متعلق کسی بھی قسم کے اخراجات اور اخراجات کا احاطہ نہیں کیا جائے گا۔
- کسی دوسرے دستاویزات کا نقصان جس کا خاص طور پر احاطہ نہیں کیا گیا ہے۔
- ذاتی اثرات کا نقصان صرف ہتھیار، زیورات، گھڑیاں، نقدی، یا کسی اور چیز تک محدود نہیں ہے جو مسلح ہولڈ اپ کے ذریعے چھیننے کی وجہ سے یا کسی اور وجہ سے کھو جاتا ہے۔
- پراسرار گمشدگی اور چوری کی وجہ سے نقصان
- CNIC اور ڈرائیونگ لائسنس کی کسی بھی قسم کی سرکاری ضبطی کی وجہ سے نقصان
- ماحولیاتی خلل اور خدا کے عمل کی وجہ سے ہونے والے نقصان صرف بارش، سیلاب، آتش فشاں پھٹنے، زلزلہ باری، زلزلہ وغیرہ تک محدود نہیں۔
- ٹوٹ پھوٹ کی وجہ سے نقصان، کیڑے، کیڑے، بتدریج خراب ہونا وغیرہ،
- آگ لگنے سے نقصان
- کسی بھی خطرے کی وجہ سے ہونے والے نقصان خاص طور پر اس انشورنس میں شامل نہیں ہے۔
- CNIC اور ڈرائیونگ لائسنس بیمہ شدہ صارف کے علاوہ کسی دوسرے شخص کی دیکھ بھال اور کنٹرول میں ہونے کے دوران کوئی بھی نقصان۔

Following exclusions are applicable on Loss of Mobile Phone:

- Any kind of accidental damage
- Any loss due to mysterious disappearance and/or if left unattended.
- Any loss to the mobile phone due to short circuit/ excess voltage related damages
- No cover for accessories and screen protectors
- No cover for any unpaid PTA registration charges, taxes, custom duty etc. in case of a loss of mobile phone
- Any loss due to wear and tear, depreciation, and gradual deterioration of the mobile phone
- Loss due to any kind of governmental confiscation of the mobile phone
- Loss due to atmospheric disturbances and Act of God not limited to rain, flood, volcanic eruption, hailstorm, earthquake etc. or any other convulsion of nature.
- Loss due to fire
- Loss due to any peril not specifically and explicitly covered by this insurance.
- Damage to and destruction of mobile phone due to any reason.
- Loss or damage arising from negligence/mishandling of the insured customer.
- Loss due to shearing of antenna and Battery leakage.
- Loss of mobile phone due to burglary at home
- Any losses which are covered under Home and Burglary Insurance Policy, or any other policy maintained by the Insured Customer for similar risks will not be covered under this Policy.
- Any loss while the mobile phone is in the care custody and control of any other person other than Insured Customer.

موبائل فون کے ضائع ہونے پر درج ذیل اسٹینڈی الگو ہوتے ہیں:

- کسی بھی قسم کا حادثاتی نقصان
- پراسرار گمشدگی کی وجہ سے کوئی نقصان اور/یا اگر دھیان نہ دیا گیا ہو۔
- شارٹ سرکٹ/ زیادہ وولٹیج سے متعلق نقصانات کی وجہ سے موبائل فون کو کوئی نقصان
- لوازمات اور اسکرین محافظوں کے لیے کوئی کور نہیں ہے۔
- موبائل فون کے گم ہونے کی صورت میں پی ٹی اے رجسٹریشن چارجز، ٹیکس، کسٹم ڈیوٹی وغیرہ کے لیے کوئی کور نہیں
- موبائل فون کے ٹوٹنے، گرے، اور بتدریج خراب ہونے کی وجہ سے کوئی نقصان
- موبائل فون کی کسی بھی قسم کی سرکاری ضبطی کی وجہ سے نقصان
- ماحول کی خرابی اور خدا کے عمل سے ہونے والے نقصان صرف بارش، سیلاب، آتش فشاں پھٹنے، زلزلہ باری، زلزلہ وغیرہ یا فطرت کے کسی دوسرے طوفان تک محدود نہیں ہے۔

- اگ لگنے سے نقصان
- کسی بھی خطرے کی وجہ سے ہونے والے نقصان خاص طور پر اور واضح طور پر اس انشورنس میں شامل نہیں ہے۔
- کسی بھی وجہ سے موبائل فون کا نقصان اور تباہی
- بیمہ شدہ صارف کی غفلت/غلطی سے پیدا ہونے والے نقصان یا نقصان۔
- اینٹینا اور بیٹری کے رساو کی وجہ سے نقصان۔
- گھر میں چوری کی وجہ سے موبائل فون کا نقصان
- کوئی نقصان جو گھر اور چوری کی انشورنس پالیسی کے تحت احاطہ کرتا ہے، یا کسی طرف سے برقرار رکھنے کی کوئی دوسری پالیسی دیکھ کر بیمہ شدہ صارف کی طرف سے خطرات کے لیے اس پالیسی کے تحت احاطہ نہیں کیا جائے گا۔
- بیمہ شدہ صارف کے علاوہ کسی دوسرے شخص کے موبائل فون کی دیکھ بھال اور کنٹرول میں ہونے کے دوران کوئی بھی نقصان۔

Following exclusions are applicable on all three covers:

- Loss or damage directly or indirectly occasioned by or happening through or in consequence of War or war like operations (whether declared or not), invasion, act of foreign enemy, hostilities, riot, strike, civil commotion, terrorism, civil war, mutiny, rebellion, revolution, insurrection, conspiracy or military or usurped power, loot, sake, pillage, sabotage, or any losses in connection therewith.
- Ionizing radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from burning nuclear fuel, radioactive, toxic, explosive, or other dangerous properties of any explosive nuclear equipment or any part of that equipment.
- Cyber Risks
- Sanction Limitation
- Communicable / Infectious diseases
- Any fraud, misrepresentation, dishonest act, criminal act or plotting by the Insured Customer to obtain the insurance benefit under this policy.
- Incomplete claim documents
- Late notification of claim unless there is a genuine reason provided in writing by the Insured customer along with the necessary proofs provided the proofs are found satisfactory by the Insurance Company in accepting the late notification of the claim.
- Any event of Force Majeure
- Nonpayment of premium by the Insured Customer and non-realization of premium by the Insurance Company.
- Any reason due to which the Insured Customer ceases to be eligible for coverage under this Insurance Policy.
- Cancellation or termination of this Insurance Policy by the Insurance Company or by the Insured Customer for any reason.
- If the Insured Customer is also covered through any similar insurance policy or coverage.
- No cover for any kind of costs incurred to report the loss to the law enforcement agencies including any kind of traveling costs.
- No cover for any costs incurred in obtaining loss/ claim evidence from the government or any entity for the purpose of substantiating the claim to the Insurance Company

مندرجہ ذیل اخراج تینوں گور پر لگو ہوتے ہیں

- نقصان یا نقصان براہ راست یا بالواسطہ طور پر ہوا یا اس کے نتیجے میں ہوا یا جنگ یا جنگ جیسے آپریشنز (جسے اعلان کیا گیا ہو یا نہ ہو)، حملہ، غیر ملکی دشمن کی کارروائی، دشمنی، فسادات، ہڑتال، شہری ہنگامہ، دہشت گردی، خانہ جنگی، بغاوت، بغاوت، انقلاب، سازش یا فوجی یا غصب شدہ طاقت، لوٹ مار، خاطر، خطرہ، تخریب کاری، یا اس کے سلسلے میں کوئی نقصان۔
- کسی بھی جوہری ایندھن سے یا کسی بھی ایٹمی فضلے سے جوہری ایندھن، تابکار، زہریلے، دھماکہ خیز مواد، یا کسی دھماکہ خیز ایٹمی آلات یا اس آلات کے کسی بھی حصے کی دیگر خطرناک خصوصیات کو جاننے سے تابکاری کے ذریعے آئنائزنگ تابکاری یا الودگی۔

- سائبر خطرات
- منظوری کی حد
- متعدی/متعدی امراض
- اس پالیسی کے تحت انشورنس کا فائدہ حاصل کرنے کے لیے بیمہ شدہ صارف کی طرف سے کوئی دھوکہ دہی، غلط بیانی، بے ایمانی، مجرمانہ فعل یا سازش۔
- دعوے کے نامکمل دستاویزات
- دعوے کی دیر سے اطلاع جب تک کہ بیمہ شدہ صارف کی طرف سے ضروری ثبوتوں کے ساتھ تحریری طور پر کوئی حقیقی وجہ فراہم نہ کی گئی ہو بشرطیکہ دعوے کی دیر سے اطلاع قبول کرنے میں انشورنس کمپنی کے ذریعہ ثبوت تسلی بخش پائے جائیں۔
- فورس میجر کا کوئی بھی واقعہ
- بیمہ شدہ صارف کی طرف سے پریمیم کی عدم ادائیگی اور انشورنس کمپنی کی طرف سے پریمیم کی عدم وصولی
- کوئی بھی وجہ جس کی وجہ سے بیمہ شدہ گاہک اس انشورنس پالیسی کے تحت کوریج کے لیے اہل ہونا چھوڑ دیتا ہے۔
- کسی بھی وجہ سے انشورنس کمپنی یا بیمہ شدہ صارف کی طرف سے اس انشورنس پالیسی کو منسوخ یا ختم کرنا۔
- اگر بیمہ شدہ گاہک بھی اسی طرح کی کسی انشورنس پالیسی یا کوریج کے ذریعے احاطہ کرتا ہے۔
- قانون نافذ کرنے والے اداروں کو نقصان کی اطلاع دینے کے لیے اٹھانے گئے کسی بھی قسم کے اخراجات بشمول سفری اخراجات کا کوئی احاطہ نہیں۔
- انشورنس کمپنی کے دعوے کو ثابت کرنے کے مقصد سے حکومت یا کسی بھی ادارے سے نقصان/دعوے کے ثبوت حاصل کرنے میں ہونے والے اخراجات کے لیے کوئی گور نہیں

PART J- SPECIAL CONDITIONS AND WARRANTIES:

- The premium payment from the Insured Customer's account will be auto debited after obtaining the recorded explicit consent of Insured Customer to deduct the premium against this insurance policy. In case of non-payment of premium within 60 days by the Insured Customer, the Insured Customer will be unsubscribed from this insurance coverage and claim, if any, will not be paid. However, it is a condition that subscription and insurance coverage will commence only when the Insured Customer pay the premium.

- b. Insured Customer who has regularly paid the premium shall be entitled to recover the loss from this insurance coverage provided the loss falls within the insurance coverage provided.
- c. If the Insured Customer has subscribed to monthly premium payment plan, the Insured Customer in this case will only be eligible to a claim payment if the loss happens during the month of subscription and premium has been paid for that month during which the claim occurs subject to **one month waiting period** as mentioned as described in Part L below.
- d. Warranted that the Insured Customer must act and take all reasonable precautions for the safety and security of the mobile phone and identification documents.
- e. Warranted that cover under this policy will cease to attach in respect of the individual cellular mobile phone the moment such individual cellular mobile phone is disconnected by cellular telephone company for any reason whatsoever.
- f. Warranted that in the event of theft and snatching of mobile phone and identification documents through armed hold-up the Insured Customer will be required to prove that the loss has been taken place due to external forcible and/or violent means.
- g. The coverage of mobile phone under this insurance policy is limited to PTA registered mobile phones only. In case the PTA registration is in progress, the Insured Customer is required to furnish the necessary evidence before insurance coverage commencement and copy of challan during the validity period of this insurance policy. Claim if any shall only be entertained upon furnishing of the said evidence.
- h. In case of a claim arising under this insurance policy due to the loss suffered by the Insured Customer, the Insured Customer will immediately report the loss to the police / law enforcement authorities/ any other relevant government or private authority (where required) and will simultaneously inform the Insurance Company.
- i. It is a condition that only one claim will be paid against the loss of mobile phone during the annual policy period.
- j. It is a condition that only one policy will be issued to one CNIC holder at one time.

خصوصی شرائط اور وارنٹی - ل حصہ

- بیمہ شدہ صارف کے اکاؤنٹ سے پریمیم کی ادائیگی اس انشورنس پالیسی کے خلاف پریمیم کلوننگ کرنے کے لیے بیمہ شدہ صارف کی ریکارڈ شدہ واضح رضامندی حاصل کرنے کے بعد خود بخود ڈیٹ ہو جائے گی۔ بیمہ شدہ صارف کی طرف سے 60 دنوں کے اندر پریمیم کی ادائیگی نہ کرنے کی صورت میں، بیمہ شدہ صارف کو اس انشورنس کوریج سے ان سبسکرائب کر دیا جائے گا اور دعویٰ، اگر کوئی ہے، ادا نہیں کیا جائے گا۔ تاہم، یہ شرط ہے کہ سبسکرپشن اور انشورنس کوریج صرف اس وقت شروع ہو گی جب بیمہ شدہ صارف کے ذریعے پریمیم کی ادائیگی کی جائے گی۔
- بیمہ شدہ صارف جس نے باقاعدگی سے پریمیم ادا کیا ہے وہ نقصان کی وصولی کا حقدار ہوگا۔ اس انشورنس سے کوریج فراہم کیفیتان فراہم کردہ انشورنس کوریج کے اندر آتا ہے۔

- اگر بیمہ شدہ صارف یا بیمہ پریمیم ادائیگی کا منصوبہ سبسکرائب کیا ہے، اس معاملے میں بیمہ شدہ صارف صرف دعویٰ کی ادائیگی کا اہل ہو گا اگر نقصان رکبیت کے مہینے کے دوران ہوتا ہے اور پریمیم اس مہینے کے لیے ادا کر دیا گیا ہے جس کے دوران دعویٰ ایک ماہ کے انتظار کی مدت کے ساتھ ہوتا ہے۔ جیسا کہ ذیل میں حصہ L میں بیان کیا گیا ہے۔
- اس بات کی ضمانت دی گئی کہ بیمہ شدہ صارف کو موبائل فون اور شناختی دستاویزات کی حفاظت اور حفاظت کے لیے تمام معقول احتیاطی تدابیر اختیار کرنی چاہئیں۔

- اس بات کی ضمانت دی جاتی ہے کہ اس پالیسی کے تحت انفرادی سیلولر موبائل فون کے سلسلے میں اس وقت منسلک ہوتا بند ہو جائے گا جب ایسے انفرادی سیلولر موبائل فون کو سیلولر ٹیلی فون کمپنی کسی بھی وجہ سے منقطع کر دے گی۔
- اس بات کی ضمانت دی گئی کہ مسلح ہولڈ اپ کے ذریعے موبائل فون اور شناختی دستاویزات کی چوری اور چھیننے کی صورت میں بیمہ شدہ صارف کو یہ ثابت کرنا ہوگا کہ نقصان بیرونی زبردستی اور یا پرتشدد ذرائع سے ہوا ہے۔
- اس انشورنس پالیسی کے تحت موبائل فون کی کوریج صرف PTA رجسٹرڈ موبائل فونز تک محدود ہے۔ پی ٹی اے کی رجسٹریشن جاری ہونے کی صورت میں، بیمہ شدہ صارف کو انشورنس کوریج شروع ہونے سے پہلے ضروری ثبوت اور اس انشورنس پالیسی کی مفاد کے دوران چالان کی کاپی پیش کرنے کی ضرورت ہے۔ اگر کوئی دعویٰ صرف مذکورہ ثبوت پیش کرنے پر ہی کیا جائے گا۔
- بیمہ شدہ صارف کو ہونے والے نقصان کی وجہ سے اس انشورنس پالیسی کے تحت پیدا ہونے والے دعویٰ کی صورت میں، بیمہ شدہ صارف نقصان کی اطلاع فوری طور پر پولیس/ قانون نافذ کرنے والے حکام/ کسی دوسرے متعلقہ سرکاری یا نجی اتھارٹی (جہاں ضرورت ہو) کو دے گا اور ساتھ ہی ساتھ کرے گا۔ انشورنس کمپنی کو مطلع کریں۔
- یہ شرط ہے کہ سالانہ پالیسی کی مدت کے دوران موبائل فون کے نقصان کے خلاف صرف ایک کلیم ادا کیا جائے گا۔
- یہ شرط ہے کہ ایک وقت میں ایک CNIC ہولڈر کو صرف ایک پالیسی جاری کی جائے گی۔

PART K- CLAIM NOTIFICATION, CLAIM PROCEDURE AND CLAIM PAYMENT:

The insured customer will be able to make a claim under this insurance policy if the loss suffered by the insured customer falls under the scope of coverage. Claim (if any) should be reported by the Insured Customer to the Insurance Company in writing, stating the Insured Customer's personal information i.e., name, CNIC No., insurance policy number, contact number, permanent postal and email address as well as date, brief occurrence of the loss and cause of loss. Claim Notification should be made within the maximum period of 15 days but preferably within 72 hours from the date of loss on the following contact details:

EFU General Insurance
Ltd, Postal Address:
Tel:
Fax:
Email:

Upon receipt of claim notification, the Insurance Company will (if necessary) appoint a loss adjuster/ surveyor to assess the notified loss. The Insurance Company will also send an acknowledgment letter to the affected Insured Customer with seven working days from the date of receipt of claim intimation and shall also advise the name and contact details of the appointed surveyor (if any) who will carryout the survey of the reported loss. The Insurance Company at the same time will also provide a claim form to the affected Insured Customer to be filled out and given to the surveyor within 05 working days of claim intimation. The affected Insured Customer should sign the claim form.

The surveyor/ Insurance Company shall contact the Insured Customer, conduct the survey, and collect relevant claim supporting documentation from the Insured Customer for assessing the claim as per policy terms and conditions. Following minimum claims document to be furnished by the Insured Customer to the Insurance Company/ Surveyor for assessing the loss.

دعوے کی اطلاع، دعوے کا طریقہ کار اور دعوے کی ادائیگی -K حصہ بیمہ شدہ

صارف اس کے تحت دعوے کر سکے گا۔ انشورنس پالیسی اگر نقصان ہو بیمہ شدہ گاہک کی طرف سے شکار آبشار کے تحت دی کوریج کی گنجائش دعوے کی (اگر نمبر، انشورنس CNIC، کوئی ہو) بیمہ شدہ صارف کی طرف سے تحریری طور پر انشورنس کمپنی کو اطلاع دی جائے، بیمہ شدہ صارف کی ذاتی معلومات یعنی نام پالیسی نمبر، رابطہ نمبر، مستقل ڈاک اور ای میل پتہ کے ساتھ ساتھ تاریخ، نقصان کا مختصر واقعہ اور نقصان کی وجہ۔ دعوے کی اطلاع زیادہ سے زیادہ 15 دنوں کے اندر کی جانی چاہیے لیکن ترجیحی طور پر درج ذیل رابطے کی تفصیلات پر نقصان کی تاریخ سے 72 گھنٹے کے اندر۔

ج: ٹل انشورنس لمیٹڈ EFU

ڈاک کا پتہ:

ٹیل فون:

فیکس:

ای میل:

دعوے کی اطلاع موصول ہونے پر، بیمہ کمپنی (اگر ضروری ہو تو) مطلع شدہ نقصان کا اندازہ لگانے کے لیے ایک نقصان ایڈجسٹر/سرویور کا تقرر کرے گا۔ بیمہ کمپنی متاثرہ بیمہ شدہ صارف کو دعوے کی اطلاع کی وصولی کی تاریخ سے سات کام کے دنوں کے ساتھ ایک اعترافی خط بھی بھیجے گی اور مقرر کردہ سروینر (اگر کوئی ہے) کے نام اور رابطے کی تفصیلات بھی بتائے گی جو کم سروے کرے گا۔ نقصان کی اطلاع دی۔ انشورنس کمپنی ایک ہی وقت میں متاثرہ بیمہ شدہ صارف کو کلیم فارم بھی فراہم کرے گی جسے پُر کیا جائے گا اور دعوے کی اطلاع کے 05 کام کے دنوں کے اندر سروینر کو دیا جائے گا۔ کلیم فارم پر متاثرہ بیمہ شدہ صارف کے دستخط ہونے چاہئیں۔

Accidental Death

- Claim form filled and signed.
- MSISDN, on which policy is purchased.
- Copy of CNIC of the Insured Customer
- Copy of CNIC of the Insured's legal estate
- Legal Heirship Certificate issued by the court of competent authority.
- Death Certificate from NADRA
- Death Certificate from Graveyard/ place of cremation
- Death Certificate from Hospital
- Police Report (Roznamcha/ FIR) issued by the concerned Police station.

حادث موت

- کلیم فارم پھرا اور دستخط شدہ۔
- MSISDN، جس پر پالیسی خریدی جا چکی ہے
- بیمہ شدہ صارف کے CNIC کی کاپی
- بیمہ شدہ کی قانونی جائیداد کے CNIC کی کاپی
- مجاز اتھارٹی کی عدالت کی طرف سے جاری کردہ قانونی وراثت کا سرٹیفکیٹ۔
- نادرہ سے ذبح سرٹیفکیٹ کی کاپی
- نصف لیا ایک جگہ سے موت کا سرٹیفکیٹ
- ہسپتال سے ذبح سرٹیفکیٹ کی کاپی
- ریورٹ (روزنامچہ/ ایف آئی آر) متعلقہ تھان کی طرف سے جاری کی گئی ہے

Loss of Identification Documents i.e., CNIC and Driving License

- Claim form filled and signed.
- MSISDN, on which policy is purchased.
- Copy of CNIC of the Insured Customer
- Copy of the bill issued by the relevant authority.
- Copy of the receipts of payment made by the Insured Customer
- Copy of duplicate documents obtained.
- Copy of the notification letter sent to the relevant authority for loss of identification documents.
- Police Report (Roznamcha/ FIR) issued by the concerned Police station.

اور ڈرائیونگ لائسنس CNIC شناختی دستاویزات کا کھو جانا ہے

- کلیم فارم پھرا اور دستخط شدہ۔
- MSISDN، جس پر پالیسی خریدی جا چکی ہے
- بیمہ شدہ صارف کے CNIC کی کاپی
- متعلقہ اتھارٹی کی طرف سے جاری کردہ بل کی کاپی۔ بیمہ شدہ
- صارف کے ذریعہ ادائیگی کی رسیدوں کی کاپی
- حاصل شدہ ڈبلکلیٹ دستاویزات کی کاپی
- شناختی دستاویزات کے کھو ہوئے متعلقہ اتھارٹی کو بھیج کر نوٹیفکیشن لیکر کاپی۔
- پولیس رپورٹ (روزنامچہ/ ایف آئی آر) متعلقہ تھان کی طرف سے جاری کی گئی ہے

Loss of Identification Documents i.e., CNIC and Driving License

- Claim form filled and signed.
- MSISDN, on which policy is purchased.
- Copy of CNIC of the Insured Customer
- Original bill
- Original Copy of the receipts of payment made by the Insured Customer
- Police Report (Roznamcha/ FIR) issued by the concerned Police station.
- Details of lost mobile phone i.e., IMEI No. Make and Model

اور ڈرائیونگ لائسنس

- کلیم فارم پھرا اور دستخط شدہ۔
- MSISDN، جس پر پالیسی خریدی جا چکی ہے
- بیمہ شدہ صارف کے CNIC کی کاپی

.xlii اصل بل

.xi

بیمہ شدہ صارف یک طرف سے ادائیگی کے لیے ایک رسید کی اصل کاپی
پولیس رپورٹ (روزنامہ) ایف آئی او متعلقہ تھان ایک طرف سے جاری ایک رپورٹ
تفصیلات نم، ن کا میک اینڈ ماڈل IMEI گمشدہ موبائل فون پر

.xii

v.

The above list of claim documents is not exhaustive, and the Insured Customer may be required to furnish any other document required by the Insurance Company or Surveyor to substantiate the claim.

No claim whatsoever will be payable under this insurance policy if complete claim documents as mentioned above, and any other documents required by the Insurance Company or surveyor to substantiate the claim are not furnished.

After completion of all required documents, the Insurance Company will review the submitted claim documents and may enquire for any clarification/ additional documents if needed to substantiate the claim. Upon satisfactory review of the claim documents by the Insurance Company and/ or the surveyor, if the Insurance Company finds that the claim documents are complete, substantiating the claim and the claim falls within the insurance policy coverage provided by the Insurance Company, the Insurance Company shall make claim payment to the Insured Customer / legal heirs of the Insured Customer. The Insurance Company will settle the claim directly with the insured customer/ his or her legal heirs within 30 working days from the date of receipt of complete claim documents.

If the claim is not payable as per insurance policy, terms, conditions and exclusions, the Insurance Company will inform the insured customer within 30 working days from the date of receipt of complete claim documents.

دعوے کے دستاویزات کی مندرجہ بالا فہرست مکمل نہیں ہے، اور بیمہ شدہ صارف کو دعویٰ کو ثابت کرنے کے لیے انشورنس کمپنی یا سروینر کو درکار کوئی اور دستاویز پیش کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

اس انشورنس پالیسی کے تحت کوئی بھی کلیم قابل ادائیگی نہیں ہوگا اگر کلیم کے مکمل دستاویزات جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے، اور کوئی دیگر دستاویزات دعوے کو ثابت کرنے کے لیے انشورنس کمپنی یا سروینر کی طرف سے درکار پیش نہیں کیے گئے ہیں۔

تمام مطلوبہ دستاویزات کی تکمیل کے بعد، انشورنس کمپنی جمع کرائے گئے دعوے کے دستاویزات کا جائزہ لے گی اور اگر کلیم کو ثابت کرنے کے لیے ضرورت ہو تو کسی وضاحت/ اضافی دستاویزات کے لیے پوچھ گچھ کر سکتی ہے۔ انشورنس کمپنی اور/ یا سروینر کے ذریعے دعوے کے دستاویزات کا تسلی بخش جائزہ لینے کے بعد، اگر انشورنس کمپنی کو معلوم ہوتا ہے کہ دعوے کے دستاویزات مکمل ہیں، دعویٰ کو ثابت کرتے ہوئے اور دعویٰ انشورنس کمپنی، انشورنس کمپنی کے ذریعے فراہم کردہ انشورنس پالیسی کوریج کے اندر آتا ہے۔ بیمہ شدہ صارف / بیمہ شدہ صارف کے قانونی وارثوں کو دعوے کی ادائیگی کرے گا۔ بیمہ کمپنی کلیم کے مکمل

دستاویزات کی وصولی کی تاریخ سے 30 کام کے دنوں کے اندر براہ راست بیمہ شدہ صارف/ اس کے قانونی وراثہ کے ساتھ کلیم طے کرے گا۔ اگر دعویٰ انشورنس پالیسی، شرائط، شرائط اور اخراج کے مطابق قابل ادائیگی نہیں ہے، تو انشورنس کمپنی بیمہ شدہ صارف کو مطلع کرے گی دعوے کے مکمل دستاویزات کی وصولی کی تاریخ سے 30 کام کے دنوں کے اندر۔

انشورنس کمپنی بیمہ شدہ صارف کی طرف سے جمع کرائے گئے دعوے کے دستاویزات میں کمیوں کی وجہ سے دعوے کو مسترد کرنے سے پہلے، بیمہ کمپنی پالیسی ہولڈر، فائدہ اٹھانے والے (یا سرپرست) یا جیسا بھی معاملہ ہو (کو فراہمی کی تاریخ سے چودہ دنوں کے اندر ایسی کمیوں کے بارے میں بتائے گا۔ انشورنس کمپنی کو مذکورہ دستاویزات کا۔

PART L- BASIS OF CLAIM SETTLEMENT

Following shall be the basis of claim settlement in case of the insurance covers provided by this insurance policy.

دعوے کے تصفیہ کے بنیاد - حصہ

اس انشورنس پالیسی کے ذریعہ فراہم کردہ بیمہ کور کی صورت میں دعوے کے تصفیہ کے بنیاد درج ذیل ہوگی۔

Accidental Death

PKR 50,000 per insured subject to the application of all the terms and conditions of this insurance policy.

حادث موت

فٹ بیمہ اس انشورنس پالیسی کے تمام شرائط و ضوابط کے مطابق اس کے تحت PKR 50,000

Loss of Identification Documents i.e., CNIC and Driving License

اور ڈرائیونگ لائسنس CNIC شناختی دستاویزات کا کھو جانا

The regeneration costs of the above-mentioned documents or the sum insured whichever is lower. If the originally lost documents are retrieved, the Insured Customer should take all the necessary steps required by the government authority to surrender the retrieved documents to the government authority. If the Insured Customer is able to recover the regeneration costs for generating new documents, the said costs will be adjusted from the claim amount paid.

مندرجہ بالا دستاویزات کی تخلیق نو کے اخراجات یا بیمہ کی رقم جو بھی کم ہو۔ اگر اصل میں کھوئے ہوئے دستاویزات کو دوبارہ حاصل کر لیا جاتا ہے، تو بیمہ شدہ صارف کو وہ تمام ضروری اقدامات اٹھانے چاہئیں جو حکومتی اتھارٹی کے ذریعے حاصل کیے گئے دستاویزات کو سرکاری اتھارٹی کے حوالے کرنے کے لیے درکار ہیں۔ اگر بیمہ شدہ صارف نئے دستاویزات بنانے کے لیے دوبارہ تخلیق کے اخراجات کی وصولی کے قابل ہو جاتا ہے، تو مذکورہ اخراجات کو ادا کر دے گا۔

Loss of mobile phone

The Insured Customer shall be entitled to receive the claim of lost mobile phone due to snatching / theft consequent upon armed hold-up in the following manner.

| Months | Claim Amount in Pak Rupees |
|--|---------------------------------|
| 1 st Month (from the date of insurance subscription and payment of premium) | 0. This being a waiting period. |
| 2 nd Month (from the date of insurance subscription and payment of premium) | 1,000 |
| 3 rd Month (from the date of insurance subscription and payment of premium) | 2,500 |
| 4 th Month (from the date of insurance subscription and payment of premium) | 4,000 |
| 5 th to 9 th Months (from the date of insurance subscription and payment of premium) | 5,000 |
| 10 th to 12 th Months (from the date of insurance subscription and payment of premium) | 10,000 |

The above claim amounts are also subject to deduction of salvage/ recovery of mobile phone (if any) from the loss amount to be paid by the Insurance Company.

It is a condition that **one month waiting period** to apply as mentioned above. Waiting period is the time excess commencing from the date of insurance policy issuance till one month during which if any claim occurs it will not be paid. Hence the Insured Customer will not be eligible for claim payment if a loss occurs during the said period as explained herein. The waiting period mentioned above shall also apply on the renewal of this insurance policy by the Insured Customer.

موبائل فون کا نقصان

| موبائل فون کا نقصان | بیمہ شدہ صارف مسلح ہتھیار رکھتی ہوئی/جہاز، ایک وجہ سے گمشدہ موبائل فون کا دعویٰ حاصل کرنے کا حقدار ہوگا۔ مندرجہ ذیل طریقہ سے دعوے کا حق ہوگا۔ |
|--------------------------|---|
| پاک روپ م کی گیم ایک رقم | مہینے |
| 0۔ یہ ایک انتظار مہینہ۔ | پہلے مہینے (بیمہ کی رکنیت اور پریم کی ادائیگی کی تاریخ سے) |
| 1,000 | دوسرا مہینہ (بیمہ کی رکنیت اور پریم کی ادائیگی کی تاریخ سے) |
| 2,500 | تیسرا مہینہ (بیمہ کی رکنیت اور پریم کی ادائیگی کی تاریخ سے) |
| 4,000 | چوتھا مہینہ (بیمہ کی رکنیت اور پریم کی ادائیگی کی تاریخ سے) |
| 5,000 | 5ویں سے 9ویں مہینے (بیمہ کی رکنیت اور پریم کی ادائیگی کی تاریخ سے) |
| 10,000 | 10ویں سے 12ویں مہینے (بیمہ کی رکنیت اور پریم کی ادائیگی کی تاریخ سے) |

مذکورہ دعوے کی رقم بھی انشورنس کمپنی کے ذریعے ادا کی جانی والی نقصان کی رقم سے موبائل فون کی بچت/ بازیابی) اگر کوئی ہے (کی کوئی سے مشروط ہے۔ یہ شرط ہے کہ درخواست دہنے کے لیے ایک ماہ کا انتظار کیا جائے۔ کے طور پر اوپر ذکر کیا۔ انتظار کی مدت ہے۔ وقت کی زیادتی سے شروع ہو رہا ہے۔ انشورنس پالیسی کے اجراء کی تاریخ ایک ماہ تک جس کے دوران اگر کوئی دعویٰ ہوتا ہے تو اس کی ادائیگی نہیں کی جائے گی۔ لہذا بیمہ شدہ صارف دعویٰ کی ادائیگی کا اہل نہیں ہوگا اگر مذکورہ مدت کے دوران نقصان ہوتا ہے جیسا کہ یہاں بیان کیا گیا ہے۔ مذکورہ انتظار کی مدت بیمہ شدہ صارف کے ذریعے اس انشورنس پالیسی کی تجدید پر بھی لگو ہوگی۔

PART M- GENERAL CONDITIONS

Following general conditions shall apply to all the insurance covers incorporated hereinto the Insurance Policy.

عام حالات - M حصہ

This Policy مندرجہ ذیل عمومی شرائط انشورنس پالیسی میں شامل تمام بیمہ کوریوں پر لگو ہوں گی۔ along with the Schedule/ Insurance Certificate, Endorsements, Clauses (if any) shall be read together as one Policy document and any word or expression to which a specific meaning has been attached in any part of this Policy or of the Schedule / Insurance Certificate shall bear such specific meaning wherever it may appear.

اس پالیسی کے ساتھ شیڈول/انشورنس سرٹیفکیٹ، توثیق، شق (اگر کوئی ہو) کو ایک ساتھ ایک پالیسی دستاویز کے طور پر پڑھا جائے گا اور کوئی بھی ایسا لفظ یا اظہار جس سے اس پالیسی یا شیڈول کے کسی بھی حصے میں کوئی خاص معنی منسلک کیا گیا ہو۔ انشورنس سرٹیفکیٹ جہاں کہیں بھی ظاہر ہو اس کے مخصوص معنی ہوں گے۔ /

The Insured Customer should also take all reasonably practicable steps to minimize the quantum and severity of the loss and make every possible effort to recover the loss.

بیمہ شدہ صارف کو نقصان کی مقدار اور شدت کو کم کرنے کے لیے تمام معقول طور پر قابل عمل اقدامات کرنے چاہئیں اور نقصان کی وصولی کے لیے ہر ممکن کوشش کرنی چاہیے۔

If any claim under this Policy shall be in any respect is found fraudulent or if any fraudulent means are used by the Insured Customer or anyone acting on Insured account holder's behalf to obtain any benefit under this Policy, all benefits under this Policy shall be forfeited.

گر اس پالیسی کے تحت کوئی دعویٰ کسی بھی حوالے سے دھوکہ دہی کا پایا جاتا ہے یا اگر بیمہ شدہ صارف یا کوئی بھی شخص اس پالیسی کے تحت کوئی فائدہ حاصل کرنے کے لیے یہمہ شدہ کھاتہ دار کی جانب سے کام کر رہا ہے، تو اس پالیسی کے تحت تمام فوائد ضبط کر لیے جائیں گے۔ It is hereby declared

that in case of any claim or dispute arising hereunder the same shall be decided in Karachi, Pakistan and further that legal proceedings in respect of any such claim or dispute shall be instituted in a competent court in the city of Karachi only and the courts of law at Karachi shall have exclusive jurisdiction to which the parties submit.

یہ اس کے ذریعے ہے۔ اعلان کیا کہ کسی بھی دعوے کی صورت میں یا اس کے تحت پیدا ہونے والے تنازع کا فیصلہ کراچی میں کیا جائے گا، پاکستان اور مزید کہ ایسے کسی بھی دعوے یا تنازع کے سلسلے میں قانونی کارروائی کی جائے گی۔ کراچی شہر کی ایک مجاز عدالت میں پیش کیا جائے۔ صرف اور صرف کراچی کی عدالتوں کے پاس خصوصی دائرہ اختیار ہوگا جس پر فریقین جمع کرانیں گے۔

In case the Insured Customer is insured by any similar insurance policy or has in place any similar coverage then this policy shall be free of any liability in case of a claim.

اگر بیمہ شدہ صارف کسی بھی اسی طرح کی انشورنس پالیسی کے ذریعے بیمہ کرایا گیا ہے یا اس میں کوئی ایسی ہی کوریج ہے تو یہ پالیسی کلیہ کی صورت میں کسی بھی ذمہ داری سے پاک ہوگی۔

Failure to comply with any of the provisions contained in this Policy shall invalidate all claims hereunder.

اس پالیسی میں موجود کسی بھی شق کی تعمیل کرنے میں ناکامی یہاں کے تمام دعوے باطل کر دے گی۔

The due observance and fulfillment of the terms, provisions, conditions, and endorsements of this Policy in so far as they relate to anything to be done or complied with by the Insured and the truth of the statements and answers in the proposal shall be conditions precedent to any liability of the EFU General Insurance Ltd. to decide of any payment under this Policy.

اس پالیسی کی شرائط، دفعات، شرائط، اور توثیق کی مناسب تعمیل اور تکمیل جہاں تک ان کا تعلق بیمہ دار کی طرف سے کی جانے والی کسی بھی چیز سے ہے اور تجویز میں بیانات اور جوابات کی سچائی شرائط پر مقدم ہوں گے۔ اس پالیسی کے تحت کسی بھی ادائیگی کا فیصلہ کرنے کے لیے EFU جنرل انشورنس لمیٹڈ کی کسی بھی ذمہ داری پر۔

All differences arising out of this Policy shall be referred to the decision of an arbitrator to be appointed in writing by the parties in difference or if they cannot agree upon a single Arbitrator to the decision of two Arbitrators one to be appointed in writing by each of the parties within one calendar month after having been required in writing to do so by either of the parties or in case the arbitrators do not agree of any, Umpire appointed in writing by the Arbitrators before entering upon the reference. The Umpire shall sit with the Arbitrators and preside at their meetings and the making of an Award shall be a condition precedent to any right of action

against EFU In case EFU shall disclaim liability to the Insured for any claim hereunder and such claim small not within twelve calendar months from the date of such disclaimer have been referred to arbitration under the provisions.

herein contained then the claim shall for all purposes be deemed to have been abandoned and shall not thereafter be recoverable hereunder.

اس پالیسی سے پیدا ہونے والے تمام اختلافات کا حوالہ فریقین کی طرف سے تحریری طور پر مقرر کیے جانے والے ثالث کے فیصلے کا حوالہ دیا جائے گا یا اگر وہ کسی ایک ثالث سے دو ثالث کے فیصلے پر متفق نہیں ہو سکتے ہیں جس میں سے ہر ایک کی طرف سے تحریری طور پر ایک کو مقرر کیا جائے گا۔ فریقین کو ایک کیلنڈر مہینے کے اندر تحریری طور پر ایسا کرنے کی ضرورت کے بعد فریقین میں سے کسی کی طرف سے یا ثالث کسی سے متفق نہ ہونے کی صورت میں، ریفرنس پر داخل ہونے سے پہلے ثالث کے ذریعہ تحریری طور پر امیائر کا تقرر کیا جاتا ہے۔ امیائر ثالثوں کے ساتھ بیٹھ کر ان کی میٹنگوں کی صدارت کرے گا اور ایوارڈ دینا EFU کے خلاف کسی بھی حق کی کارروائی کے لیے ایک شرط ہو گا اگر EFU یہاں کے تحت کسی بھی دعوے کے لیے بیمہ کنندہ کی ذمہ داری سے دستبردار ہو جائے گا اور اس طرح کا دعویٰ بارہ کے اندر نہیں ہو گا۔ اس طرح کے دستبرداری کی تاریخ سے کیلنڈر مہینوں کو دفعات کے تحت ثالثی کے پاس بھیج دیا گیا ہے۔

The Insured Customer shall take all practicable steps to recover, discover and punish the guilty persons or person if any and to trace and recover the lost property. The Insurance Company shall without thereby being held to admit any claim be entitled at any time and at its own cost and expense in its own name or the Insured's name to take steps for the recovery of any property or loss claimed for and the Insured Customer shall render the Insurance Company every assistance in his/ her power for that purpose and in the event of any or all the property / loss claimed for being recovered it shall be imperative on the Insured Customer or any person or persons acting on behalf of the Insured Customer to refund to the Insurance Company such a proportion of the sum allowed by way of compensation as the amount recovered bears to the value of the property lost or the sum which the Insurance Company has paid as claim to the Insured Customer. The Insured Customer may also be required as a condition of any settlement to procure or to be given to the Insurance Company a valid legal title to the property/ loss claimed for.

ہاں موجود ہے تو دعویٰ تمام مقاصد کے لیے ترک کر دیا گیا سمجھا جائے گا اور اس کے بعد دوبارہ قابل وصول نہیں ہو گا یہاں کے تحت بیمہ شدہ صارف قصورواروں کی بازیابی، دریافت اور سزا کے لیے تمام قابل عمل اقدامات کرے گا۔ افراد یا فی بیٹا اگر کوئی بھی اور کرنے کے لیے کوئی بونی جائیداد کا سراغ لگانا اور بازیافت کرنا۔ انشورنس کمپنی بغیر کسی دعوے کے کسی بھی وقت اور اس کی اپنی قیمت اور خرچ پر اپنے نام یا بیمہ شدہ کے نام پر دعویٰ کی گئی کسی بھی جائیداد یا نقصان کی وصولی کے لیے اقدامات کرنے کے لیے کسی بھی دعویٰ کا حقدار ہونے کا پابند بنائے گی اور بیمہ شدہ صارف اس مقصد کے لیے بیمہ کمپنی کو اس کی طاقت میں ہر مدد فراہم کرے اور کسی بھی یا تمام جائیداد/ نقصان کی وصولی کا دعویٰ کرنے کی صورت میں یہ بیمہ شدہ صارف یا بیمہ شدہ صارف کی جانب سے کام کرنے والے کسی فرد یا افراد پر الزم ہوگا۔ بیمہ کمپنی کو واپس کرنے کے لیے معاوضے کے طور پر اجازت دی گئی رقم کا ایسا تناسب All notices required to be given by the Parties i.e. the Insured Customer and EFU General Insurance Ltd. must be in writing addressed to the official contact details of the Parties and notice or knowledge of anything relating to this Policy or any claim hereunder shall not be deemed to be notice to or within the knowledge of the Insurance Company unless so given, and no alteration in the terms of this Policy, nor any endorsement hereon, will be held valid unless the same is signed or initialed by the authorized representative of the Insurance Company.

فریقین کی طرف سے دیے جانے والے تمام نوٹسز یعنی بیمہ شدہ صارف اور EFU جنرل انشورنس لمیٹڈ کو تحریری طور پر فریقین کے رابطہ کی تفصیلات اور نوٹس یا اس پالیسی سے متعلق کسی بھی چیز کا علم یا اس کے تحت کسی بھی دعوے کو تحریری طور پر نہیں سمجھا جائے گا۔ انشورنس کمپنی کو یا اس کے علم میں اطلاع دی جائے جب تک کہ ایسا نہ کیا جائے، اور اس پالیسی کی شرائط میں کوئی ردوبدل، اور نہ ہی کوئی توثیق، اس وقت تک درست نہیں ہوگی جب تک کہ اس پر انشورنس کمپنی کے مجاز نمائندے کے دستخط یا ابتدا نہ ہو۔

This Insurance Coverage can be cancelled at any time by Insured Customer or Insurance Company by giving prior notice of 15 days to each other as the case may be. Subsequent to cancellation no claim shall be payable under this Insurance Coverage to any customer unless the same was occurred and intimated before the cancellation. Those claims occurred and notified prior to the cancellation shall be entertained as per the terms and conditions of this Insurance Policy. In case any claim exists, and cancellation is affected then in such case coverage shall be cancelled without premium refund however there will be no premium refund in case the customer has opted for monthly premium payment plan in case of cancellation.

یہ انشورنس کوریج کسی بھی وقت بیمہ شدہ صارف یا انشورنس کمپنی ایک دوسرے کو 15 دن کی پیشگی اطلاع دے کر منسوخ کر سکتی ہے جیسا کہ معاملہ ہو۔ منسوخی کے بعد اس انشورنس کوریج کے تحت کسی بھی گارنٹ کو کوئی دعویٰ قابل ادائیگی نہیں ہوگا جب تک کہ منسوخی سے پہلے ایسا نہ ہوا ہو اور اس کی اطلاع نہ دی گئی ہو۔ جو دعوے ہونے میں اور منسوخی سے پہلے مطلع کیے گئے ہیں ان پر اس انشورنس پالیسی کی شرائط و ضوابط کے مطابق غور کیا جائے گا۔ اگر کوئی دعویٰ موجود ہے، اور منسوخی متاثر ہوتی ہے تو ایسی صورت میں کوریج کو پریمیم ریفرنڈ کے بغیر منسوخ کر دیا جائے گا تاہم اگر صارف نے منسوخی کی صورت میں مالیات پریمیم ادائیگی کے پال کا انتخاب کیا ہے تو کوئی پریمیم ریفرنڈ نہیں ہوگا۔

If the declaration of the Insured Customer is untrue in any respect, or if any material fact affecting the risk covered under this insurance policy be incorrectly stated therein or omitted therefrom or if this insurance or any renewal thereof shall have been obtained through any mis-statement, mis-representation, or suppression or if any claim made shall be fraudulent or exaggerated or if any false declaration or statement shall be made in support thereof then in any of the foregoing cases this insurance policy shall become void immediately.

اگر بیمہ شدہ صارف کا اعلان کسی بھی حوالے سے غلط ہے، یا اگر اس انشورنس پالیسی کے تحت آنے والے خطرے کو متاثر کرنے والی کوئی مادی حقیقت اس میں غلط بیان کی گئی ہے یا اس سے خارج کردی گئی ہے یا اگر یہ انشورنس یا اس کی کوئی تجدید کسی غلط بیان کے ذریعے حاصل کی گئی ہو گئی۔ غلط بیانی، یا دہانے یا اگر کوئی دعویٰ دھوکہ دہی یا مبالغہ آمیز ہو یا اگر کوئی جھوٹا اعلان یا بیان اس کی حمایت میں دیا جائے تو منسوخ ہال صورتوں میں سے کسی بھی صورت میں یہ انشورنس پالیسی فوری طور پر کالعدم ہو جائے گی۔

If any statement in the Claim Notification by the Insured Customer is found to be false, incorrect, or fraudulent or not made in accordance with the terms and conditions herein, EFU General Insurance Ltd shall be absolved of any liability under this policy and will not be held responsible.

اگر بیمہ شدہ صارف کی طرف سے کلیم نوٹیفیکیشن میں کوئی بیان غلط، غلط یا دھوکہ دہی پر پایا جاتا ہے یا یہاں کی شرائط و ضوابط کے مطابق نہیں بنایا گیا ہے، تو EFU General Insurance Ltd اس پالیسی کے تحت کسی بھی ذمہ داری سے بری ہو جائے گی اور ذمہ دار نہیں رہے گا۔

This insurance policy shall not commence until the premium has been actually paid to and accepted by the Insurance Company or Telenor Microfinance Bank on behalf of the Insurance Company and a formal receipt of premium is issued by the Insurance Company or Telenor Microfinance Bank on behalf of the Insurance Company.

یہ انشورنس پالیسی اس وقت تک شروع نہیں ہوگی جب تک کہ انشورنس کمپنی یا ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک کو انشورنس کمپنی کی جانب سے پریمیم اصل میں

In the event of any payment under this Policy the Insurance Company shall be subrogated to all the rights of recovery thereof by the Insured Customer or their legal representative against any person or organization and the Insured Customer or their legal representative shall execute and deliver instruments and papers to the Insurance Company and do whatever else is necessary to secure such rights and provide whatever assistance the Insurance Company might reasonably require from the Insured Customer or their legal representative in the pursuance of the Insurance Company's subrogation rights. The Insured Customer or the legal representative of the Insured Customer shall take no action after the loss to prejudice such rights.

کسی بھی ادائیگی کی صورت میں کے تحت اس پالیسی کو انشورنس کمپنی کرے گی۔ اس کی وصولی کے تمام حقوق سے دستبردار ہو جائیں۔ کی طرف سے بیمہ شدہ صارف یا ان کا قانونی نمائندہ کسی بھی شخص یا تنظیم کے خلاف اور بیمہ شدہ صارف یا ان کا قانونی نمائندہ انشورنس کمپنی کو آلت اور کاغذات کو انجام دے گا اور فراہم کرے گا اور اس طرح کے حقوق کے تحفظ کے لیے اور جو کچھ بھی ضروری ہے وہ کرے گا اور جو بھی مدد انشورنس کمپنی معقول طریقے سے کر سکتی ہے فراہم کرے گی۔ بیمہ شدہ صارف یا ان کے قانونی نمائندے سے انشورنس کمپنی کے ماتحت حقوق کی پیروی میں ضرورت ہوتی ہے۔ بیمہ شدہ

گاہک یا بیمہ شدہ صارف کا قانونی نمائندہ نقصان کے بعد اس طرح کے حقوق کے خلاف کوئی کارروائی نہیں کرے گا۔

IMPORTANT NOTE:

The Insured Customer should, for his / her own protection, examine this INSURANCE POLICY to ascertain whether it is in accordance with his/ her requirements which are correctly described and if any error or misdescription is found the same should immediately be intimated to the Insurance Company for correction.

This insurance policy is a non-life / general insurance product underwritten and issued by EFU General Insurance Ltd. subject to the terms and conditions set by EFU General Insurance Ltd., an insurance company incorporated in Pakistan and carrying on the business of non-life/ general insurance under the laws of Islamic Republic of Pakistan having its principal place of business at EFU House, M.A. Jinnah Road, Karachi- Pakistan.

Telenor Microfinance Bank Limited has agreed to act as Corporate Insurance Agent of EFU General Insurance Ltd. in respect of this Insurance Policy and in accordance with the requirements of Corporate Insurance Agents Regulations 2020.

EFU General Insurance Ltd. is solely responsible for the policy documentation, its pricing, risk assessment, related documentation, and claims/ liabilities in respect of this Insurance Policy.

Telenor Microfinance Bank shall not be responsible in any manner whatsoever with regard to the policy issuance, claims or liabilities under this insurance policy, if the customer's request for insurance or any claim is rejected by EFU General Insurance Ltd., nor Telenor Microfinance Bank shall do any claim investigation and neither provide any opinion on the merits of the claim, responsibility of which solely rests with EFU General Insurance Ltd.

Telenor Microfinance Bank Limited and EFU General Insurance Ltd. shall have the right to revise the premium, benefits, and other details of this insurance policy without any prior notice to the Insured Customer.

اہم نوٹ:

بیمہ شدہ صارف کو، اپنے تحفظ کے لیے، اس انشورنس پالیسی کا جائزہ لینا چاہیے تاکہ یہ معلوم کیا جا سکے کہ آیا یہ اس کی ضروریات کے مطابق ہے جو صحیح طریقے سے بیان کی گئی ہے اور اگر کوئی غلطی یا غلط بیانی پائی جاتی ہے تو اسے فوری طور پر انشورنس کمپنی کو مطلع کرنا چاہیے۔ اصلاح کے لیے جنرل انشورنس لمیٹڈ کی طرف سے تحریری اور جاری کی گئی ہے جو پاکستان میں شامل ایک EFU یہ انشورنس پالیسی ایک نان الٹ/جنرل انشورنس پروڈکٹ ہے جو جنرل انشورنس لمیٹڈ کے مقرر کردہ شرائط و ضوابط کے تابع ہے اور نان الٹ کے کاروبار کو جاری رکھے ہوئے ہے۔ /اسلامی جمہوریہ EFU انشورنس کمپنی ہاؤس، ایم اے جناح روڈ، کراچی- پاکستان میں ہے۔ EFU پاکستان کے قوانین کے تحت جنرل انشورنس جس کا کاروبار کا اصل مقام

ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک لمیٹڈ نے اس انشورنس کے سلسلے میں EFU جنرل انشورنس لمیٹڈ کے کارپوریٹ انشورنس ایجنٹ کے طور پر کام کرنے پر اتفاق کیا ہے۔ پالیسی اور کارپوریٹ انشورنس ایجنٹس ریگولیشنز 2020 کی ضروریات کے مطابق۔ جنرل انشورنس لمیٹڈ اس انشورنس پالیسی کے سلسلے میں پالیسی دستاویزات، اس کی قیمتوں کا تعین، خطرے کی تشخیص، متعلقہ دستاویزات، اور دعووں/ ذمہ EFU

داریوں کے لیے مکمل طور پر ذمہ دار ہے۔ ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک اس انشورنس پالیسی کے تحت پالیسی کے اجراء، دعووں یا واجبات کے حوالے سے کسی بھی طرح سے ذمہ دار نہیں ہوگا، اگر گاہک کی جنرل انشورنس لمیٹڈ کی طرف سے مسترد کر دیا جاتا ہے، اور نہ ہی ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک ایسا کرے گا۔ کسی بھی EFU انشورنس کی درخواست یا کوئی دعویٰ جنرل انشورنس لمیٹڈ پر عائد ہوتی ہے۔ EFU دعوے کی تحقیقات اور نہ ہی دعوے کی خوبیوں پر کوئی رائے فراہم کرتے ہیں، جس کی ذمہ داری صرف اور صرف ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک لمیٹڈ اور ای ایف یو جنرل انشورنس لمیٹڈ کو بیمہ شدہ صارف کو بغیر کسی پیشگی اطلاع کے اس انشورنس پالیسی کے پریمیم، فوائد اور دیگر تفصیلات پر نظر ثانی کا حق حاصل ہوگا۔

Attached to and forming part of the Terms and Conditions of

this Insurance PolicyWAR, SRCC & TERRORISM EXCLUSION

CLAUSE

اس انشورنس پالیسی کے شرائط و ضوابط کے ساتھ منسلک اور اس کا حصہ

بینا جنگ، SRCC اور دہشت گردی کے سبب خارج ہونے والی شق

This insurance does not cover any loss, damage, liability, cost, or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from, happening through, arising out of, or in connection with any of the under mentioned occurrences regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any other sequence to the loss, damage, liability, cost, or expense.

War, invasion, act of foreign enemy, hostilities, or warlike operations (whether War be declared or not), civil war.

Mutiny, riot, strikes, looting, plundering, civil commotion, military rising, insurrection, rebellion, revolution, military or usurped power, martial law, or state of siege or any of the events or causes which determine the proclamation or maintenance of martial law or state of siege.

Any act of terrorism – For the purpose of this endorsement an act of terrorism means an act including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, or an act harmful to human life, tangible or intangible property or infrastructure, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organization(s) or government(s), committed for political, religious, ideological or ethnic or similar purposes including the

intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.

This condition also excludes loss, damage, cost, or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with any action taken in controlling preventing, suppressing or in any way relating to any of the above stated occurrences. Any loss or damage happening during the existence of abnormal conditions (whether physical or otherwise) which are occasion ed by or through or in consequence of directly or indirectly any of the said occurrences shall be deemed to be loss or damage which is not covered by this insurance, except to the extent that the Insured shall prove that such loss or damage happened independently of the existence of such abnormal conditions.

In any action, suit, or other proceedings where the company alleges that by reason of the provisions of this condition any loss or damage isnot covered by this insurance, the burden of proving that such loss or damage is covered shall be upon the Insured.

یہ انشورنس کسی بھی قسم کے نقصان، نقصان، ذمہ داری، الگت، یا اخراجات کا احاطہ نہیں کرتا ہے جس کی وجہ سے براہ راست یا بالواسطہ طور پر، اس کے نتیجے میں، اس کے ذریعے، اس کے نتیجے میں، اس سے پیدا ہونے والے، یا کسی بھی دوسرے سبب سے قطع نظر ذیل میں سے کسی بھی واقعے کے سلسلے میں ہوا ہے۔ یا نقصان، نقصان، ذمہ داری، الگت، یا اخراجات کے ساتھ ساتھ یا کسی اور ترتیب میں حصہ ڈالنے وال واقعہ۔ جنگ، حملہ، غیر ملکی دشمن کی کارروائی، دشمنی، یا جنگی کارروائیاں (چاہے جنگ کا اعلان کیا جائے یا نہ کیا جائے)، خانہ جنگی بغاوت، بنگالی، بڑتالی، لوٹ مار، لوٹ مار، سول ہنگامہ، فوجی عروج، بغاوت، بغاوت، انقلاب، فوجی یا غصہ شدہ طاقت، مارشل آلہ، یا محاصرے کی حالت یا کوئی بھی ایسا واقعہ یا اسباب جو مارشل آلہ کے اعلان یا برقرار رکھنے کا تعین کرتے ہیں۔ یا محاصرے کی حالت۔ دہشت گردی کا کوئی بھی عمل - اس توثیق کے مقصد کے لیے دہشت گردی کے ایکٹ کا مطلب ہے طاقت یا تشدد کے استعمال اور/یا اس سے خطرہ، یا انسانی زندگی، ٹھوس یا غیر محسوس املاک یا انفراسٹرکچر کے لیے نقصان دہ عمل بشمول لیکن اس تک محدود نہیں۔ کسی بھی فرد یا گروہ (افراد) کا، چاہے وہ تنہا کام کر رہا ہو یا کسی تنظیم (تنظیموں) یا حکومت (حکومتوں) کی جانب سے یا اس کے سلسلے میں، سیاسی، مذہبی، نظریاتی یا نسلی یا اسی طرح کے مقاصد کے لیے مصروف عمل کسی بھی حکومت پر اثر انداز ہونا اور/یا عوام، یا عوام کے کسی بھی طبقے کو خوف میں ڈالنا۔

یہ شرط کسی بھی نوعیت کے نقصان، نقصان، الگت یا اخراجات کو بھی شامل نہیں کرتی ہے جو براہ راست یا بالواسطہ طور پر، کسی بھی کارروائی کے نتیجے میں یا اس کے سلسلے میں کسی بھی طرح سے اوپر بیان کردہ واقعات کو روکنے، دبانے یا کسی بھی طرح سے متعلق ہے۔ غیر معمولی حالت کی موجودگی کے دوران ہونے والے کوئی نقصان یا نقصان (چاہے جسمانی یا بصورت دیگر) جو ہیں۔ موقع ایڈ کی طرف سے یا بالواسطہ یا بالواسطہ مذکورہ واقعات میں سے کسی کے ذریعے یا اس کے نتیجے میں نقصان یا نقصان سمجھا جائے گا جو اس بیمہ میں شامل نہیں ہے، سوائے اس حد کے کہ بیمہ شدہ یہ ثابت کرے گا کہ ایسا نقصان یا نقصان اس کے وجود سے آزادانہ طور پر ہوا ہے۔ غیر معمولی حالت کسی بھی کارروائی، مقتمہ، یا دیگر کارروائیوں میں جہاں کمپنی یہ الزام لگاتی ہے کہ اس شرط کی دفعات کی وجہ سے کوئی نقصان یا نقصان اس انشورنس میں شامل نہیں ہے، یہ ثابت کرنے کا بوجھ بیمہ دار پر ہوگا۔

RADIOACTIVE CONTAMINATION, CHEMICAL, BIOLOGICAL, BIO-CHEMICAL AND ELECTROMAGNETIC WEAPONS EXCLUSION (NUCLEAR RISKS EXCLUSION CLAUSE)

ریڈیو ایکٹیو آلودگی، کیمیائی، حیاتیاتی، حیاتیاتی کیمیائی اور برقی مقناطیسی ہتھیاروں کا اخراج (جوہری خطرات کے اخراج کی شق)

In no case shall this insurance cover loss, damage liability or expense directly or indirectly caused by or contributed to, by or arising from
کسی بھی صورت میں یہ انشورنس نقصان، نقصان کی ذمہ داری یا اخراجات کا احاطہ نہیں کرے گا جو براہ راست یا بالواسطہ طور پر اس کی وجہ سے یا اس کی وجہ سے یا اس سے پیدا ہوا

ionizing radiations from or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste or from the combustion of
nuclear fuel
کسی بھی جوہری ایندھن سے یا کسی جوہری فضلے سے یا جوہری ایندھن کے دہن سے تابکاری سے آئنائزنگ تابکاری یا آلودگی

the radioactive, toxic, explosive, or other hazardous or contaminating properties of any nuclear installation, reactor or other nuclear
assembly or nuclear component thereof.

کسی بھی جوہری تنصیب، ری ایکٹر یا دیگر کی تابکار، زہریال، دھماکہ خیز مواد یا دیگر خطرناک یا آلودہ خصوصیات جوہری اسمبلی یا اس کا جوہری جزو
any weapon or device employing atomic or nuclear fission and/or fusion or other like reaction or radioactive force or matter.

the radioactive, toxic, explosive, or other hazardous or contaminating properties of any radioactive matter. The exclusion in this sub-clause does not
extend to radioactive isotopes, other than nuclear fuel, when such isotopes are being prepared, carried, stored, or used for
commercial, agricultural, medical, scientific, or other similar peaceful purposes.

کسی بھی تابکار مادے کی تابکار، زہریال، دھماکہ خیز، یا دیگر خطرناک یا آلودہ خصوصیات۔ اس ذیلی شق میں اخراج جوہری ایندھن کے علاوہ تابکار آسٹوٹوپس تک نہیں ہے، جب ایسے آسٹوٹوپس کو تجارتی،
زرعی، طبی، سائنسی، یا اسی طرح کے دیگر پر امن مقاصد کے لیے تیار، لے جانے، ذخیرہ یا استعمال کیا جا رہا ہو

any chemical, biological, bio-chemical, or electromagnetic weapon.

کوئی کیمیائی، حیاتیاتی، بائیو کیمیکل، یا برقی مقناطیسی ہتھیار۔

SANCTION LIMITATION & EXCLUSION CLAUSE

No Underwriters shall be deemed to provide cover and no Underwriters shall be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose the Underwriters to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom, or United States of America.

منظوری کی حد اور اخراج شق

کسی بھی انڈر رائٹرز کو کوور فراہم کرنے کے لیے نہیں سمجھا جائے گا اور کوئی بھی انڈر رائٹرز اس حد تک کوئی کلیہ ادا کرنے یا کوئی فائدہ فراہم کرنے کے لیے ذمہ دار نہیں ہوگا کہ اس حد تک کہ اس طرح کے کوور کی فراہمی، اس طرح کے دعوے کی ادائیگی یا اس طرح کے فائدے کی فراہمی انڈر رائٹرز کو کسی بھی منظوری سے دوچار کر دے، اقوام متحدہ کی قراردادوں یا تجارتی یا اقتصادی پابندیوں، یورپی یونین، برطانیہ، یا ریاستہائے متحدہ امریکہ کے قوانین یا ضوابط کے تحت پابندی یا پابندی۔

CYBER ATTACK EXCLUSION CLAUSE

This policy does not cover any damage to data or software, in particular any detrimental change in data, software or computer programs that is caused by a deletion, a corruption, or a deformation of the original structure.

Consequently, the following are excluded from this policy.

Loss or damage to data or software, in particular any detrimental change in data, software or computer programs that is caused by a deletion, a corruption or a deformation of the original structure, and any business interruption losses resulting from such loss or damage.

Loss or damage resulting from an impairment in the function, availability, range of use or accessibility of data, software or computer programs, and any business interruption losses resulting from such loss or damage.

سائبر حملے سے خارج ہونے والی شق
یہ پالیسی ڈیٹا یا سافٹ ویئر کو پہنچنے والے کسی نقصان کا احاطہ نہیں کرتی ہے، خاص طور پر ڈیٹا، سافٹ ویئر یا کمپیوٹر پروگراموں میں کسی بھی نقصان دہ تبدیلی کو جو حذف ہونے، بدعنوانی، یا اصل ڈھانچے کی خرابی کی وجہ سے ہوتی ہے۔
نتیجتاً مندرجہ ذیل کو اس پالیسی سے خارج کر دیا گیا ہے۔ ڈیٹا یا سافٹ ویئر کو نقصان یا نقصان، خاص طور پر ڈیٹا، سافٹ ویئر یا کمپیوٹر پروگراموں میں کوئی نقصان دہ تبدیلی جو حذف ہونے، بدعنوانی یا اصل ڈھانچے کی خرابی کی وجہ سے ہوتی ہے، اور اس طرح کے نقصان یا نقصان کے نتیجے میں کسی بھی کاروباری رکاوٹ کے نقصانات، فنکشن، دستیابی، استعمال کی حد یا ڈیٹا، سافٹ ویئر یا کمپیوٹر پروگراموں کی رسائی میں خرابی کے نتیجے میں نقصان یا نقصان، اور اس طرح کے نقصان یا نقصان کے نتیجے میں کسی بھی کاروباری رکاوٹ کے نقصانات۔

COMMUNICABLE/ INFECTIOUS DISEASE EXCLUSION

Notwithstanding any other provision of this policy to the contrary, this **Policy** does not apply to any liability and damages, including **Claimant** costs, fees and expenses or any other loss, cost, defense fee, expense, dispute, or suit in respect of:

Injury occurring; and/or

Property Damage occurring; and/or

trespass, nuisance, or obstruction occurring; and/or

Personal and Advertising Injury committed.

during the **Period of Insurance**, however caused, in whole or in part, directly or indirectly caused by, in any way contributed to by, arising out of or in any way related to any actual or alleged transmission of a Communicable Disease or any Infectious Disease.

This exclusion applies even if the claims against any insured allege negligence or other wrongdoing in the:

Supervising, hiring, employing, training, or monitoring of others that may be infected with and spread a Communicable Disease/ Infectious Disease; and/or
Testing for a Communicable Disease / Infectious Disease; and/or
Failure to prevent the spread of the Communicable Disease/ Infectious Disease; and/or
Failure to report the Communicable Disease/ Infectious Disease to authorities.

As used herein, a Communicable Disease/ Infectious Disease means any disease which can be transmitted by means of any substance or agent from any organism to another organism where:

the substance or agent includes, but is not limited to, a virus, bacterium, parasite or other organism or any variation thereof, whether deemed living or not, and
the method of transmission, whether direct or indirect, includes but is not limited to, airborne transmission, bodily fluid transmission, transmission from or to any surface or object, solid, liquid or gas or between organisms, and
the disease, substance or agent can cause or threaten damage to human health or human welfare.

This clause applies to all coverage extensions, additional coverages, exceptions to any exclusion and other coverage grant(s). All other terms and conditions of this policy remain unchanged.

بات چیت کے قابل/متعدی بیماری کا اخراج

اس کے برعکس اس پالیسی کی کسی دوسری شق کے باوجود، یہ پالیسی کسی بھی ذمہ داری اور نقصانات پر الگو نہیں ہوتی، بشمول دعویدار کے اخراجات، فیس اور اخراجات یا کوئی اور نقصان، الگ، دفاعی فیس، اخراجات، تنازعہ، یا مقدمہ:

چونہونے وال اور/یا

جانبدار کا نقصانہونے وال اور/یا
تجاوز، پریشانی، یا رکاوٹ پیدا ہونا؛ اور/یا

ذاتی اور اشتہاری چونہونے بیمہ

کی مدت کے دوران، تاہم، مکمل طور پر یا جزوی طور پر، براہ راست یا بالواسطہ طور پر، کسی بھی طرح سے، کسی بھی طرح سے، کسی متعدی بیماری یا کسی متعدی بیماری کی حقیقی یا مبینہ منتقلی سے پیدا ہونے والے یا کسی بھی طرح سے تعاون کی وجہ سے ہوا۔
یہ استثنیٰ الگو ہوتا ہے یہاں تک کہ اگر کسی بیمہ شدہ کے خلاف دعوے اس میں غفلت یا دیگر غلط کاموں کا الزام لگائے ہیں:

دوسرے لوگوں کی نگرانی، مالزمت، مالزمت، تربیت، یا نگرانی کرنا جو کسی متعدی بیماری/ متعدی بیماری سے متاثر اور پھیل سکتے ہیں۔ اور/یا
 ٹیسٹنگ/ متعدی بیماری / متعدی بیماری کے لیے؛ اور/یا متعدی بیماری /
 متعدی بیماری کے پھیلاؤ کو روکنے میں ناکامی؛ اور/یا
 حکام کو متعدی بیماری/متعدی بیماری کی اطلاع دینے میں ناکامی۔

جیسا کہ یہاں استعمال کیا گیا ہے، ایک متعدی بیماری/ متعدی بیماری سے مراد کوئی بھی بیماری ہے جو کسی بھی مادہ یا ایجنٹ کے ذریعے کسی جاندار سے دوسرے
 جاندار میں منتقل ہو سکتی ہے جہاں:

مادہ یا ایجنٹ میں شامل ہے، لیکن ان تک محدود نہیں، وائرس، بیکٹیریم، پرجیوی یا دیگر جاندار یا اس کی کوئی تبدیلی، چاہے اسے زندہ سمجھا جائے یا نہ سمجھا جائے،

نرانسمیش کا طریقہ، چاہے براہ راست ہو یا بالواسطہ، اس میں شامل ہے لیکن یہ ان تک محدود نہیں ہے، ہوائی ترسیل، جسمانی سیال کی ترسیل، کسی بھی سطح یا چیز
 سے یا اس تک منتقلی، ٹھوس، مائع یا گیس یا حیاتیات کے ذریعہ، اور
 بیماری، مادہ یا ایجنٹ انسانی صحت یا انسانی فلاح و بہبود کو نقصان پہنچا سکتا ہے یا اس کی دھمکی دے سکتا ہے۔

اس شق کا اطلاق تمام کوریج ایکسٹینشنز، اضافی کوریجز، کسی بھی اخراج سے مستثنیات اور دیگر کوریج گرانٹس پر ہوتا ہے۔
 اس پالیسی کے دیگر تمام شرائط و ضوابط میں کوئی تبدیلی نہیں کی گئی ہے۔

EFU Accident and Mobile Theft PlanTerms & Conditions

EFU حادثہ اور موبائل چوری رک منصوبہ بک شرائط و ضوابط

DEFINITIONS

In these Provisions:

تعریفات:

ان شرائط میں:

COMPANY means EFU Life Assurance Ltd.

کمپنی ' کے معنی ہیں ای ایف یو الٹف اشورنس لمیٹڈ

BANK means Telenor Microfinance Bank Limited.

'بینک' کے معنی ہیں ٹیلی نار مائکرو فنانس بینک لمیٹڈ

Tahaffuz Plan Powered by EFU Life means a term accidental assurance product which provides a guaranteed level of
 accidental protection against death or disability due to accidental causes.

' تحفظ پلان پاورڈ بانی ای ایف یو الٹف ' کے معنی ہیں مدت پر مبنی حادثاتی بیمہ پروڈکٹ جو حادثاتی وجوہات کی بناء پر وفات یا معذوری کے لئے
 حادثاتی تحفظ کا ایک ضمانت شدہ درجہ فراہم کرتا ہے

ACCIDENT means bodily injury which is caused solely by violent, external, and accidental means and resulting directly and
 independently of all other causes.

حادثہ' کے معنی ہیں حادثاتی جسمانی ضرب جو محض کسی تشدد، براہ راست اور آزادانہ دیگر اور وجوہات کے نتیجے میں ،

سے پیش آتی ہو خارجی اور
 حادثاتی ذرائع

ACCIDENTAL DEATH refers to an Insured Member dying as a result of injuries caused solely by violent, external and accidental
 means and there is evidence of a visible contusion or wound on exterior of the body except in the case of drowning or of an
 internal injury revealed by an autopsy, and that such death occurred within 90 days of the accident solely as a result of the same
 injury and not as an indirect result of any fit, physical defect, illness or disorder.

'حادثاتی وفات' حوالہ ہے کسی بیمہ شدہ رکن کا جس کی وفات محض کسی تشدد، خارجی یا حادثاتی وجوہات کی بناء پر پیش آتی ہو اور جسم کے بیرونی حصے پر واضح اندرونی چوٹ یا زخم کا ثبوت
 ہو ماسوائے ڈوبنے کی صورت میں یا کسی اندرونی زخم کا جو کسی آئوپسی کی ظاہر ہو، اور یہ کہ ایسی وفات محض اسی چوٹ کے نتیجے میں حادثے کے ن'ے دن کے اندر واقع ہوئی ہو نہ کہ کسی
 دورے ، جسمانی نقص، بیماری یا خرابی کے بالواسطہ نتیجے کے باعث ہو

INSURED MEMBER means the Eligible Life Assured who consents to opt Tahaffuz Plan Powered by EFU Life.

بیمہ شدہ رکن' کے معنی ہیں اہل بیمہ دارجو تحفظ پلان پاورڈ بانی ای ایف یو الٹف کا انتخاب کرنے کی رضامندی دیتا ہے

ELIGIBLE LIFE ASSURED means the customer of Telenor Bank who is eligible for assurance under this policy in accordance with
 Clause 4 of these Provisions and Conditions.

'اہل بیمہ دار' کے معنی ہیں ٹیلی نار بینک کا صارف جو ان شرائط و ضوابط کی شق 4 کے مطابق اس پالیسی کے تحت بیمے کا اہل ہو

BENEFICIARY means the next of kin designated by the Insured Member who can be the spouse, or any other close blood relative.

'بہنیشہ' کے معنی ہیں بیمہ دار کی طرف سے مقرر کیا گیا اقرب ترین رشتہ دار جو شریک حیات، یا کوئی اور قریبی خونی رشتہ دار ہوسکتا ہے

COVERAGE EFFECTIVE DATE means the date and time on which the cover becomes effective which will be from 00:01 hours on the
 first day of the next month following the date on which the premium is paid after acceptance of the application by the Insured
 Member.

'تحفظ پر عملدرآمد کی تاریخ' کے معنی ہیں وہ تاریخ اور وقت جس پر تحفظ موثر ہوجائے جو اگلے مہینے کے پہلے دن رات 00:01 بجے شروع ہوگا یا اس کے
 بعد والی تاریخ جس پر بیمہ دار کی درخواست کی منظوری کے بعد پریمینم ادا کیا جائے last day of the
 calendar month. **POLICY TERM** means the period of one month beginning from the first day of a calendar monthand ending on the
 same

'پالیسی کی مدت' کے معنی ہیں کسی کیلنڈر مہینے کے پہلے دن سے شروع ہوکر اور اسی کیلنڈر مہینے کی آخری تاریخ پر ایک مہینے کا دورانیہ

ENROLLMENT MONTH/VERSARY DATE: the same date of a calendar month on which the Insured Member was initially enrolled
 into this policy upon payment of Monthly Premium stipulated in clause seven hereinafter.

"انفراج کے مابینہ اختتام کی تاریخ' کیلنڈر مہینے کی وہی تاریخ جس پر بیمہ دار رکن کا ابتدائی طور پر ذیل میں درج شق 7 میں مشروط مابانہ پریمینم کی

RENEWAL ادائیگی پر اندراج کیا گیا ہو

ENROLLMENT: Re-enrollment of an Insured into this policy upon payment of Monthly Premium on Enrollment Monthiversary Date stipulated in clause seven hereinafter.

تجدید کا اندراج کے معنی ہیں تجدیدی ماہانہ تاریخ پر ذیل میں درج شدہ 7 مہینہ مشروط ماہانہ پریمیم کی ادائیگی پر بیمہ دار کا پالیسی میں دوبارہ اندراج

MASTER CONTRACT

These Provisions and Conditions constitute the Master Contract between the Company and the Insured Member. No one except an Appointed Signatory is authorized to modify this contract, or extend the time for premium payment, to waive any lapse or penalty, to waive any of the Company's rights or requirements or to bind the Company by making any promise or by accepting any representation or information. The Company shall not be bound by any promise or representation heretofore or hereafter given by any person other than the authorized representative and such approval be endorsed hereon.

ماسٹر معاہدہ:

کے کوئی بھی اس Signatory یہ شرائط و ضوابط کمپنی اور بیمہ دار کے درمیان ماسٹر معاہدہ کی تشکیل کرتے ہیں۔ ماسوائے حق رکھ رکھہ دستخط کرنے والے (معاہدے میں ترمیم کرنے یا پریمیم کی ادائیگی کی میعاد بڑھانے، پالیسی کے ختم ہونے یا جرمانے کی چھوٹ دینے، کمپنی کے حقوق یا ضروریات کی چھوٹ دینے یا کسی وعدے کا پابند کرنے یا کوئی بھی نمائندگی قبول کرنے یا معلومات کا کسی بھی طور مجاز نہیں ہے۔ کے کسی بھی وعدے یا نمائندگی کی پابند نہیں ہوگی۔ اور اس پر منظوری کی توثیق کی جائے گی

AMENDMENT OF THIS POLICY

This Policy may be amended or changed at any time, without the consent of the Members assured hereunder, on written request made by the Bank and agreement by the Company. Any amendment or change to this Policy shall be binding on all Members whether assured under this Policy prior to or on or after the date such amendment becomes effective.

اس پالیسی میں ترمیم:

بیمہ دار کی رضامندی کے بغیر اور بینک کی تحریری درخواست پر اور کمپنی کے ساتھ معاہدے کی روشنی میں، اس پالیسی میں کسی بھی وقت ترمیم یا تبدیلی کی جاسکتی ہے۔ اس پالیسی میں کسی بھی ترمیم یا تبدیلی کے تمام ارکان پابند ہونگے خواہ وہ کسی ایسی ترمیم کے موثر ہونے کی تاریخ سے قبل یا بعد میں اس پالیسی کے تحت بیمہ کے گئے ہوں

ELIGIBILITY

The Insured Member shall be those depositor or customers of the Bank are within the eligibility age range between 18 and 65 years and who have provided valid consent to purchase Tahaffuz Plan Powered by EFU Life via approved distribution means deployed by the Bank. An Insured Member shall not be eligible for multiple enrollments at a single point of time.

اہلیت:

اس بیمہ پالیسی کے لئے اہل افراد جو بینک کے موجودہ اور مستقبل کے اکاؤنٹ ہولڈرز ہیں اور جو اہلیت کی عمر کے درمیان ہوں یعنی اندراج کے لئے 18 سے 65 سال اور جنہوں نے بینک کی طرف سے منظور شدہ مقرر تقسیمی ذرائع سے تحفظ پالی پاورڈ بانڈ ای ایف یو لائف خریدنے کے لئے اپنی رضامندی پیش کی ہو۔ کوئی بھی بیمہ دار کسی ایک موقع پر مختلف اندراج کا اہل نہیں ہوگا

PARTICULARS TO BE FURNISHED

The Bank shall furnish the Company with all the necessary information on a "client-wise basis". Such particulars shall, unless otherwise agreed by the Company in writing, be furnished on the Commencement date and daily thereafter in the format to be specified by the Company.

جمع کرانے والے کوائف:

کی بنیاد پر تمام ضروری معلومات پیش کرے گا۔ ایسے کوائف تاریخ نفاذ پر اور بعد ازاں یومیہ اس شکل میں جو کمپنی کی طرف سے مخصوص کی جائے، پیش کئے جائیں گے

ال یہ کم کمپنی کی طرف سے تحریری طور پر کسی اور طور پر طے ہوا ہو

EVIDENCE OF AGE

Evidence of the Age of the Insured Member, satisfactory to the Company, will be required before any benefit is paid. A copy of the Computerized National Identity Card (CNIC) of the Insured Member shall be deemed satisfactory proof of Evidence of Age. In the absence of the CNIC and birth certificate, the matriculation Certificate, or any other satisfactory evidence which the Company may specify will be considered as acceptable proof of age.

عمر کی توثیق:

کوئی بھی فائدہ ادا کئے جانے سے قبل، کمپنی کے اطمینان کے مطابق، بیمہ دار کے عمر کی توثیق درکار ہوگی۔ بیمہ دار کے کمپیوٹرائزڈ قومی شناختی کارڈ کی کاپی کو عمر کی توثیق کا تسلی بخش ثبوت سمجھا جائے گا۔ قومی شناختی کارڈ اور پیدائش سرٹیفکیٹ کی غیر موجودگی میں، میٹرک سرٹیفکیٹ یا کوئی اور تسلی بخش توثیق جو کمپنی مخصوص کرے عمر کا قابل قبول ثبوت سمجھا جائے گا

AMOUNT AND CALCULATION OF PREMIUM

Annual or Monthly Premium shall be payable in respect of the coverage provided. The amount of Premium for each member shall be according to the following table.

| Annual Premium per Insured Member (PKR) | Monthly Premium per Insured Member (PKR) (auto payment) |
|--|--|
| 1,000 | 100 |

رقم اور حساب کتاب پریمیم کا

فراہم کردہ کوریج کے سلسلے میں سالانہ یا ماہانہ پریمیم قابل ادائیگی ہوگا۔ ہر رکن کے لئے پریمیم کی رقم درج ذیل جدول کے مطابق ہوگی۔

| سالانہ پریمیم فٹ بیمہ شدہ رکن (PKR) | ماہانہ پریمیم فٹ بیمہ شدہ رکن (PKR) (بمقرر ادائیگی) |
|--|--|
| 1,000 | 100 |

BENEFITS:**Permanent Total Disability Benefit**

If the Insured Member has, whilst the Policy is in full force and effect, sustained injuries caused solely by violent and accidental means and within 90 days of the accident suffers the losses set out in the Table of Benefits of Accidental Disability given below solely because of same injuries, the Company will pay an amount depending on the type of loss as provided in the table below.

| TABLE OF BENEFITS OF ACCIDENTAL DISABILITY | | |
|--|---|---------------------|
| S. No. | Description of Injuries | Sum Assured (PKR)** |
| 1. | Loss of both hands or amputation at higher sites | 50,000 |
| 2. | Loss of hand and or/a foot | 50,000 |
| 3. | Double amputation through leg or thigh; or amputation through leg or thigh on one side and loss of other foot | 50,000 |
| 4. | Loss of sight to such an extent as to render the claimant unable to perform anywork for which eyesight is essential | 50,000 |
| 5. | Very severe facial disfigurement | 50,000 |
| 6. | Absolute deafness | 50,000 |

**If the Insured Member suffers more than one of the losses shown in the Table of Benefits of Accidental Disability arising out of same accident, only one claim shall be settled.

فوائد:

مکمل معذوری کا مستقل فائدہ اگر

بیمہ شدہ ممبر کو، جب تک کہ پالیسی پوری طاقت اور اثر میں ہے، صرف اور صرف پر تشدد اور حادثاتی طریقوں سے لگنے والی مسلسل چوٹیں اور حادثے کے 90 دنوں کے اندر نقصانات کا سامنا کرنا پڑتا ہے جو کہ ذیل میں دی گئی حادثاتی معذوری کے فوائد کے جدول میں بیان کیے گئے ہیں۔ اسی طرح کی چوٹیں، کھپنی نقصان کی قسم کے لحاظ سے رقم ادا کرے گی جیسا کہ ٹیبل بلو میں دیا گیا ہے۔

| حادثاتی معذوری - مرک فوائد کا جدول | | |
|------------------------------------|---|------------------------|
| ایس۔ نہ ی۔ | چوٹوں کی تفصیل | بیمہ یک رقم (PKR)** |
| 1. | دونوں ہاتھوں کا کھو جانا یا اون چ جگہوں پر کٹ جانا | 50,000 |
| 2. | ہاتھ اور یا پاؤں کا نقصان | 50,000 |
| 3. | ٹانگ یا ران کے ذریعے دوپہری کا ٹخنہ؛ یا ایک ٹانگ یا ران کے ذریعے کلٹھ سائیڈ اور دوسرے پاؤں کا نقصان | 50,000 |
| 4. | بینکے کا اس حد تک کھو جانا کہ دعویٰ کیے والے کو ایسا کام کیے سے قاصر ہو جس کے لے لے بینکے ضروری ہو۔ | 50,000 |
| 5. | چہرے کی بہت شدید بگاڑ | 50,000 |
| 6. | مطلق بھرا پن | 50,000 |

اگر بیمہ شدہ ممبر کو ایک ہی حادثے سے پیدا ہونے والے حادثاتی معذوری کے فوائد کے جدول میں دکھائے گئے نقصانات میں سے ایک سے زیادہ نقصانات کا سامنا کرنا** پڑتا ہے، تو صرف ایک دعویٰ طے کیا جائے گا۔

Accidental Medical Expense Benefit

If the Insured Member incurs hospital expenses on account of treatment of injuries caused solely by violent, external, and accidental means and not as an indirect result of any fit, physical defect, illness or disorder, the Company, upon receipt of and due investigation of the Claim, shall pay an amount equal to the actual expenses incurred but not exceeding the maximum limit shown in below table under the Policy.

| Accidental Medical Reimbursement Benefit (PKR) |
|--|
| 10,000 |

The above limit is the aggregate limit applicable for one year.

حادثاتی طبی اخراجات کا فائدہ اگر

بیمہ شدہ رکن ہسپتال کے اخراجات صرف تشدد، بیرونی اور حادثاتی طریقوں سے ہونے والی چوٹوں کے علاج کے لیے اٹھاتا ہے نہ کہ کسی فٹ، جسمانی نقص، بیماری یا خرابی کے بالواسطہ نتیجے کے طور پر، کھپنی، وصولی اور مناسب تحقیقات کے بعد دعویٰ، اصل اخراجات کے برابر رقم ادا کرے گا لیکن پالیسی کے تحت نیچے دیے گئے

جدول میں دکھائی گئی زیادہ سے زیادہ حد سے زیادہ نہیں ہے۔

| |
|--------------------------------|
| حادثہ طر ت معاوضہ بینیفٹ (PKR) |
| 10,000 |

CESSATION OF MEMBERSHIP

An Insured Member shall cease to be an Insured Member on:

- The Insured Member's death or disability.
- Cancellation of this Policy by the Insured Member.
- The Insured Member having attained the age of 65 years.
- Non-payment of premiums by the Insured Member when due.
- Any other date on which the Member ceases to be eligible for assurance for any fraudulent or criminal reason affecting the assurance hereunder. Decision of the court shall be final in such cases.

بندش آف رگٹیت

ایک بیمہ شدہ رکن بیمہ شدہ رکن نہیں رہے گا

بیمہ شدہ ممبر کی موت یا معذوری۔

بیمہ شدہ ممبر کی طرف سے اس پالیسی کو منسوخ کرنا۔

بیمہ شدہ ممبر 65 سال کی عمر کو پہنچ چکا ہے۔ عدم ادائیگی

کی پریمیم کی طرف سے دی بیمہ شدہ رکن کب واجب الذا

کوئی دوسری تاریخ جس پر ممبر کسی دھوکہ دہی یا مجرمانہ وجہ سے یقین دہانی کے اہل ہونے سے روکنا ہے

پہلے کے تحت یقین دہانی کو متاثر کرنا۔ ایسے معاملات میں عدالت کا فیصلہ حتمی ہوگا۔

EXCLUSIONS

This policy does not provide any coverage and no benefits shall be paid for disability or accidental medical expense from all or any of the following corresponding Exclusions:

- Pre-existing condition which includes disease and incapacity or bodily injury which existed prior to this coverage.
- Suicide and attempt to suicide, murder, self-inflicted injury, and illegal act of the covered person.
- Failure to seek or follow medical advice, taking of alcohol or drugs.
- Participating in exercises or operations while serving with of the armed or paramilitary forces or while performing any form of police duty.
- War, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), armed or unarmed truce, civil war, mutiny, rebellion, revolution, insurrection by military or usurped power, riot or civil commotion, an illegal organization, or an industrial dispute.
- Any pre-existing conditions contracted due to accident or bodily injury prior to commencement of cover under this policy.
- Willful self-inflicted injury while sane or insane, unreasonable failure to seek or follow medical advice, effect of alcohol or any drug, poison, gas, or fumes whether taken voluntarily or involuntarily.

اخراج

بیمہ پالیسی کوئی کوریج فراہم نہیں کرتی ہے اور نہ ہی معذوری یا حادثاتی طبی اخراجات کے لیے مندرجہ ذیل تمام یا کسی بھی متعلقہ اخراج سے کوئی فوائد ادا نہیں کیے جائیں گے۔

پہلے سے موجود حالت جس میں بیماری اور معذوری یا جسمانی چوٹ شامل ہے جو اس کوریج سے پہلے موجود تھی۔

خودکشی اور کوشش کو خودکشی، قتل، خود کو متاثر کیا چوٹ، اور غیر قانونی عمل کی دبا حاطہ کرتا ہے شخص۔

ناکامی کو تلاش کریں یا پیروی طبعی مشورہ لینا کی شراب یا منشیات۔

کارروائی، دشمنی (چاہے جنگ کا اعلان کیا جائے یا نہ کیا جائے)، مسلح یا غیر مسلح جنگ بندی، خانہ جنگی، بغاوت، بغاوت، انقلاب، فوجی یا

غضب شدہ طاقت کے ذریعے بغاوت، فسادات یا شہری ہنگامہ، ایک غیر قانونی تنظیم، یا ایک صنعتی تنازعہ

کوئی بھی پہلے سے موجود حالت یا عیب و اجتہاد یا حادثہ یا جسمانی چوٹ پہلے کو آغاز کی احاطہ کے تحتیم پالیسی۔

سمجھدار یا پاگل ہونے کے دوران جان بوجھ کر خود کو لگائی گئی چوٹ، طبی مشورہ لینے یا اس پر عمل کرنے میں غیر معقول ناکامی، الکحل یا کسی بھی دوا کا اثر، زہر،

گیس، یا دھوئیں چاہے رضاکارانہ طور پر لیا گیا ہو یا غیر ارادی طور پر۔

FREE LOOK PERIOD

The Policy shall have a **free look period of 30 days** applicable for annual premium plan only from the Commencement date during which the insured Member may cancel the Policy for a full refund of premium paid by him.

No free look period is applicable for monthly premium plan.

مفت نظر کی مدت

پالیسی میں 30 دن کی مفت نظر کی مدت ہوگی جو سالانہ پریمیم پلان کے لیے صرف آغاز کی تاریخ سے الگو ہوتی ہے جس کے دوران بیمہ شدہ رکن اپنے ادا کردہ پریمیم کی مکمل واپسی کے لیے پالیسی منسوخ کر سکتا ہے۔

ماہانہ پریمیم پلان کے لیے کوئی مفت نظر کی مدت الگو نہیں ہے۔

PAYMENT OF PREMIUMS

All premiums, including taxes, etc., shall be payable at the office of the Company issuing the policy.

ادائیگی پریمیم کے

تعم پریمیم بشمول ٹیکس وغیرہ، پالیسی جاری کرنے والی کمپنی کے دفتر میں قابل ادائیگی ہوں گے۔

ASSIGNMENT

The assurances provided for under this Policy and the benefits payable hereunder are not assignable.

تفویض

اس پالیسی کے تحت فراہم کردہ یقین دہانیاں اور بہاں کے تحت قابل ادائیگی فوائد تفویض نہیں ہیں۔

RECORDS

The Bank shall keep a record of the Insured Members containing, for each Insured Member, the essential particulars of the Assurance. This Policy gives the Company, by its duly authorized representative, the right at reasonable times to inspect all books and records of the Bank relating to the assurance effected hereunder.

ریکارڈز

بینک بیمہ شدہ اراکین کا ریکارڈ رکھے گا جس میں ہر بیمہ شدہ ممبر کے لیے، بیمہ کی ضروری تفصیلات ہوں گے۔ یہ پالیسی کمپنی کو، اپنے با اختیار نمائندے کے ذریعے مناسب وقت پر بینک کی تمام کتابوں اور ریکارڈوں کا مہانہ کرنے کا حق دیتی ہے جو بہاں کے تحت دی گئی یقین دہانی سے متعلق ہے۔

CLAIMS

Written notice of claim must be presented to and received at the office of the Company issuing the policy. The Bank OR Insured Member will provide, at their own expense, all certificates, information, and evidence required by the Company in respect of claims. All claims will require evidence of claim and proof of age of the Insured Member. The Beneficiary / Claimant can call at 111-338-111 (help line of Insurance Company) to lodge the claim or approach their respective bank branch to fill out and submit necessary claim forms along with following documents. The submission of claim forms along with documents must not take more than 90 days after the occurrence of Event.

دعویٰ

دعویٰ کا تحریری نوٹس پالیسی جاری کرنے والی کمپنی کے دفتر میں پیش اور موصول ہونا چاہیے۔ بینک یا بیمہ شدہ ممبر، اپنے خرچ پر، دعویٰ کے سلسلے میں کمپنی کو ادراکار تمام سرٹیفکیٹ، معلومات اور ثبوت فراہم کرے گا۔ تمام دعویٰ کے لیے دعویٰ کے ثبوت اور بیمہ شدہ ممبر کی عمر کے ثبوت کی ضرورت ہوگی۔ فائدہ اٹھانے والے دعویٰ دار 111-338-111 (انشورنس کمپنی کی ہیلپ لائن) پر کال کر سکتا ہے یا دعویٰ درج کرنے کے لیے اپنے متعلقہ بینک برانچ سے رجوع کر کے ضروری کلیم فارم کو درج ذیل دستاویزات کے ساتھ جمع کر سکتا ہے۔ دستاویزات کے ساتھ دعویٰ کے فارم جمع کرانے میں واقعہ کے وقوع پزیر ہونے کے بعد 90 دن سے زیادہ نہیں لگنا چاہیے۔

Documents required for Accidental Permanent Total Disability Claims:

- Copy of death certificate issued by NADRA / Union Council
- Copy of CNIC of claimant and deceased.
- Claimant's Statement
- FIR in case of accident (where required)
- Medical record confirming disability or dismemberment.
- Any other document which may be deemed necessary by EFU Life Assurance

Documents required for Accidental Medical Reimbursement Benefit:

- Claimant's Statement signed by the Insured Member
- Copy of CNIC of the Insured Member
- Physician's Statement
- All original treatment invoices and bills

Any other document which may be deemed necessary by EFU Life Assurance The assurance effected hereunder shall carry no paid-up value.

حادثاتی مستقل کل معذوری کے دعویٰ کے لیے درکار دستاویزات نادر/یونین

کونسل کی طرف سے جاری کردہ ڈیٹھ سرٹیفکیٹ کی کاپی

دعویٰ دار اور متوفی کے CNIC کی کاپی

دعویٰ دار کا بیان

حادثے کی صورت میں ایف آئی آر (جہاں ضرورت ہو)

معذوری یا نوٹ پھوٹ کی تصدیق کرنے والے میڈیکل ریکارڈ

کوئی دوسری دستاویز جسے EFU الٹ انشورنس کے ذریعے ضروری سمجھا جا سکتا ہے۔

حادثاتی طبی معاوضہ بینیفٹ کے لیے درکار دستاویزات

دعویٰ دار کا بیان جس پر بیمہ شدہ ممبر کے دستخط ہیں۔

بیمہ شدہ ممبر کے CNIC کی کاپی

معالج کا بیان تمام

اصل علاج کی رسیدیں اور بل

کوئی بھی دوسری دستاویز جو EFU الٹ انشورنس کے ذریعہ ضروری سمجھی جا سکتی ہے اس کے تحت نافذ کردہ یقین دہانی کی کوئی ادا شدہ قیمت نہیں ہوگی۔

CHANGE OF OWNERSHIP

If the business of the Bank shall be transferred to or succeeded by any person or corporation then, subject to the consent of the Company, the payment of premiums under this Policy may at the option of such person or corporation be continued in which case such person or corporation shall from the date of such transfer or succession take the place of and be treated for all purposes of this Policy as being the Bank hereof.

کی نیپلی ملکیت

اگر دی کاروبار کی دی بینک کرے گا ہونا متعلقہ یا کامیابی کی طرف سے کوئی بھی شخص یا کارپوریشن، مضمون کو دی رضامندی کہہتی ہے، اس پالیسی کے تحت پریمیم کی ادائیگی ایسے شخص یا کارپوریشن کے اختیار پر جاری رکھی جا سکتی ہے۔ اس کونسا معاملہ اس طرح شخص یا کارپوریشن کرے گا اور دی تاریخ کی اس طرح منتقلی یا جانشینی لے لو دی جگہ کی اور ہونا اس پالیسی کے تمام مقاصد کے لیے بینک کی حیثیت سے سمجھا جاتا ہے۔

TERMINATION OF THE POLICY

It is clarified that any termination shall not affect the obligations of the Bank and Company assumed at the time prior to the effective date of termination. Further, the Company reserves the right to give the Bank three months' written notice to add, alter or repeal the terms and conditions of the Agreement Hereof Notwithstanding anything contrary in this Policy, the termination of this Policy shall have the following effects:

a) No individual enrollment shall be permissible under this Policy after the time of termination.

یہ واضح کیا جاتا ہے کہ کسی بھی برطرفی سے برطرفی کی موثر تاریخ سے پہلے کے وقت پر فرض کی گئی بینک اور کمپنی کی ذمہ داریوں پر کوئی اثر نہیں پڑے گا۔ اس کے علاوہ، کمپنی کے پاس یہ حق محفوظ ہے کہ وہ بینک کو تین ماہ کا تحریری نوٹس دے کہ وہ اس معاہدے کی شرائط و ضوابط کو شامل کرے، تبدیل کرے یا اسے منسوخ کرے، باوجود اس کے کہ اس پالیسی میں کچھ بھی متضاد ہے، اس پالیسی کے خاتمے کے درج ذیل اثرات ہوں گے۔ مدت ختم ہونے کے بعد اس پالیسی کے تحت کوئی انفرادی اندراج کی اجازت نہیں ہوگی۔

LAW

This Policy shall be governed by the Laws of Islamic Republic of Pakistan.

قانون

یہ پالیسی اسلامی جمہوریہ پاکستان کے قوانین کے تحت چلائی جائے گی۔

ARBITRATION

In the event of any dispute between the Company and the Bank as to any matter pertaining to or incidental to this Policy, the same shall be resolved by Arbitration by two Arbitrators one to be nominated by each of the parties hereto under the Arbitration Act, 1940 as amended from time to time. The decision of Arbitrators, or the umpire in the event of a difference of opinion between the two Arbitrators, shall be final and binding on both the parties.

نٹس

کمپنی اور بینک کے درمیان اس پالیسی سے متعلق یا اس سے متعلق کسی معاملے کے بارے میں کسی تنازعہ کی صورت میں، اسے دو ثالثوں کے ذریعے ثالثی کے ذریعے حل کیا جائے گا جو کہ ثالثی ایکٹ، 1940 کے تحت ہر ایک فریق کے ذریعہ نامزد کیا جائے گا۔ جیسا کہ وقتاً فوقتاً ترمیم کی جاتی ہے۔ دونوں ثالثوں کے درمیان اختلاف رائے کی صورت میں ثالث یا امیائر کا فیصلہ حتمی اور فریقین پر لازم ہوگا۔

STATUTORY FUND

Under the provisions of the Insurance Ordinance 2000, this policy and any additional benefits shall be preferable to the Conventional Business Statutory Fund of the Company. The Company may by endorsement to the Policy change the Statutory Fund(s) to which the policy and any additional benefits are referable.

قانونی فنڈ

کی دفعات کے تحت انشورنس آرڈیننس 2000، یہ پالیسی اور کوئی بھی اضافی فوائد کرے گا ہونا افضل کو دی کمپنی کا روایتی کاروباری قانونی فنڈ کمپنی پالیسی کی توثیق کے ذریعے قانونی فنڈ (کو تبدیل کر سکتی ہے جس میں پالیسی اور کوئی اضافی فوائد قابل حوالہ ہیں۔

End of Provisions and Conditions

IMPORTANT NOTES: EFU Accident and Mobile Theft Plan is underwritten, issued and subject to the terms and conditions set by EFU Life Assurance and EFU General Insurance Ltd having its principal office at Plot No. 112, 8th East Street, Phase I, DHA, Karachi, Pakistan 75500 and EFU House M.A. Jinnah Road, Karachi, Pakistan, respectively. EFU Accident and Mobile Theft Plan is not a Telenor Microfinance Bank product. EFU Accident and Mobile Theft Plan is only the name of the product and does not, in any way, indicate the quality of the product. Telenor Microfinance Bank is acting as the Corporate Insurance Agent on behalf of EFU Life and EFU General Insurance Ltd. Telenor Microfinance Bank will not be responsible in any manner if your application or claim is rejected by EFU Life or EFU G nor will it investigate or provide any opinion on merits of the claim.

دفعات اور شرائط کا خاتمہ

اہم نوٹ: جنرل انشورنس لمیٹڈ کی طرف سے مقرر کردہ EFU الف انشورنس اور EFU حادثہ اور موبائل چوری کا منصوبہ زیر تحریر، جاری کیا گیا ہے اور EFU ہاؤس ایم اے EFU کراچی، پاکستان 75500 پر ہے اور EFU، 112، 8th East Street، فیز ڈی ایچ اے، کراچی، پاکستان 75500 اور EFU ہاؤس ایم اے جیننا روڈ، کراچی، پاکستان، بالترتیب صرف پروڈکٹ کا نام ہے اور کسی بھی طرح پروڈکٹ کے معیار کی نشاندہی نہیں کرتا ہے۔ ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک ای ایف یو الف اور ای ایف یو جنرل انشورنس لمیٹڈ کی جانب سے کارپوریٹ انشورنس ایجنٹ کے طور پر کام کر رہا ہے۔ ٹیلی نار مائیکرو فنانس بینک کسی بھی طرح سے ذمہ دار نہیں ہوگا اگر آپ کی درخواست یا دعویٰ ای ایف یو الف یا ای ایف یو جی کے ذریعہ مسترد کر دیا جاتا ہے اور نہ ہی وہ تحقیقات کرے گا اور نہ ہی فراہم کرے گا۔ دعویٰ کی خوبیوں پر کوئی رائے۔