



ACIG
التأمين أمان

In the name of Allah, the Entirely Merciful, the Specially Merciful, peace and blessings be upon the one sent by Allah as a Mercy to the worlds – The best of the creation and upon his household and his companions who followed him – our Prophet Mohammed bin Abdullah with the best till the day of judgment. Thereafter....

بسم الله الرحمن الرحيم
والصلاة والسلام على من بعثه الله رحمة
للعالمين سيد الخلق نبينا محمد بن عبدالله
وعلى آل بيته وصحبه الطيبين ومن
والآهم بإحسان إلى يوم الدين أما بعد:

Medical Malpractice Insurance Policy – Basic

وثيقة تأمين ضد أخطاء المهن الطبية التغطية الأساسية

Introduction

مقدمة

In accordance with its Articles of Association, as an Insurer operating under the terms of the Law on Supervision of Cooperative Insurance Companies promulgated by Royal Decree No. M/32 dated 02/06/1424H, we the **Allied Cooperative Insurance Group** (the Company), in our capacity as a manager, will manage two separate accounts: the shareholders account, and the Insureds' account. The Company records on Insureds' account, all Insureds' premiums, insurance expenses and revenues, Insureds' share of investment returns, and all rights and obligations of Insureds. In return of the Company management of the Insured accounts, the Company shares a portion of the net surplus of the Insured's account. The Company decides at the end of each financial year the percentage of the net surplus to be shared from Insured's surplus after deducting all operational, marketing, and administrative expenses resulted from the Company management. As per the implementing regulations of the Law on Supervision of Cooperative Insurance Companies, the Company distribute a minimum of 10% of the net annual surplus arising from the insurance operations to the Insureds and transfer the balance to the income statement of the shareholders. The Company, in cooperation with the Insureds, guarantees the payment of any deficit in the Insureds account as an interest free loan to be repaid to the shareholders from the future profits of the Insureds account.

وفقاً لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم م/ 32 وتاريخ 02/06/1424 هـ و بموجب نظامها الأساسي تلتزم المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني (ويشار لها فيما بعد "بالشركة") بصفتها مديرًا بإدارة حسابين منفصلين أحدهما حساب مساهمي الشركة والآخر حساب المؤمن لهم. و تتقيد الشركة في حساب المؤمن لهم الاشتراكات والإيرادات المتنوعة الخاصة بعمليات التأمين ونصيب هذا الحساب من عائد استثمارات أموال عمليات التأمين وجميع حقوق المؤمن لهم والتزاماتهم وذلك نظير حصة من صافي فائض عمليات التأمين. وتلتزم "الشركة" في نهاية كل سنة مالية بتحديد الفائض التأميني الصافي من عمليات التأمين بعد خصم المصاريف التسويقية والإدارية والتشغيلية المتكبدة بسبب إدارة الشركة للعمليات التأمينية والاستثمارية. و تقوم "الشركة" وفقاً للائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني بتوزيع الفائض التأميني الصافي بما نسبته 10% على المؤمن لهم مباشرة وترحيل ما تبقى إلى قائمة دخل المساهمين وكما تضمن الشركة بالتعاون مع المؤمن لهم سداد اي نقص في حساب المؤمن لهم كدين بدون فوائد يجب سداده لمساهمي الشركة من الأرباح المستقبلية من حساب المؤمن لهم.



ACIG
التأمين أمان

Contract

During the Period of Insurance and subject to the payment of the Premium, the Company will provide insurance for the Insured in accordance with the terms conditions and exceptions of this Policy. The Schedules and any endorsements are incorporated into and form part of this Policy. The Insured's Proposal is the basis of and forms part of this contract of insurance.

Law applicable to the Contract

This insurance is subject to the laws of the Kingdom of Saudi Arabia.

Language

This Policy has been prepared in Arabic and English. The Arabic text shall be the wording to be used in the resolution of any disputes.

Geographical Limits

The insurances described in Sections A of this Policy are operative only in respect of liability at law arising from a Medical Malpractice that:

- 1) takes place in Saudi Arabia, and
- 2) results in an award first made by a Judicial Body.

Does the Insurance meet your requirements?

Please read the Policy wordings, Schedules and Endorsements to ensure that they are all in accordance with the Insured's requirements.

العقد

تقوم الشركة حال دفع القسط المستحق، بتوفير الغطاء التأميني خلال فترة سريان العقد وذلك حسب شروط وأحكام وإستثناءات الوثيقة. يعتبر الجدول والملاحق التي تصدر للوثيقة جزءاً لا يتجزأ منها. كما أن طلب التأمين المقدم من قبل المؤمن له يشكل أساس وجزء من هذا العقد.

القانون الذي يحكم هذا العقد

يخضع هذا التأمين للأنظمة واللوائح القضائية المعمول بها في المملكة العربية السعودية .

اللغة

تم إعداد هذه العقد باللغتين العربية والإنجليزية. وسيكون النص العربي هو المعمول به للفصل في أي خلافات قد تنشأ.

الحدود الجغرافية للتغطية

إن التأمين المذكور في القسم (أ) من هذه الوثيقة سيتم العمل به فقط فيما يختص بالمسؤولية أمام الهيئات القضائية والناشئة عن حادثة طبية شريطة أن:

- 1) أن يكون ذلك الحادث أو الفعل قد حدث داخل المملكة العربية السعودية، إضافة إلى:
- 2) أن تنشأ من جراء الحادث غرامة مقررة من قبل هيئة قضائية.

هل يلبي التأمين احتياجاتك ؟

الرجاء قراءة نص الوثيقة و الجداول و الملاحق للتأكد من أنها جميعاً تلبي احتياجاتك.



Definitions

Within this Policy there are certain words, which have special meanings. These words are defined below:

The Company/ Us

Allied Cooperative Insurance Group
Head Office
P. O. Box 40523 Riyadh 11511
Tel: 011-4852626
www.acig.com.sa

Insured/ You/ Your

The Insured Person named in the Schedule

Judicial Body

Any court or properly empowered committee or tribunal within the Kingdom of Saudi Arabia including a Medical Legal Committee convened by the Ministry.

Medical Malpractice

Any bodily, physical injury or mental injury, sickness, illness, disease, or death of any patient caused by the Insured's negligent act, error or omission during ordinary, Emergency Medical Treatment, home medical visits and telehealth care within the scope of the job or profession during the presence in the Kingdom of Saudi Arabia.

Ministry

The Ministry of Health of the Government of Saudi Arabia

Period of Insurance

The time during which the insurance is operative. The commencement and termination dates of the Period of Insurance are shown in the Schedule. The term Period of Insurance shall also include any period subsequent to the initial period for

توجد مصطلحات ومسميات ذات معاني محددة في هذه الوثيقة ،
بيانها كما يلي :

الشركة

المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني
المركز الرئيسي
ص . ب 40523 الرياض 11511
رقم الهاتف: 011-4852626
www.acig.com.sa

المؤمن له/ أنت

المؤمن له المبين اسمه في جدول الوثيقة.

الهيئة القضائية

أي محكمة أو أي لجنة قضائية مفوضة داخل المملكة العربية السعودية ويشمل ذلك اللجنة الطبية الشرعية المكونة من قبل وزارة الصحة.

الأخطاء المهنية الطبية

الإصابة الجسدية أو الإصابة الذهنية أو المرض أو الداء أو الوفاة لأي مريض والتي يكون سببها إهمالا أو خطأ أو تقصيرا من المؤمن له وذلك خلال معالجة طبية عادية، وطارئة، وحالات الزيارات العلاجية المنزلية، والرعاية الطبية عن بعد وذلك في نطاق تأدية وظيفته أو مهنته خلال تواجده داخل المملكة العربية السعودية.

الوزارة

وزارة الصحة التابعة لحكومة المملكة العربية السعودية.

فترة التأمين

هي الفترة ما بين تاريخ بداية ونهاية سريان مفعول التأمين الموضحة بالجدول وتشمل فترة التأمين أي فترة تأمينية تالية للفترة الأولى والتي قبلت "الشركة" استلام قسط تجديد مقابلها.



ACIG
التأمين أمان

which the Company has accepted payment of a renewal premium.

Policy

The printed wording together with Schedules any endorsements and the Insured's proposal.

Private Right Recovery

The money recoverable by a patient or the patient's legal representative as compensation for the results of a Medical malpractice

Professional Services

The services which the Insured performs in the practice of the profession or occupation shown in the Insured's Proposal and for which the insured has been licensed by the Ministry.

Proposal

This includes any proposal form or declaration signed by the Insured or on the Insured's behalf and any other written or oral information given by the Insured during negotiations for the insurance, including renewal of the insurance.

Public Right Recovery

A monetary penalty imposed upon the Insured by a Judicial Body with the money being payable to the Government.

Schedule

The part of the Policy in which the Company has recorded the details of the Insured and the insured's insurance.

الوثيقة

نص الوثيقة المطبوع بالإضافة للجداول والملاحق وطلب التأمين المقدم من قبل المؤمن له.

استرداد الحق الخاص

المبلغ الذي يفترض دفعه للمريض أو ممثل المريض الشرعي كتعويض عن حادث طبي.

الخدمات المهنية

الخدمات التي يقوم المؤمن له بتقديمها أثناء أداء المهنة المذكورة في نموذج طلب التأمين والتي منح المؤمن له بموجبها ترخيصاً من وزارة الصحة.

طلب التأمين

يشمل أي طلب تأمين أو إقرار موقع من قبل المؤمن له أو من ينوب عنه وأي معلومات أخرى أدلى بها كتابة أو شفهاياً أثناء مناقشته للتأمين ويشمل ذلك مفاوضات تجديد الوثيقة.

استرداد الحق العام

غرامة نقدية تقررت على المؤمن له بواسطة هيئة قضائية لدفعها للحكومة.

الجدول

ذلك الجزء من وثيقة التأمين الذي يتم فيه تدوين المعلومات الشخصية للمؤمن له والتغطية التأمينية.



ACIG
التأمين بأمان

Extended Reporting period

The benefit, which provides the Insured with an extended period to report any Claims occurring during the Policy period, which start from the expiry date of the Policy or the date of cancelation till the end of the Extended Reporting Period.

Compulsory Retroactive Insurance

Compulsory Coverage for a period prior to the inception date the Policy.

Additional Retroactive Insurance

The coverage that the Company provides to the Insured for a period prior to the inception date of the Policy.

Retroactive Date

The inception date of either Compulsory or Additional Retroactive Insurance.

Material Fact

Any information, which may affect the Company's decision in specifying the Premium amount by 25% or more, or the terms of the Policy, or the Claim approval.

Section A – Private Right Recovery

Section A of the Policy is operative in respect of Professional Services performed by the Insured

- 1) at the Insured's principal place of work as recorded in the Proposal,
- 2) at other clinics or hospitals,
- 3) During ordinary or emergency medical treatment, home medical visit and the health care within the scope of the job or profession during the presence in the Kingdom of Saudi Arabia.

تمديد مدة التبليغ عن المطالبات

المنفعة التي تسمح للمؤمن له بمدة إضافية للتبليغ عن أي مطالبة نشأت خلال مدة سريان الوثيقة والتي تبدأ من تاريخ انتهاء الوثيقة المبرمة أو إلغائها، وتنتهي بانتهاء مدة التبليغ الممتدة.

التأمين بأثر رجعي إلزامي

هي التغطية التأمينية الإلزامية لمدة سابقة لتاريخ سريان الوثيقة.

التأمين بأثر رجعي إضافي

هي التغطية التأمينية التي يتم منحها للمؤمن لمدة سابقة لتاريخ سريان الوثيقة.

تاريخ الأثر الرجعي

هو تاريخ بداية التأمين بأثر رجعي إلزامي أو إضافي.

الحقيقة الجوهرية

أي معلومة قد تؤثر على قرار الشركة في تحديد قيمة القسط بنسبة 25% أو أكثر أو على شروط وبنود الوثيقة أو قبول المطالبة.

القسم أ – استرداد الحق الخاص

يسري البند (أ) على الخدمات التي يقدمها المؤمن له بموجب مزاوله المهنة في:

- 1) مكان العمل المذكور في نموذج طلب التأمين،
- 2) أي عيادات أو مستشفيات أخرى،
- 3) أثناء العلاج الطبي العادي أو الطارئ، والزيارة الطبية المنزلية والرعاية الصحية في نطاق الوظيفة أو المهنة أثناء التواجد في المملكة العربية السعودية.



ACIG
التأمين أمان

INSURANCE COVERAGE

التغطية التأمينية

1. The Company will indemnify the Insured, against liability at law for damages and claimant's costs and expenses, in respect of claims arising out of Medical Malpractice, within the Geographical Limits, stated in the Schedule.

Provided always that:

a) such 'Malpractice' results in a claim being first made against the Insured and notified to the Company, during any Period of Insurance, and
b) there shall be no liability under this Insurance for any claim made against the Insured for 'Malpractice' committed or alleged to have been committed prior to the Retroactive Date, specified in the Schedule.

2. The total amount payable by the Company for damages and claimant's costs and expenses, shall not exceed in respect of -

a) any one patient, the Limit of Indemnity stated in the Schedule.
b) all claims made against the Insured and notified to the Company during any one Period of Insurance, the Aggregate Limit of Indemnity stated in the Schedule.

3. The Company will, in addition, pay all other costs and expenses in connection with any claim, incurred with the Company specific written consent.

1. تلتزم "الشركة" بتعويض المؤمن له مقابل مسؤوليته أمام القضاء للأضرار أو تكاليف المدعي ومصاريفه ، بخصوص المطالبات الناشئة نتيجة سوء الممارسة الطبية، ضمن الحدود الإقليمية المبينة في الجدول.

ويشترط دائماً أن:

أ) تلك "الممارسات الخاطئة أو الخطأ المهني" أدت إلى نشوء مطالبة قدمت أولاً ضد المؤمن له و أخطرت الشركة بذلك، خلال أي مدة للتأمين، إضافة إلى:

ب) يجب ألا يكون هناك أي مسؤولية بموجب هذا التأمين عن أي مطالبة أقيمت ضد المؤمن له عن "ممارسات خاطئة"، ارتكبت أو يزعم أنها ارتكبت قبل تاريخ الاثر الرجعي المحدد في الجدول.

2. أن إجمالي المبلغ المدفوع من قبل الشركة للأضرار وتكاليف المدعي ومصاريفه ، يجب الا يتجاوز فيما يتعلق ب:-

أ) أي مريض واحد ، حدود التعويض المبينة بالجدول.
ب) جميع التعويضات ضد المؤمن له والمبلغ عنها للشركة خلال أي مدة واحدة للتأمين ، إجمالي التعويضات كما هو مبين بالجدول.

3. إضافة الى ذلك ، تلتزم "الشركة" بدفع كل التكاليف والنفقات التي لها صلة بالمطالبة ، التي تكبدت بموافقة مكتوبة محددة من الشركة.

Section B – General Conditions Applying to all Parts of the Policy

القسم ب – الشروط العامة تنطبق على كل أقسام الوثيقة

GENERAL CONDITIONS

شروط عامة

1. Policy- The printed Policy and the Schedule and any endorsements shall be read together as one document.

1. الوثيقة – إن الوثيقة المطبوعة والجدول وأي ملحقات أخرى يجب قراءتها معاً باعتبارها مستند موحد.

2. Reasonable Precautions:

2. الاحتياطات الضرورية:

a) The Insured must take reasonable precautions to prevent Medical

أ. يجب على المؤمن له اتخاذ كافة الاحتياطات الضرورية



لمنع وقوع الحادث الطبي .

ب. يجب على المؤمن له العمل بكل نظم السلامة المقررة بواسطة السلطات المختصة .

malpractices

b)The Insured must comply with all safety regulations Imposed by the relevant authorities.

3. Notification of Changes in Circumstances – The Insured must advise the Company of any change of circumstances after the start of the insurance which will affect the risks of Medical malpractices. The continuation of the insurance will be subject to the Company written acceptance of any additional risk.

3. الإخطار بالتغيرات التي تحدث – يجب على المؤمن له إخطار "الشركة" بأي تغييرات تحدث في ظروف العمل بعد بداية التأمين والتي يمكن أن تؤثر في أخطار الحوادث الطبية. وسيتوقف سريان التأمين على موافقة "الشركة" كتابة على أي أخطار إضافية.

4. Record of Professional Services Rendered

The Insured must at all times maintain accurate descriptive records of all professional services rendered and such records should be available for inspection and use by the Company or its duly appointed representatives upon request, in so far as they pertain to any claim under this Policy.

4. التسجيل بالخدمات المهنية المقدمة - على المؤمن له في جميع الاوقات الاحتفاظ بسجلات وصفية دقيقة لجميع الخدمات المهنية المقدمة وهذه السجلات يجب أن تكون متاحة للفحص واستخدامها من قبل "الشركة" أو ممثليها أو الذين تعينهم حسب الطلب، بقدر ما لها صلة بأي مطالبة بموجب هذه الوثيقة.

5. Fraud & Misrepresentation – In the event of any claim made under this Policy being found to be fraudulent or intentionally exaggerated or if any false declaration or statement is made in support thereof, the cover of this Policy shall be immediately terminated and no compensation shall be paid.

5. الخداع والتضليل – في حالة التقدم بأي مطالبة بموجب هذه الوثيقة وتبين أن هناك خداعا أو مبالغة متعمدة أو الإدلاء بأي إقرار أو إفادة غير صحيحة لدعم حجة المطالبة، فإن التغطية المعطاة بموجب هذه الوثيقة ستتوقف تلقائيا ولن تدفع أي تعويضات.

6. Cancellation

1. In Case the Insurance is mandatory:
This policy cannot be cancelled either by the Company or the Insured except in the following cases:

a- The existence of an alternative Policy that covers the remaining period of the Policy to be cancelled.

b- Expiry or Termination of the Insured's license for any reason.

2. In case the insurance is not mandatory:
The Insured can cancel the policy anytime.

6. الإلغاء

1. في حال كان التأمين إلزامياً:

لا يمكن إلغاء هذه الوثيقة سواء من قبل "الشركة" أو من قبل المؤمن له إلا في الحالات التالية:

أ- وجود وثيقة بديلة تغطي الفترة المتبقية من الوثيقة المطلوب إلغاؤها.

ب- انتهاء أو إنهاء الترخيص الخاص لأي سبب من الأسباب.

2. في حال كان التأمين غير إلزامي:

يمكن للمؤمن له إلغاء الوثيقة في أي وقت.

In the event of cancelation, the Company shall refund the insured the due amount payable for the uncovered period by depositing the remaining amount to the insured's bank account via IBAN.

في حالة الإلغاء ، تلتزم "الشركة" بإعادة المبلغ المستحق الدفع عن الفترة غير المغطاة عن طريق إيداع المبلغ المتبقي في الحساب المصرفي للمؤمن له عبر رقم الأيبان. شريطة عدم تسوية أي مطالبة أو سدادها خلال فترة التأمين الحالية. ومع ذلك ، إذا كانت



ACIG
التأمين أمان

provided no claim is settled or outstanding during the current period of insurance. However, if the value of claim is lesser than the amount to be refunded as per the calculation formula mentioned below then the Company will refund based upon the said calculation formula.

3. The Company can cancel the policy by giving the Insured thirty (30) days' notice to that effect. However, no notice of cancellation shall be effective unless it is based on the occurrence, after the effective date of the policy, of one or more of the following:

- conviction of a crime arising out of acts increasing the hazard insured against,
- discovery of fraud or material misrepresentation,
- discovery of willful or reckless acts or omissions increasing the hazard insured against, or
- a determination by the Office of the Director of Insurance Supervision of the Saudi Central Bank that the continuance of the Policy would violate or would place the Company in violation of the Implementing Regulations.

All notices of cancellation shall be in writing, mailed or delivered to the Insured at the address shown in the Policy, and shall state (a) which of the grounds set forth above is relied upon and (b) that, upon written request from the Insured, the Company will furnish the facts on which the cancellation is based. In the event of such cancellation, the Company shall refund premiums to the Insured as per the following calculation formula.

Refund calculation Formula

The refund for the uncovered period is calculated by subtracting the elapsed days from the total Policy term (in days) and then dividing the result by the total Policy term. The result is then multiplied by the insurance Premium Less

قيمة المطالبة أقل من المبلغ المراد استرداده وفقاً لصيغة الحساب المذكورة أدناه ، تلتزم "الشركة" برد المبلغ بناءً على صيغة الحساب المذكورة.

3. يمكن الغاء هذه الوثيقة من قبل "الشركة" بعد إشعار مدته ثلاثين (30) يوماً ، غير انه وبعد تاريخ سريان الوثيقة لا يكون لأي إشعار بالإلغاء فعالية ما لم يكن مبنياً على حدوث أحد الأمور التالية:

- الإدانة في جريمة ناشئة عن تصرفات أو ممارسات تزيد من المخاطر المؤمن عليها.
- إكتشاف الإحتيال أو إخفاء الحقائق الجوهرية في الوصف،
- إكتشاف أفعال أو ممارسات متعمدة أو متهورة والتي من شأنها زيادة المخاطر المؤمن ضدها.
- قرار من مكتب مدير مراقبة التأمين في البنك المركزي السعودي بأن إستمرار الوثيقة يمكن ان يؤدي الى مخالفة أو وضع الشركة في مخالفة للوائح التنفيذية.

يجب ان تكون كافة إشعارات الإلغاء خطية وترسل بالبريد او تُسلم الى الشخص المبين إسمه في العنوان الموجود في وثيقة التأمين ويجب ان يشمل (أ) أي من الأسباب المذكورة اعلاه التي ادت الى الإلغاء و(ب) في حالة الطلب المكتوب من قبل المؤمن له تلتزم "الشركة" بتقديم كافة الحقائق التي بُني عليها الإلغاء. وفي هذه الحالة تلتزم "الشركة" بإرجاع مبلغ القسط المدفوع مخصوماً منه القسط المستحق على الفترة المستخدمة من التأمين.

صيغة حساب الاسترداد

يتم احتساب المبلغ المسترد عن الفترة غير المغطاة عن طريق طرح الأيام المنقضية من إجمالي مدة الوثيقة (بالأيام) ثم قسمة النتيجة على مدة الوثيقة الإجمالية. يتم بعد ذلك ضرب النتيجة في قسط التأمين مطروحاً منه الرسوم الإدارية ورسوم تمديد مدة التبليغ عن المطالبات لتحديد قسط العائد:
(365 - الأيام المنقضية) / 365 × قسط التأمين مطروحاً منه الرسوم الإدارية ورسوم تمديد مدة التبليغ عن المطالبات (إن)



ACIG

التأمين أمان

وجدت) = قسط الاسترداد.

Administrative Fees and the cost of Extended Reporting Period benefit to determine the return Premium:

$(365 - \text{elapsed days}) / 365 \times \text{insurance Premium}$ less administrative fees and the cost of Extended Reporting Period benefit (if any) = refund Premium.

7. Death of the Insured– In the event of the Insured's death the Insured's legal personal representative will be insured for any liability previously incurred by the Insured provided that the Insured and the representative comply with the Policy terms and conditions.

8. Breach of Warranty – If the Policy is subject to a warranty, any breach of the warranty shall be a bar to any claim.

9. Notice of Renewal – the Company shall notify the Insured in respect of the expiry date of the Policy two weeks prior to expiry date in order to enable the Insured to renew it or obtain a policy from another Insurer.

10. Jurisdiction and Applicable Law: Any dispute, difference, controversy, or claim of any kind whatsoever that arises or occurs between the Parties in relation to anything or matter arising under, out of, or in connection with this contract shall be resolved amicably between the Parties within thirty (30) days, should the parties fail to do so within the said period, dispute, difference, controversy, or claim shall be exclusively and finally settled, under the Committees for Resolution of Insurance Disputes and Violations set forth under Article No. (20) of the Law on Supervision of Cooperative Insurance Companies, issued by Royal Decree No. (M/32) dated 02/06/1424H

11. Arabic to Prevail – In the event of any difference in meaning between the Arabic and English texts in this Policy, the Arabic text shall prevail.

7. وفاة المؤمن له – في حالة وفاة المؤمن له فإن ممثله الشخصي الشرعي سيكون ممثلاً له لأي مسؤولية تم تحميل المؤمن له بها قبل الوفاة شريطة امتثال المؤمن له وممثله الشرعي لشروط وأحكام الوثيقة.

8. مخالفة الكفالة أو الضمان – إذا كانت الوثيقة تخضع لضمان أو كفالة فإن مخالفة الضمان سيؤدي لرفض المطالبة.

9. إشعار التجديد – يجب على "الشركة" إشعار المؤمن له قبل اسبوعين من تاريخ انتهاء الوثيقة ليتمكن المؤمن له من تجديد الوثيقة أو الحصول على وثيقة من شركة أخرى.

10. الاختصاص القضائي و القانون الواجب التطبيق: تخضع هذه الإتفاقية في تفسيرها وفي أي خلاف أو نزاع ينشأ أو يتعلق بها لقوانين وأنظمة المملكة العربية السعودية، وفي حالة نشوب أي خلاف أو نزاع بخصوص هذه الإتفاقية أو بسببها، فيتم حله بالطرق الودية، فإذا لم يتم حله ودياً خلال ثلاثين (30) يوماً من تاريخ نشوء النزاع فيتم إحالة النزاع إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية المنصوص عليها في المادة رقم (20) من نظام الإشراف على شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م / 32) وتاريخ 2/06/1424 هـ.

11. سيادة النص العربي – في حالة وجود خلاف في المعنى بين النص الانجليزي و النص العربي لهذه الوثيقة فإن النص العربي هو الذي يعتد به.



ACIG
التأمين أمان

12. Important Notice— Saudi Central Bank (SAMA) is the Government Office in charge of the enforcement of laws relating to insurance and has supervision over insurance companies. SAMA is ready at all times to render assistance in settling any controversy between the Company and the Insured relating to insurance matters.

12. إخطار هام -البنك المركزي السعودي (ساما) هي الجهة الحكومية المسؤولة عن تنفيذ القوانين المتعلقة بالتأمين ولديها سلطة الرقابة على شركات التأمين. ويمكن الرجوع للبنك المركزي السعودي في كافة الأوقات لتقديم المساعدة في تسوية اي نزاع بين "الشركة" و المؤمن له.

Section C: Notification and Claim Settlement

القسم ج: التبليغ وتسوية المطالبات

1- Notification

1. التبليغ

A- In case of any medical malpractice or circumstance that may give rise to an admissible Claim, the Insured must notify the Company as soon as possible, provided that notification shall be during the Policy period based on the provisions of the Extended Reporting Period stated in this Policy and the Policy Schedule.

أ- في حال وقوع أي حادث أو ظرف قد يؤدي إلى مطالبة مقبولة، يجب على المؤمن له تبليغ "الشركة" في أقرب وقت ممكن على أن يكون التبليغ خلال فترة سريان الوثيقة أو وفق أحكام تمديد مدة التبليغ عن المطالبات المبينة في هذه الوثيقة وجدول الوثيقة.

B- The Insured shall notify the Company 30 days from the date of knowledge- in any of the cases below:

ب- يلتزم المؤمن له بإبلاغ الشركة -من تاريخ علمه 30 يوم بأي من الحالات التالية:

- 1- The receipt of notice from any person of an intention to hold the Insured responsible for any Medical Malpractice,
- 2- Any conduct or circumstance which is likely to give rise to a Claim for Medical Malpractice being made against the Insured,
- 3- Every Claim, summons, or warrant, or
- 4- Any change in Material Fact.

1. استلام المؤمن له إخطارا من أي شخص بهدف إلزامه بالمسؤولية عن خطأ مهني طبي،

2. أي سلوك أو ظرف يُحتمل أن تكون باعثا لإقامة مطالبة ضد المؤمن له عن خطأ مهني طبي،

3. كل مطالبة أو طلب حضور أو استدعاء أو أمر محكمة، أو

4. أي تغيير في الحقيقة الجوهرية.

2- Claims Settlement

2. تسوية المطالبات

A. Defense Costs:

أ- تكاليف الدفاع:

1- The Company has the right to defend and to appoint a lawyer for the Insured in any lawsuit arising out of Medical Malpractice covered by the Policy. And the Insured may appoint the lawyer after agreeing with the Company and the Company shall bear the Defense Costs paid by the

1. يحق "الشركة" الدفاع وتعيين محامي للمؤمن له في أي دعوى ناشئة عن خطأ مهني طبي مغطى بموجب الوثيقة، وللمؤمن له بعد الاتفاق مع "الشركة" تعيين محامي دفاع على أن تتحمل "الشركة" تكاليف الدفاع التي تكبدها المؤمن له.



ACIG
التأمين أمان

Insured.

2- The Company may sue in the name of the Insured or for the Company own benefit to Claim any Indemnity arising from the Policy.

3- The Company shall have the right to conduct any negotiations or proceedings on the settlement of any Claim with the Insured's consent. Should the Insured refuse to any settlement recommended by the Company or the Company legal representatives and elect to continue any legal procedures then, in such a case, the Company liability shall not exceed the sum of settlement proposed, in addition to the Defense Costs or other costs agreed with the Company till the date of the Insured's objection on the settlement subject to the limit of insurance coverage stated in the Policy Schedule.

4. The Insured may not negotiate, pay, settle admit or repudiate a claim without the Company prior written approval.

5. The Insured shall assist and cooperate in the defense of any Claim.

B. The Company shall not be obligated to indemnify, or to continue undertaking defense of any suit or proceeding after the limit of insurance coverage stated in the Policy Schedule has been exhausted.

C. Series of Claims

If series of Claims arising from one Medical Malpractice have been submitted, it shall be considered as one Claim, and one Deductible shall apply.

Section D: General Exclusions

This insurance does not cover any Liability:

1. Arising from the Insured being the proprietor, superintendent, administrator or executive officer of any hospital sanatorium or clinic,

2. يحق "للشركة" اتخاذ إجراءات الادعاء باسم المؤمن له أو لمصلحتها للمطالبة بأي تعويضات ناتجة عن هذه الوثيقة.

3. يحق "الشركة" التصرف في إدارة أية مفاوضات أو إجراءات لتسوية أي مطالبة بشرط موافقة المؤمن له، الذي يحق له رفض أي تسوية أوصت بها "الشركة" أو ممثلوها القانونيون والاستمرار في الإجراءات القانونية. ومع ذلك فإن مسؤولية "الشركة"، في هذه الحالة، لن تتجاوز المبلغ الذي تم التوصل إليه في التسوية مضافاً إلى تكاليف الدفاع والمصاريف التي جرت بموافقة "الشركة" حتى تاريخ الرفض مع مراعاة حد التغطية التأمينية المبين في جدول الوثيقة.

4. لا يحق للمؤمن له التفاوض بشأن مطالبة أو دفعها أو تسويتها أو قبولها أو رفضها دون الحصول على موافقة خطية مسبقة من "الشركة".

5. على المؤمن له المساعدة والتعاون في الدفاع عن أي مطالبة.

ب. لن تلتزم "الشركة" بدفع أي تعويض، أو أن تضطلع أو توصل الدفاع في أية قضية أو إجراءات قانونية بعد استنفاد حد التغطية التأمينية المحدد في جدول الوثيقة.

ت. سلسلة المطالبات

في حال تقديم عدة مطالبات ناشئة عن خطأ مهني طبي واحد، فسوف تعالج جميعها على أنها مطالبة واحدة ويطبق عليها مبلغ التحمل لمرة واحدة.

القسم د: الإستثناءات العامة

هذا التأمين لا يغطي أي مسؤولية ناتجة عن:

1. مسؤولية المؤمن له بصفته مالكاً أو مشرفاً أو إدارياً أو موظفاً تنفيذياً لأي مستشفى أو مصحة أو عيادة.



2. Arising from laws relating employment or workmen's compensation, 2. المسؤولية بموجب القوانين المتعلقة بالعمل أو تعويضات العمال.
3. For any Medical malpractice that is covered by any other insurance, 3. أي حادث طبي مغطى بأي تأمين آخر.
4. Any Medical Malpractice if the Insured does not hold a valid and proper license during the Policy period, 4. أي خطأ مهني طبي من قبل المؤمن له الذي لا يحمل ترخيص صالح ونافذ طوال مدة التغطية التأمينية.
5. The Deductible(s) stated in the Policy Schedule, 5. مبلغ التحمل المبين في جدول الوثيقة.
6. Any Medical Malpractice, Claim or Lawsuit instituted outside of the Kingdom of Saudi Arabia, 6. أي خطأ مهني طبي أو مطالبة أو دعوى نشأت خارج المملكة العربية السعودية.
7. Any Claim arising out of a specific liability assumed by the Insured under contract which goes beyond the duty to use such skill and care as is usual in the exercise of the Insured's activities stated in the registration card issued by the competent authority and/or job contract, 7. أي مطالبة تنشأ عن مسؤولية محددة أخذها المؤمن له على عاتقه بموجب عقد يتجاوز واجباته في استخدام المهارة والرعاية المعتادة في ممارسة نشاطاته كما هي مبينة في بطاقة التسجيل الصادرة عن الجهة المختصة أو عقد العمل.
8. Any claim arising out of Medical Malpractice occurred: 8. أي مطالبة ناشئة عن خطأ مهني طبي وقع:
 - A) Prior to inception date of the Policy stated in the Policy Schedule if Compulsory or Additional Retroactive Insurance is not applicable. (أ) قبل تاريخ سريان الوثيقة المحدد بجدول الوثيقة في حال عدم تطبيق الأثر الرجعي الإلزامي أو الإضافي.
 - B) Prior to Retroactive Insurance Date stated in the Policy Schedule if Compulsory or Additional Retroactive Insurance is applicable. (ب) قبل تاريخ الأثر الرجعي المحدد بجدول الوثيقة في حال تطبيق الأثر الرجعي الإلزامي أو الإضافي.
9. Any Claim arising out of the manufacture of any Products, or the construction, alteration, repair, repacking, servicing or treating of any Products sold, supplied or distributed by the Insured, or any Claim arising out of the failure of any product to fulfil the purpose for which it was designed, or to perform as specified, warranted or guaranteed, 9. أي مطالبة تنشأ عن مسؤولية المنتجات وذلك عن تصنيع أو تركيب أو تغيير أو إصلاح أو إعادة تغليف أو خدمة أو معالجة أية منتجات مبيعة أو موردة أو موزعة عن طريق المؤمن له، أو أي مطالبة ناتجة عن إخفاق أي منتج في تحقيق الغرض الذي صمم من أجل القيام به وفقاً لمواصفات الكفالة أو الضمان الممنوح.
10. Any Medical Malpractice occurred during the performance of experiments, or academic 10. أي خطأ مهني طبي حدث عند القيام بتجارب أو أبحاث علمية أو وصف عقاقير أو أدوية طبية أو استعمالها بغرض



إجراء تجارب سريريته أو اختبار فعاليتها.

research, or the prescription of drugs or medicines or use of drugs or medicines for the purposes of clinical trials, or for testing the effectiveness or otherwise of such drugs or medicines,

11. Any Medical Malpractice arising out of the performance of general anesthesia unless performed by anesthesia specialist / consultant,

11. أي خطأ مهني طبي نشأ عند القيام بالتخدير العام ، إلا إذا تم ذلك عن طريق أخصائي/استشاري التخدير.

12. Any Medical Malpractice directly or indirectly caused by or contributed to:

12. أي خطأ مهني طبي مباشر أو غير مباشر تسبب أو ساهم في مايلي:

- Any act in violation of any Saudi laws or regulations, any fines, penalties, punitive or exemplary damages.
- Any dishonest, fraudulent or criminal act or willful misconduct of the Insured.
- The performance of the activities of the Insured whilst under the influence of alcohol, drugs, or medical medications that are not medically permitted to perform duties after taking them.

- أي فعل مخالف لأي أنظمة ولوائح ذات علاقة، أو غرامات أو عقوبات مالية نظامية كانت أم تأديبية.
- أي فعل مخالف للأمانة المهنية أو احتيال أو عمل إجرامي أو سوء سلوك متعمد من قبل المؤمن له.
- أداء المؤمن له لمهامه وهو تحت تأثير المشروبات الكحولية أو المخدرات أو العقاقير الطبية التي لا يسمح بأداء المهام بعد تناولها طبيياً.

13. Any Claim directly or indirectly caused by, or contributed to by, or arising from ionizing radiation(s) or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel or from the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component thereof. However, this exclusion does not apply to the use of radioactive substances or radiation as far as they are only needed for customary medical treatment or examination, provided that it is kept and used with the usual standard precautions for these hazardous substances,

13. أي مطالبة بضرر مباشر أو غير مباشر كان سببها أو أسهم فيها أو نتجت عن إشعاعات أيونية أو تلوث بنشاط إشعاعي من أي وقود نووي أو من أية نفايات نووية متولدة عن احتراق نووي، الخصائص المشعة أو السامة أو المتفجرة أو أي خصائص خطيرة أخرى لأي تجمعات نووية أو لأي من مكوناتها. ولا ينطبق هذا الاستثناء على استخدام المواد المشعة أو الطاقة الإشعاعية، والتي تكون ضرورية فقط لأغراض المعالجة والفحوصات الطبية المعتادة على أن تحفظ وتستخدم للاحتياطات القياسية المتعارف عليها.

14. Any Claim arising out of war, invasion, acts of foreign enemies, hostilities, (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, mutiny, civil commotion, military or usurped power, riot, strike, lockout, military popular uprising or confiscation or nationalization or requisition or destruction of or damage to property by, or under the order of, any

14. أي مطالبة تنشأ عن الحرب، الغزو، أعمال العدو الأجنبي، الأعمال العدوانية أو شبه الحربية (سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن)، الحرب الأهلية، العصيان، الثورة، الفتنة، التمرد، العصيان المدني، السلطة العسكرية أو السلطة الغاصبية، الشغب، الانتفاضة العسكرية أو الشعبية أو المصادرة أو التأميم أو الاستيلاء أو التدمير أو التضرر لأي ممتلكات بأمر أي حكومة شرعية أو فعلية أو سلطة عامة.



ACIG
التأمين أمان

government or public or local authority,

15. Any Medical Malpractice arising out of the performance of procedures or operations for non-emergency case in a place medically unqualified - except home medical visits and telehealth care-subject to adherence of the component authorities' standards & regulations,

16. Claims arising from the patient's dissatisfaction in the results of plastic/aesthetic surgery and/or silicone implants due to the lack of improvement in his/her aesthetic appearance,

17. The procedures of blood banks except where these are purely providing blood or blood products for any medical procedures undertaken by the Insured,

18. Any Claims arising out of possession, application, use, handling, or maintenance of asbestos or asbestos containing products,

19. Any Medical Malpractice during abortions, unless in compliance with competent authorities, and

20. Genetic damages/manipulation.

In Witness Whereof, **ALLIED COOPERATIVE INSURANCE GROUP (ACIG)** has caused this Policy to be signed by its authorized Officer in Company branches in Kingdom of Saudi Arabia.

Note: The Insured should accurately read the terms and conditions of this policy, in case there is any ambiguity obscurity concerning the cover or interpretation of any explanation in relation to this policy, please contact the Company.

15. أي خطأ مهني طبي نشأ عن إجراء عملية أو إجراء طبي لحالة غير طارئة في مكان غير مؤهل طبيا - باستثناء الزيارات المنزلية والطب الاتصالي - حسب المعايير المعتمدة من الجهات المختصة.

16. المطالبات المتعلقة بعدم رضی المريض عن نتائج الجراحات التجميلية أو زراعة السيليكون بسبب عدم وجود تحسن في مظهره الجمالي.

17. إجراءات بنوك الدم ، ماعدا تلك التي تكون بغرض توفير الدم ومكوناته للإجراءات الطبية التي يجريها المؤمن له.

18. أية مطالبة تنشأ عن حيازة أو استعمال أو استخدام أو معالجة أو صيانة الأسبستوس أو منتجات الأسبستوس.

19. أي خطأ مهني طبي أثناء عمليات الإجهاض مالم تكن متوافقة مع تعليمات الجهات المختصة بالإضافة إلى:

20. أي مطالبة ناتجة عن الأضرار الجينية و التحوير الجيني.

وشهادة على ذلك فإن شركة المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني (أسيج) اصدرت هذه الوثيقة ليتم توقيعها من قبل الموظف المصرح له في فروعها بالمملكة العربية السعودية.

ملاحظة : الرجاء قراءة شروط و بنود هذه الوثيقة بدقة و في حالة وجود أي غموض أو لبس فيما يتعلق بمجال التغطية أو طلب اي تفسير فيما يتصل بهذه الوثيقة يرجى الرجوع إلى "الشركة".

Allied Cooperative Insurance Group



المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني