



# Please select your location

If you reside in Dubai, read below

If you reside in Abu Dhabi, [click here](#)



# MetLife Medical Care

## Table of Benefits

From regular doctor visits to emergency services, from diagnostic tests to preventive care, our MetLife Medical Care Plan will give you access to high-quality medical care at an affordable price.



# MetLife Medical Care – Table of Benefits

PLAN	PREMIER CARE	PRIVILEGE CARE	ELITE CARE	SIGNATURE CARE
<b>General Conditions</b>				
Annual Benefit Limit (Including any coinsurance and/or deductible)	₹500,000	₹2,500,000	₹7,500,000	₹10,000,000
Geographical Scope of Coverage for Elective & Emergency Treatment	1. UAE 2. Regional GCC & Levant 3. WW (R&C UAE Tariffs)	1. UAE 2. Regional GCC & Levant 3. WW (R&C UAE Tariffs)	1. UAE 2. Regional GCC & Levant 3. WW (R&C UAE Tariffs)	1. UAE 2. Regional GCC & Levant 3. WW (R&C UAE Tariffs)
Network Applicable	VIP / Gold / Silver / Blue	VIP / Gold / Silver / Blue	VIP / Gold	VIP / Gold
Inside UAE				
Direct Billing within Network	Yes	Yes	Yes	Yes
Reimbursement outside Network (Elective)	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates
Reimbursement outside Network (Emergency)	100% of Actual cost covered	100% of Actual cost covered	100% of Actual cost covered	100% of Actual cost covered
Outside UAE				
Reimbursement outside Network (Elective)	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates
Reimbursement outside Network (Emergency)	100% as per UAE Reasonable & Customary Rates	100% as per UAE Reasonable & Customary Rates	100% as per UAE Reasonable & Customary Rates	100% as per UAE Reasonable & Customary Rates
Pre-existing & Chronic conditions	<ul style="list-style-type: none"> <li>All pre-existing medical conditions should be declared in the Medical Application Form and is subject to medical underwriting.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>All declared Pre-existing and Chronic conditions are covered with a sub limit of ₹150,000.</li> </ul>		₹500,000	₹1,000,000
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Undeclared pre-existing conditions will not be covered during the policy period and will be underwritten at renewal.</li> </ul>			

PLAN	PREMIER CARE	PRIVILEGE CARE	ELITE CARE	SIGNATURE CARE
<b>In-Patient Treatment</b>				
Hospitalization Class	Private Room	Private Room	Private Room	Private Room/Suite (based on availability)
Pathology, X-rays, MRI, CT & PET scans, Diagnostic Tests & Physiotherapy	Covered	Covered	Covered	Covered
ICU, Theatre Charges & Intensive Care including Surgeon, Anesthetist & Physician Fees	Covered	Covered	Covered	Covered
Cancer Treatment including tests, consultations, drugs, radiology, radiography, chemotherapy and radiotherapy	Covered	Covered	Covered	Covered
Organ Transplant	Covered - excluding donor	Covered - excluding donor	Covered - including donor	Covered - including donor
Kidney dialysis	Covered	Covered	Covered	Covered
Hospice and palliative care	Not Covered	Covered - ₪150,000	Covered - ₪150,000	Covered
Breast & Overian Cancer preventative surgery for high risk members *Covered subject to prior approval from MetLife	Not Covered	₪35,000 (30% Co-Pay)	₪70,000 (20% Co-Pay)	₪70,000 (10% Co-Pay)
Nursing at Home (immediately after or instead of hospitalization) *Covered subject to prior approval from MetLife	Not Covered	₪15,000 (14 days) Covered subject to prior approval Benefit covered subject to under the supervision of licensed specialist or consultant Covered on reimbursement and Direct Billing (if available) No Co-Pay applicable	₪25,000 (30 days) Covered subject to prior approval Benefit covered subject to under the supervision of licensed specialist or consultant Covered on reimbursement and Direct Billing (if available) No Co-Pay applicable	₪50,000 (30 days) Covered subject to prior approval Benefit covered subject to under the supervision of licensed specialist or consultant Covered on reimbursement and Direct Billing (if available) No Co-Pay applicable
Hospital accommodation for parent / companion (per night)	₪200	Covered	Covered	Covered

PLAN	PREMIER CARE		PRIVILEGE CARE		ELITE CARE		SIGNATURE CARE	
Rehabilitation Covered subject to treatment starting within 14 days of discharge after the acute medical and/or surgical treatment cases	₹5,000		₹10,000		₹20,000		Covered	
Internal prosthetic devices	₹50,000		₹150,000		Covered		Covered	
External prosthetic devices	₹5,000		₹10,000		₹15,000		Covered	
In-Hospital cash	₹250		₹500		₹750		₹1,000	
Out-Patient Treatment								
Annual OP Limit	Up to Annual Benefit Limit		Up to Annual Benefit Limit		Up to Annual Benefit Limit		Up to Annual Benefit Limit	
Physician Consultation	20% Co-Pay, max ₹50		20% Co-Pay, max ₹50		20% Co-Pay, max ₹50		20% Co-Pay, max ₹50	
Diagnostics and Laboratory Tests		10% Co-Pay		10% Co-Pay		10% Co-Pay		0% Co-Pay
Physiotherapy	0% Co-Pay		0% Co-Pay		0% Co-Pay		0% Co-Pay	
Pharmaceuticals								
Preventive								
Diabetes screening	Covered		Covered		Covered		Covered	
Cancer screening	Covered (only for Dubai)		Covered (only for Dubai)		Covered (only for Dubai)		Covered (only for Dubai)	
Hepatitis B & C Virus screening	Covered (only for Dubai)		Covered (only for Dubai)		Covered (only for Dubai)		Covered (only for Dubai)	
Child vaccinations and immunizations	Covered		Covered		Covered		Covered	
Adult vaccinations	1 influenza vaccine per year Adult Pneumococcal conjugate vaccine		₹2,000		₹7,500		Covered	

PLAN	PREMIER CARE	PRIVILEGE CARE	ELITE CARE	SIGNATURE CARE
<b>Additional Medical Treatments &amp; Services</b>				
HIV/AIDS drug therapy including ART	₹150,000	₹150,000	₹150,000	₹150,000
Work Related Injuries	Covered	Covered	Covered	Covered
Road Traffic Accidents	Covered - Emergency upto stabilization	Covered - Emergency upto stabilization	Covered - Emergency upto stabilization	Covered - Emergency upto stabilization
Pregnancy related multi vitamins and supplements	Covered without Omega 3	Covered without Omega 3	Covered without Omega 3	Covered without Omega 3
Medical necessity vitamins	Covered when medically indicated when deficiency is proven	Covered when medically indicated when deficiency is proven	Covered when medically indicated when deficiency is proven	Covered when medically indicated when deficiency is proven
Mental Health Care (Emergency)	Covered	Covered	Covered	Covered
Mental health care (Non-Emergency) Coverage includes Mental well-being and Psychiatric Treatments. Any pathological conditions will be excluded for (e.g. Smoking addiction, Alcohol addiction).	₹5,000	₹10,000	₹12,500	₹15,000
Air Ticket Benefit	Not Covered	₹2,500	₹5,000	₹10,000
Alternative Medicine (Ayurveda, Osteopathy, Chiropractic, Homeopathy, Acupuncture, Chinese Medicine)	₹2,500	₹7,500	₹15,000	Covered
Dental Benefit (Dental consultation, extraction, fillings, root canal treatment, scaling, x-rays, antibiotics and prophylaxis)	₹500 (30% Co-Pay)	₹500 (30% Co-Pay)	₹500 (30% Co-Pay)	₹500 (30% Co-Pay)
Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only
Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only

PLAN	PREMIER CARE	PRIVILEGE CARE	ELITE CARE	SIGNATURE CARE
<b>Medical Evacuation and Repatriation Service</b>				
Medical Evacuation	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)
Medical Repatriation	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)
Repatriation of mortal remains	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)
Compassionate visits - travel costs	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)
<b>Maternity Benefits</b>				
In-Patient Coverage	₱10,000 (10% Co-Pay)	₱20,000 (0% Co-Pay)	₱50,000 (0% Co-Pay)	Covered (0% Co-Pay)
Out-Patient Coverage	10% Co-Pay	0% Co-Pay	0% Co-Pay	0% Co-Pay
Out-Patient Visits	8 visits, 3 scans	10 visits, 3 scans	12 visits, 5 scans	Covered
Complications arising from maternity and childbirth (life threatening)	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit
Complications arising from maternity and childbirth (non-life threatening)	Not Covered	₱150,000 (10% Co-Pay)	₱150,000 (10% Co-Pay)	₱150,000 (10% Co-Pay)
New Born baby coverage	30 Days up to Annual Benefit Limit of mother	30 Days up to Annual Benefit Limit of mother	30 Days up to Annual Benefit Limit of mother	30 Days up to Annual Benefit Limit of mother
Congenital conditions and birth defects (life threatening)	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit
Congenital conditions and birth defects (non-life threatening)	Not Covered	₱25,000	₱75,000	₱150,000
Homebirths (if medically necessary)	Not Covered	₱1,000	₱2,000	₱4,000
<b>Optional Module - Health Checkup, Dental, Optical, Hearing Aids (if selected)</b>				
Enhanced adult physical examination (1 examination - On Direct Billing basis)	₱500 (10% Co-Pay)	₱1,500 (10% Co-Pay)	₱2,000 (10% Co-Pay)	₱3,500 (10% Co-Pay)
Screenings and tests (1 screening/test for Genetic cancer screening, Bone densitometry, Allergy Test) MS (1 Claim per policy period - on Direct Billing Basis)	₱1,000	₱3,000	₱6,000	₱12,000
Dietitian consultations (up to 4 consultations - On Reimbursement basis only)	Not Covered	₱1,500	₱2,000	Covered
Routine eye examination	Not Covered	Covered - 1 visit per year	Covered - 1 visit per year	Covered

PLAN	PREMIER CARE	PRIVILEGE CARE	ELITE CARE	SIGNATURE CARE
Expenses for: › Spectacle lenses; › Contact lenses; › Spectacle frames; › Prescription sunglasses; when all are prescribed by an optometrist or ophthalmologist	Not Covered	₹1,000 (10% Co-Pay)	₹1,500 (10% Co-Pay)	₹2,000 (10% Co-Pay)
Dental annual benefit	₹1,500	₹5,000	₹10,000	₹25,000
Preventative dental treatment	Covered (20% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)
Routine dental treatment	Covered (20% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)
Major restorative dental treatment	Covered (20% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)
Orthodontic treatment (12 month waiting period)	Not Covered	Not Covered	Covered (20% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)
Hearing Aids (On Reimbursement Basis only)	Not Covered	Covered (50% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)

MetLife, Inc. (NYSE: MET), through its subsidiaries and affiliates ("MetLife"), is one of the world's leading financial services companies, providing insurance, annuities, employee benefits and asset management to help its individual and institutional customers navigate their changing world.

Founded in 1868, MetLife has operations in more than 40 countries and holds leading market positions in the United States, Japan, Latin America, Asia, Europe and the Middle East. For more information, visit [www.metlife.com](http://www.metlife.com).

MetLife is a pioneer of life insurance with a presence of nearly 65 years in the Gulf. Through its branches, MetLife offers life, accident and health insurance along with retirement and savings products to individuals and corporations.

For more information, visit [www.metlife-gulf.com](http://www.metlife-gulf.com).

Disclaimer: American Life Insurance Company is a MetLife, Inc. Company. This plan is underwritten by American Life Insurance Company (MetLife) and is subject at all times to the terms and conditions of the Plan, Policy and riders issued by MetLife. The information contained in this brochure is intended for general consumer understanding only and does not contain the full terms of the policy. Kindly refer to the policy document for the full terms and conditions.

MetLife will charge VAT on all UAE policies which are subject to value added tax ("VAT") in accordance with the provisions of UAE Federal Law No. (8) of 2017 on VAT.

American Life Insurance Company – Registered under U.A.E. Federal Law No. (6) of 2007 Registration No. 34 in the Central Bank of UAE and Licensed by Department of Economic Development – License No. 205329.

# التأمين الصحي من متلايف

جدول المنافع

من زيارات الطبيب المنتظمة إلى خدمات الطوارئ، ومن الاختبارات التشخيصية إلى الرعاية الوقائية، سيمنحك برنامج التأمين الصحي من متلايف لدينا إمكانية الوصول إلى رعاية طبية عالية الجودة بسعر مناسب.



البرنامج	بريميير كير	بريفيليج كير	ايليت كير	سيغناتشر كير
الشروط العامة				
حد المنفعة السنوي (بما في ذلك أي نسبة تحمل أو خصم)	٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٢,٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٧,٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي
النطاق الجغرافي للتغطية للعلاج الاختياري والطوارئ	١. الإمارات العربية المتحدة ٢. دول الخليج وبلاد الشام ٣. تغطية عالمية	١. الإمارات العربية المتحدة ٢. دول الخليج وبلاد الشام ٣. تغطية عالمية	١. الإمارات العربية المتحدة ٢. دول الخليج وبلاد الشام ٣. تغطية عالمية	١. الإمارات العربية المتحدة ٢. دول الخليج وبلاد الشام ٣. تغطية عالمية
الشبكة المعمول بها	شبكة كبار الشخصيات / ذهبي / فضي / أزرق	شبكة كبار الشخصيات / ذهبي / فضي / أزرق	شبكة كبار الشخصيات / ذهبي	شبكة كبار الشخصيات / ذهبي
داخل الإمارات العربية المتحدة				
السداد المباشر للنفقات الطبية داخل الشبكة	نعم	نعم	نعم	نعم
التعويض عن العلاج خارج الشبكة (اختياري)	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة
التعويض عن العلاج خارج الشبكة (طوارئ)	تغطية ١٠٠٪ من التكلفة الفعلية	تغطية ١٠٠٪ من التكلفة الفعلية	تغطية ١٠٠٪ من التكلفة الفعلية	تغطية ١٠٠٪ من التكلفة الفعلية
خارج الإمارات العربية المتحدة				
التعويض عن العلاج خارج الشبكة (اختياري)	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة
التعويض عن العلاج خارج الشبكة (طوارئ)	١٠٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	١٠٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	١٠٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	١٠٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة
يجب التصريح بجميع الحالات الطبية الموجودة مسبقاً في نموذج الطلب الطبي والتي تخضع للإكتتاب الطبي				
الحالات السابقة والحالات المزمنة	يتم تغطية جميع الحالات الطبية المزمنة والموجودة مسبقاً والمصرح بها بحد فرعي قيمته ١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١,٠٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١,٠٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي
لن تتم تغطية الحالات الموجودة مسبقاً الغير مصرح بها خلال فترة الوثيقة وسيتم اكتتابها عند التجديد				

البرنامج	بريميير كير	بريفيليج كير	ايليت كير	سيغناتشر كير
<b>العلاج داخل المستشفى</b>				
فئة الاستشفاء	غرفة خاصة	غرفة خاصة	غرفة خاصة	غرفة خاصة / جناح (حسب التوفر)
علم الأمراض، الأشعة السينية، التصوير بالرنين المغناطيسي، التصوير المقطعي والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني، الفحوصات التشخيصية والعلاج الطبيعي	مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
وحدة العناية المركزة، رسوم غرفة العمليات والعناية المركزة بما في ذلك رسوم الجراح، طبيب التخدير والطبيب المعالج	مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
علاج السرطان بما في ذلك الفحوصات، الاستشارات، الأدوية، الأشعة، التصوير الشعاعي، العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي	مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
زرع الأعضاء	مغطاة - باستثناء الجهة المانحة	مغطاة - باستثناء الجهة المانحة	مغطاة - باستثناء الجهة المانحة	مغطاة - شامل الجهة المانحة
غسيل الكلى	مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
الرعاية التلطيفية والرعاية في دار العجزة	غير مغطاة	مغطاة - ١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة - ١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة
الجراحة الوقائية لسرطان الثدي والمبيض للأعضاء المعرضين ذات المخاطر العالية * تخضع التغطية للحصول على موافقة مسبقة من متلايف	غير مغطاة	٣٥,٠٠٠ درهم إماراتي (٢٠% نسبة تحمل)	٧٠,٠٠٠ درهم إماراتي (٢٠% نسبة تحمل)	٧٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)
الترخيص في المنزل (مباشرة بعد العلاج أو بدلا من الاستشفاء) * تخضع التغطية للحصول على موافقة مسبقة من متلايف	غير مغطاة	١٥,٠٠٠ درهم إماراتي (١٤ يوما) مغطاة بشرط الحصول على موافقة مسبقة المنفعة مغطاة تحت إشراف أخصائي مرخص أو استشاري مشمولة على أساس السداد المباشر أو التعويض من خلال الشبكة (إن وجد) لا تطبق نسبة تحمل	٢٥,٠٠٠ درهم إماراتي (٣٠ يوما) مغطاة بشرط الحصول على موافقة مسبقة المنفعة مغطاة تحت إشراف أخصائي مرخص أو استشاري مشمولة على أساس السداد المباشر أو التعويض من خلال الشبكة (إن وجد) لا تطبق نسبة تحمل	٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي (٣٠ يوما) مغطاة بشرط الحصول على موافقة مسبقة المنفعة مغطاة تحت إشراف أخصائي مرخص أو استشاري مشمولة على أساس السداد المباشر أو التعويض من خلال الشبكة (إن وجد) لا تطبق نسبة تحمل
الإقامة في المستشفى للوالدين / المرافق (كل ليلة)	٢٠٠ درهم إماراتي	مغطاة	مغطاة	مغطاة
إعادة التأهيل التغطية متاحة بشرط بدء العلاج خلال ١٤ يوما من الخروج بعد الحالات الطبية و/أو العلاجات الجراحية	٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٢٠,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة
الأجهزة التعويضية الداخلية	٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة	مغطاة

البرنامج		بريميير كير	بريفيليج كير	ايليت كير	سيغناتشر كير
الأجهزة التعويضية الخارجية		٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة
التعويض النقدي عند الاستشفاء		٢٥٠ درهم إماراتي	٥٠٠ درهم إماراتي	٧٥٠ درهم إماراتي	١,٠٠٠ درهم إماراتي
العلاج خارج المستشفى					
حد العيادات الخارجية السنوي		حتى حد المنفعة السنوي	حتى حد المنفعة السنوي	حتى حد المنفعة السنوي	حتى حد المنفعة السنوي
استشارة الطبيب	٢٠% نسبة تحمل بحد أقصى ٥٠ درهم إماراتي	٢٠% نسبة تحمل بحد أقصى ٥٠ درهم إماراتي	٢٠% نسبة تحمل بحد أقصى ٥٠ درهم إماراتي	٢٠% نسبة تحمل بحد أقصى ٥٠ درهم إماراتي	٢٠% نسبة تحمل بحد أقصى ٥٠ درهم إماراتي
	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل
الفحوصات التشخيصية والمخبرية	٢٠% نسبة تحمل	٢٠% نسبة تحمل	٢٠% نسبة تحمل	٢٠% نسبة تحمل	٢٠% نسبة تحمل
العلاج الطبيعي	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل
الأدوية	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل
علاج وقائي					
فحص السكري		مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
فحص السرطان		مغطاة (لدبي فقط)	مغطاة (لدبي فقط)	مغطاة (لدبي فقط)	مغطاة (لدبي فقط)
فحص فيروس التهاب الكبد ب & ج		مغطاة (لدبي فقط)	مغطاة (لدبي فقط)	مغطاة (لدبي فقط)	مغطاة (لدبي فقط)
تطعيمات وتحصينات الأطفال		مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
تطعيمات البالغين		لقاح انفلونزا واحد سنويا لقاح المكورات الرئوية للبالغين	٢,٠٠٠ درهم إماراتي	٧,٥٠٠ درهم إماراتي	مغطاة
علاجات وخدمات طبية إضافية					
علاج فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز بما في ذلك العلاج المضاد للفيروسات		١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي
إصابات العمل		مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة

البرنامج	بريميير كير	بريفيلج كير	ايليت كير	سيغناتشر كير
حوادث المرور على الطرق	مغطاة - حالة طوارئ حتى الاستقرار	مغطاة - حالة طوارئ حتى الاستقرار	مغطاة - حالة طوارئ حتى الاستقرار	مغطاة - حالة طوارئ حتى الاستقرار
الفيتامينات والمكملات الغذائية المتعددة والمرتبطة بالحمل	مغطاة بدون اوميغا ٣	مغطاة بدون اوميغا ٣	مغطاة بدون اوميغا ٣	مغطاة بدون اوميغا ٣
فيتامينات للضرورة الطبية	يتم تغطيتها عند الإشارة إليها طبيا عندما يكون النقص مثبت	يتم تغطيتها عند الإشارة إليها طبيا عندما يكون النقص مثبت	يتم تغطيتها عند الإشارة إليها طبيا عندما يكون النقص مثبت	يتم تغطيتها عند الإشارة إليها طبيا عندما يكون النقص مثبت
الرعاية الصحية النفسية (الطوارئ)	مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
الرعاية الصحية النفسية (غير الطارئة) تشمل التغطية الصحة العقلية والعلاجات النفسية. سيتم استثناء أي حالات مرضية مثل إدمان التدخين، إدمان الكحول	٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٢,٥٠٠ درهم إماراتي	١٥,٠٠٠ درهم إماراتي
منفعة تذكرة الطيران	غير مغطاة	٢,٥٠٠ درهم إماراتي	٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي
الطب البديل (تقويم العظام، تقويم العمود الفقري، المعالجة المثلية، الوخز بالإبر)	٢,٥٠٠ درهم إماراتي	٧,٥٠٠ درهم إماراتي	١٥,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة
منفعة الأسنان (استشارة الأسنان، الخلع، الحشوات، علاج قناة الجذر، تنظيف الاسنان، الأشعة السينية، المضادات الحيوية والوقاية)	٥٠٠ درهم إماراتي (٣٠% نسبة تحمل)	٥٠٠ درهم إماراتي (٣٠% نسبة تحمل)	٥٠٠ درهم إماراتي (٣٠% نسبة تحمل)	٥٠٠ درهم إماراتي (٣٠% نسبة تحمل)
اجهزة السمع والبصر، وتصحيح الرؤية من خلال الجراحات والليزر	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط
خدمات التشخيص والعلاج لأمراض الأسنان واللثة	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط
<b>خدمة الإخلاء الطبي وترحيل الجثمان الى الوطن</b>				
الإخلاء الطبي	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)
الاعادة الطبية إلى الوطن	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)
إعادة رفات المتوفي	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)
زيارات الرحمة- تكاليف السفر	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)

البرنامج	بريميير كير	بريفيليج كير	ايليت كير	سيغناتشر كير
<b>منافع الأمومة</b>				
تغطية المرضى داخل المستشفى	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	٢٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	مغطاة (١٠% نسبة تحمل)
تغطية المرضى خارج المستشفى	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل	١٠% نسبة تحمل
زيارات العيادات الخارجية	٨ زيارات، ٣ فحوصات	١٠ زيارات، ٣ فحوصات	١٢ زيارة، ٥ فحوصات	مغطاة
المضاعفات الناتجة عن الحمل والولادة (مهدة للحياة)	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي
المضاعفات الناتجة عن الحمل والولادة (غير مهدة للحياة)	غير مغطاة	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)
تغطية المولود الجديد	٣٠ يوماً حتى حد المنفعة السنوي للام	٣٠ يوماً حتى حد المنفعة السنوي للام	٣٠ يوماً حتى حد المنفعة السنوي للام	٣٠ يوماً حتى حد المنفعة السنوي للام
الحالات الخلقية والعيوب الولادية (مهدة للحياة)	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي
الحالات الخلقية والعيوب الولادية (غير مهدة للحياة)	غير مغطاة	٢٥,٠٠٠ درهم إماراتي	٧٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي
الولادات المنزلية	غير مغطاة	١,٠٠٠ درهم إماراتي	٢,٠٠٠ درهم إماراتي	٤,٠٠٠ درهم إماراتي
<b>المنافع الاختيارية - فحص طبي، طب الأسنان، البصر والسمع (إذا تم اختيارها)</b>				
الفحص البدني المحسن للبالغين (فحص واحد - على أساس دفع الفواتير مباشرة)	٥٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	١,٥٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	٢,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	٣,٥٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)
الفحوصات والاختبارات (اختبار/فحص واحد للتشخيص الجيني للسرطان، قياس كثافة العظام، اختبار الحساسية - على أساس دفع الفواتير مباشرة)	١,٠٠٠ درهم إماراتي	٣,٠٠٠ درهم إماراتي	٦,٠٠٠ درهم إماراتي	١٢,٠٠٠ درهم إماراتي
أخصائي تغذية (حتى ٤ استشارات - على أساس الاسترداد النقدي)	غير مغطاة	١,٥٠٠ درهم إماراتي	٢,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة

البرنامج	بريميير كير	بريفيليج كير	ايليت كير	سيغناتشر كير
الفحص الروتيني للعين	غير مغطاة	مغطاة - زيارة واحدة لكل سنة	مغطاة - زيارة واحدة لكل سنة	مغطاة
نققات: < عدسات النظارات، < العدسات اللاصقة، < إطارات النظارات، < النظارات الطبية الشمسية، عند وصفها جميعاً من قبل أخصائي البصريات أو طبيب العيون	غير مغطاة	١,٥٠٠ درهم إماراتي (١٠٪ نسبة تحمل)	١,٥٠٠ درهم إماراتي (١٠٪ نسبة تحمل)	٢,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠٪ نسبة تحمل)
المنفعة السنوية للأسنان	١,٥٠٠ درهم إماراتي	٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٢٥,٠٠٠ درهم إماراتي
العلاج الوقائي للأسنان	مغطاة (٢٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (١٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (١٠٪ نسبة تحمل)
العلاج الروتيني للأسنان	مغطاة (٢٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (١٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (١٠٪ نسبة تحمل)
العلاج الترميمي الرئيسي للأسنان	مغطاة (٢٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (١٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (١٠٪ نسبة تحمل)
علاج تقويم الأسنان (١٢ شهراً فترة انتظار)	غير مغطاة	غير مغطاة	مغطاة (٢٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠٪ نسبة تحمل)
أجهزة السمع (على أساس الاسترداد النقدي)	غير مغطاة	مغطاة (٥٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠٪ نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠٪ نسبة تحمل)

شركة متلايف إنك (رمزها MET في بورصة نيويورك) من خلال فروعها والشركات التابعة لها (متلايف). هي شركة رائدة عالمياً في مجال التأمين على الحياة ودفعات الراتب السنوي والتأمين الجماعي للموظفين وإدارة الأصول، و تساعد عملائها من الأفراد والشركات على المضي في دروب حياتهم المتغيرة.

تأسست متلايف في عام 1878، ولها عمليات في أكثر من 40 بلداً وتتنوع متلايف مواقع ريادية في أسواق الولايات المتحدة واليابان وأمريكا اللاتينية وآسيا وأوروبا والشرق الأوسط. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة [www.metlife.com](http://www.metlife.com).

متلايف هي شركة رائدة في مجال التأمين على الحياة موجودة في منطقة الخليج منذ فترة 60 عاماً. ومن خلال الفروع التابعة لها، تقدم شركة متلايف تأمين على الحياة و ضد الحوادث وتأمين صحي، بالإضافة إلى برامج وخدمات التقاعد والادخار للأفراد والشركات.

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة [www.metlife.com](http://www.metlife.com).

إخلاء مسؤولية: إن أميركان لايف إنشورانس كومباني هي إحدى الشركات التابعة لشركة متلايف إنك. ويتم التأمين على هذا البرنامج من قبل أميركان لايف إنشورانس كومباني (متلايف) وتخضع في جميع الأوقات لشروط وأحكام البرنامج و الوثيقة والأحكام الصادرة عن متلايف. المعلومات الواردة في هذا المنشور مخصصة لفهم المستهلك العام فقط ولا تتضمن الشروط الكاملة للوثيقة. يرجى الرجوع إلى وثيقة التأمين للحصول على الشروط والأحكام الكاملة.

ستضيف متلايف ضريبة القيمة المضافة على جميع الوثائق التي تخضع لضريبة القيمة المضافة وفقاً لأحكام القانون الاتحادي لدولة الإمارات العربية المتحدة رقم (8) لسنة 2017 في شأن ضريبة القيمة المضافة وتعديلاته.

أميركان لايف إنشورانس كومباني - مسجلة طبقاً للقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2007 م الإمارات العربية المتحدة - رقم التسجيل 24 لدى البنك المركزي بدولة الإمارات العربية المتحدة و مرخصة من دائرة التنمية الاقتصادية - رقم الترخيص 205329.

# MetLife Medical Care

## Table of Benefits

**From regular doctor visits to emergency services, from diagnostic tests to preventive care, our MetLife Medical Care Plan will give you access to high-quality medical care at an affordable price.**



# MetLife Medical Care – Table of Benefits

PLAN	PREMIER CARE	PRIVILEGE CARE	ELITE CARE	SIGNATURE CARE
<b>General Conditions</b>				
<b>Annual Benefit Limit (Including any coinsurance and/or deductible)</b>	₹ 500,000	₹ 2,500,000	₹ 7,500,000	₹ 10,000,000
<b>Geographical Scope of Coverage for Elective &amp; Emergency Treatment</b>	1. UAE 2. Regional GCC & Levant 3. WW (R&C UAE Tariffs)	1. UAE 2. Regional GCC & Levant 3. WW (R&C UAE Tariffs)	1. UAE 2. Regional GCC & Levant 3. WW (R&C UAE Tariffs)	1. UAE 2. Regional GCC & Levant 3. WW (R&C UAE Tariffs)
<b>Network Applicable</b>	VIP / Gold / Silver / Blue	VIP / Gold / Silver / Blue	VIP / Gold	VIP / Gold
<b>Inside UAE</b>				
<b>Direct Billing within Network</b>	Yes	Yes	Yes	Yes
<b>Reimbursement outside Network (Elective)</b>	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates
<b>Reimbursement outside Network (Emergency)</b>	100% of Actual cost covered	100% of Actual cost covered	100% of Actual cost covered	100% of Actual cost covered
<b>Outside UAE</b>				
<b>Reimbursement outside Network (Elective)</b>	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates	80% as per UAE Reasonable & Customary Rates
<b>Reimbursement outside Network (Emergency)</b>	100% as per UAE Reasonable & Customary Rates	100% as per UAE Reasonable & Customary Rates	100% as per UAE Reasonable & Customary Rates	100% as per UAE Reasonable & Customary Rates
<b>Pre-existing &amp; Chronic conditions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>All pre-existing medical conditions should be declared in the Medical Application Form and is subject to medical underwriting.</li> <li>All declared Pre-existing and Chronic conditions are covered with a sub limit of ₹ 250,000.</li> </ul>		₹ 500,000	₹ 1,000,000
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Undeclared pre-existing conditions will not be covered during the policy period and will be underwritten at renewal.</li> </ul>			

PLAN	PREMIER CARE	PRIVILEGE CARE	ELITE CARE	SIGNATURE CARE
<b>In-Patient Treatment</b>				
<b>Hospitalization Class</b>	Private Room	Private Room	Private Room	Suite
<b>Pathology, X-rays, MRI, CT &amp; PET scans, Diagnostic Tests &amp; Physiotherapy</b>	Covered	Covered	Covered	Covered
<b>ICU, Theatre Charges &amp; Intensive Care including Surgeon, Anesthetist &amp; Physician Fees</b>	Covered	Covered	Covered	Covered
<b>Cancer Treatment including tests, consultations, drugs, radiology, radiography, chemotherapy and radiotherapy</b>	Covered	Covered	Covered	Covered
<b>Organ Transplant</b>	Covered - excluding donor	Covered - excluding donor	Covered - including donor	Covered - including donor
<b>Kidney dialysis</b>	Covered	Covered	Covered	Covered
<b>Hospice and palliative care</b>	Not Covered	Covered - ₪150,000	Covered - ₪150,000	Covered
<b>Breast &amp; Overian Cancer preventative surgery for high risk members</b> <small>*Covered subject to prior approval from MetLife</small>	Not Covered	₪35,000 (30% Co-Pay)	₪70,000 (20% Co-Pay)	₪70,000 (10% Co-Pay)
<b>Nursing at Home (immediately after or instead of hospitalization)</b> <small>*Covered subject to prior approval from MetLife</small>	Not Covered	₪15,000 (14 days) Covered subject to prior approval Benefit covered subject to under the supervision of licensed specialist or consultant Covered on reimbursement and Direct Billing (if available) No Co-Pay applicable	₪25,000 (30 days) Covered subject to prior approval Benefit covered subject to under the supervision of licensed specialist or consultant Covered on reimbursement and Direct Billing (if available) No Co-Pay applicable	₪50,000 (30 days) Covered subject to prior approval Benefit covered subject to under the supervision of licensed specialist or consultant Covered on reimbursement and Direct Billing (if available) No Co-Pay applicable
<b>Hospital accommodation for parent / companion (per night)</b>	₪200	Covered	Covered	Covered
<b>Rehabilitation</b> <small>Covered subject to treatment starting within 14 days of discharge after the acute medical and/or surgical treatment cases</small>	₪5,000	₪10,000	₪20,000	Covered
<b>Internal prosthetic devices</b>	₪50,000	₪150,000	Covered	Covered

PLAN	PREMIER CARE		PRIVILEGE CARE		ELITE CARE		SIGNATURE CARE	
External prosthetic devices	₹5,000		₹10,000		₹15,000		Covered	
In-Hospital cash	₹250		₹500		₹750		₹1,000	
<b>Out-Patient Treatment</b>								
Annual OP Limit	Up to Annual Benefit Limit		Up to Annual Benefit Limit		Up to Annual Benefit Limit		Up to Annual Benefit Limit	
Physician Consultation	₹50 Deductible	₹50 Deductible	₹50 Deductible	₹50 Deductible	₹50 Deductible	₹50 Deductible	₹50 Deductible	₹0 Deductible
Diagnostics and Laboratory Tests		0% Co-Pay		0% Co-Pay		0% Co-Pay		
Physiotherapy	0% Co-Pay	0% Co-Pay	0% Co-Pay	0% Co-Pay	0% Co-Pay	0% Co-Pay	0% Co-Pay	0% Co-Pay
Pharmaceuticals		10% Co-Pay		10% Co-Pay		10% Co-Pay		
<b>Preventive</b>								
Diabetes screening	Covered		Covered		Covered		Covered	
Child vaccinations and immunizations	Covered		Covered		Covered		Covered	
Adult vaccinations	1 influenza vaccine per year		₹2,000		₹7,500		Covered	
<b>Additional Medical Treatments &amp; Services</b>								
HIV/AIDS drug therapy including ART	₹150,000		₹150,000		₹150,000		₹150,000	
Work Related Injuries	Covered		Covered		Covered		Covered	
Road Traffic Accidents	Covered - Emergency upto stabilization		Covered - Emergency upto stabilization		Covered - Emergency upto stabilization		Covered - Emergency upto stabilization	
Pregnancy related multi vitamins and supplements	Covered without Omega 3		Covered without Omega 3		Covered without Omega 3		Covered without Omega 3	

PLAN	PREMIER CARE	PRIVILEGE CARE	ELITE CARE	SIGNATURE CARE
Medical necessity vitamins	Covered when medically indicated when deficiency is proven	Covered when medically indicated when deficiency is proven	Covered when medically indicated when deficiency is proven	Covered when medically indicated when deficiency is proven
Mental Health Care (Emergency)	Covered	Covered	Covered	Covered
Mental health care (Non-Emergency) Coverage includes Mental well-being and Psychiatric Treatments. Any pathological conditions will be excluded for (e.g. Smoking addiction, Alcohol addiction).	₹ 5,000	₹ 10,000	₹ 12,500	₹ 15,000
Air Ticket Benefit	Not Covered	₹ 2,500	₹ 5,000	₹ 10,000
Alternative Medicine (Ayurveda, Osteopathy, Chiropractic, Homeopathy, Acupuncture, Chinese Medicine)	₹ 2,500	₹ 7,500	₹ 15,000	Covered
Dental Benefit (Dental consultation, extraction, fillings, root canal treatment, scaling, x-rays, antibiotics and prophylaxis)	₹ 500 (30% Co-Pay)	₹ 500 (30% Co-Pay)	₹ 500 (30% Co-Pay)	₹ 500 (30% Co-Pay)
Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only
Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only	Covered - Medical Emergency Cases Only
<b>Medical Evacuation and Repatriation Service</b>				
Medical Evacuation	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)
Medical Repatriation	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)
Repatriation of mortal remains	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)
Compassionate visits - travel costs	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)	Covered (Assist America)

PLAN	PREMIER CARE	PRIVILEGE CARE	ELITE CARE	SIGNATURE CARE
<b>Maternity Benefits</b>				
<b>In-Patient Coverage</b>	<b>Inside UAE</b> Combined In-patient outpatient limit up to the Annual Benefit limit of the policy.  Deductible: D 500  <b>Outside UAE</b> ₪10,000 (10% Co-Pay)	<b>Inside UAE</b> Combined In-patient outpatient limit up to the Annual Benefit limit of the policy.  Deductible: not applicable  <b>Outside UAE</b> ₪25,000 (0% Co-Pay)	<b>Inside UAE</b> Combined In-patient outpatient limit up to the Annual Benefit limit of the policy.  Deductible: not applicable  <b>Outside UAE</b> ₪50,000 (0% Co-Pay)	<b>Inside UAE</b> Combined In-patient outpatient limit up to the Annual Benefit limit of the policy.  Deductible: not applicable  <b>Outside UAE</b> Covered (0% Co-Pay)
<b>Out-Patient Coverage</b>	Same deductible as Out-Patient	0% Co-Pay	0% Co-Pay	0% Co-Pay
<b>Out-Patient Visits</b>	8 visits, 3 scans	10 visits, 3 scans	12 visits, 5 scans	Covered
<b>Complications arising from maternity and childbirth (life threatening)</b>	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit
<b>Complications arising from maternity and childbirth (non-life threatening)</b>	Not Covered	₪150,000 (10% Co-Pay)	₪150,000 (10% Co-Pay)	₪150,000 (10% Co-Pay)
<b>New Born baby coverage</b>	30 Days up to Annual Benefit Limit of mother	30 Days up to Annual Benefit Limit of mother	30 Days up to Annual Benefit Limit of mother	30 Days up to Annual Benefit Limit of mother
<b>Congenital conditions and birth defects (life threatening)</b>	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit	Covered - Up to Annual Benefit Limit
<b>Congenital conditions and birth defects (non-life threatening)</b>	Not Covered	₪25,000	₪75,000	₪150,000
<b>Homebirths (if medically necessary)</b>	Not Covered	₪1,000	₪2,000	₪4,000
<b>Optional Module - Health Checkup, Dental, Optical, Hearing Aids (if selected)</b>				
<b>Enhanced adult physical examination (1 examination - On Direct Billing basis)</b>	₪500 (10% Co-Pay)	₪1,500 (10% Co-Pay)	₪2,000 (10% Co-Pay)	₪3,500 (10% Co-Pay)
<b>Screenings and tests (1 screening/test for Genetic cancer screening, Bone densitometry, Allergy Test) MS (1 Claim per policy period - on Direct Billing Basis)</b>	₪1,000	₪3,000	₪6,000	₪12,000
<b>Dietitian consultations (up to 4 consultations - On Reimbursement basis only)</b>	Not Covered	₪1,500	₪2,000	Covered
<b>Routine eye examination</b>	Not Covered	Covered - 1 visit per year	Covered - 1 visit per year	Covered

PLAN	PREMIER CARE	PRIVILEGE CARE	ELITE CARE	SIGNATURE CARE
<b>Expenses for:</b> › Spectacle lenses; › Contact lenses; › Spectacle frames; › Prescription sunglasses; when all are prescribed by an optometrist or ophthalmologist	Not Covered	₹1,000 (10% Co-Pay)	₹1,500 (10% Co-Pay)	₹2,000 (10% Co-Pay)
<b>Dental annual benefit</b>	₹1,500	₹5,000	₹10,000	₹25,000
<b>Preventative dental treatment</b>	Covered (20% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)
<b>Routine dental treatment</b>	Covered (20% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)
<b>Major restorative dental treatment</b>	Covered (20% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)	Covered (10% Co-Pay)
<b>Orthodontic treatment (12 month waiting period)</b>	Not Covered	Not Covered	Covered (20% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)
<b>Hearing Aids (On Reimbursement Basis only)</b>	Not Covered	Covered (50% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)	Covered (20% Co-Pay)

MetLife, Inc. (NYSE: MET), through its subsidiaries and affiliates ("MetLife"), is one of the world's leading financial services companies, providing insurance, annuities, employee benefits and asset management to help its individual and institutional customers navigate their changing world.

Founded in 1868, MetLife has operations in more than 40 countries and holds leading market positions in the United States, Japan, Latin America, Asia, Europe and the Middle East. For more information, visit [www.metlife.com](http://www.metlife.com).

MetLife is a pioneer of life insurance with a presence of nearly 65 years in the Gulf. Through its branches, MetLife offers life, accident and health insurance along with retirement and savings products to individuals and corporations.

For more information, visit [www.metlife-gulf.com](http://www.metlife-gulf.com).

Disclaimer: American Life Insurance Company is a MetLife, Inc. Company. This plan is underwritten by American Life Insurance Company (MetLife) and is subject at all times to the terms and conditions of the Plan, Policy and riders issued by MetLife. The information contained in this brochure is intended for general consumer understanding only and does not contain the full terms of the policy. Kindly refer to the policy document for the full terms and conditions.

MetLife will charge VAT on all UAE policies which are subject to value added tax ("VAT") in accordance with the provisions of UAE Federal Law No. (8) of 2017 on VAT.

American Life Insurance Company – Registered under U.A.E. Federal Law No. (6) of 2007 Registration No. 34 in the Central Bank of UAE and Licensed by Department of Economic Development – License No. 205329.

# التأمين الصحي من متلايف

جدول المنافع

من زيارات الطبيب المنتظمة إلى خدمات الطوارئ، ومن الاختبارات التشخيصية إلى الرعاية الوقائية، سيمنحك برنامج التأمين الصحي من متلايف لدينا إمكانية الوصول إلى رعاية طبية عالية الجودة بسعر مناسب.



البرنامج	بريميير كير	بريفيليج كير	ايليت كير	سيغناتشر كير
<b>الشروط العامة</b>				
حد التعويض السنوي (بما في ذلك أي نسبة تحمل أو خصم)	٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٢,٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٧,٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي
النطاق الجغرافي للتغطية للعلاج الاختياري والطوارئ	١. الإمارات العربية المتحدة ٢. دول الخليج وبلاد الشام ٣. تغطية عالمية	١. الإمارات العربية المتحدة ٢. دول الخليج وبلاد الشام ٣. تغطية عالمية	١. الإمارات العربية المتحدة ٢. دول الخليج وبلاد الشام ٣. تغطية عالمية	١. الإمارات العربية المتحدة ٢. دول الخليج وبلاد الشام ٣. تغطية عالمية
الشبكة المعمول بها	شبكة كبار الشخصيات / ذهبي / فضي / أزرق	شبكة كبار الشخصيات / ذهبي / فضي / أزرق	شبكة كبار الشخصيات / ذهبي / فضي / أزرق	شبكة كبار الشخصيات / ذهبي
داخل الإمارات العربية المتحدة				
السداد المباشر للنفقات الطبية داخل الشبكة	نعم	نعم	نعم	نعم
التعويض عن العلاج خارج الشبكة (اختياري)	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة
التعويض عن العلاج خارج الشبكة (طوارئ)	تغطية ١٠٠٪ من التكلفة الفعلية	تغطية ١٠٠٪ من التكلفة الفعلية	تغطية ١٠٠٪ من التكلفة الفعلية	تغطية ١٠٠٪ من التكلفة الفعلية
خارج الإمارات العربية المتحدة				
التعويض عن العلاج خارج الشبكة (اختياري)	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	٨٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة
التعويض عن العلاج خارج الشبكة (طوارئ)	١٠٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	١٠٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	١٠٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة	١٠٠٪ حسب الأسعار المعقولة والمتعارف عليها في الإمارات العربية المتحدة
يجب التصريح بجميع الحالات الطبية الموجودة مسبقا في نموذج الطلب الطبي والتي تخضع للإكتتاب الطبي				
الحالات السابقة والحالات المزممة	٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٢٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١,٠٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي
لن تتم تغطية الحالات الموجودة مسبقا الغير مصرح بها خلال فترة الوثيقة وسيتم اكتتابها عند التجديد				

البرنامج	بريميير كير	بريفيليج كير	ايليت كير	سيغناتشر كير
<b>العلاج داخل المستشفى</b>				
فئة الاستشفاء	غرفة خاصة	غرفة خاصة	غرفة خاصة	جناح
علم الأمراض، الأشعة السينية، التصوير بالرنين المغناطيسي، التصوير المقطعي والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني، الفحوصات التشخيصية والعلاج الطبيعي	مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
وحدة العناية المركزة، رسوم غرفة العمليات والعناية المركزة بما في ذلك رسوم الجراح، طبيب التخدير والطبيب المعالج	مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
علاج السرطان بما في ذلك الفحوصات، الاستشارات، الأدوية، الأشعة، التصوير الشعاعي، العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي	مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
زرع الأعضاء	مغطاة - باستثناء الجهة المانحة	مغطاة - باستثناء الجهة المانحة	مغطاة - شامل الجهة المانحة	مغطاة - شامل الجهة المانحة
غسيل الكلى	مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
الرعاية التلطيفية والرعاية في دار العجزة	غير مغطاة	مغطاة - ١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة - ١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة
الجراحة الوقائية لسرطان الثدي والمبيض للأعضاء المعرضين ذات المخاطر العالية * تخضع التغطية للحصول على موافقة مسبقة من متلايف	غير مغطاة	٣٥,٠٠٠ درهم إماراتي (٣٠% نسبة تحمل)	٧٠,٠٠٠ درهم إماراتي (٢٠% نسبة تحمل)	٧٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)
التمريض في المنزل (مباشرة بعد العلاج أو بدلا من الاستشفاء) * تخضع التغطية للحصول على موافقة مسبقة من متلايف	غير مغطاة	١٥,٠٠٠ درهم إماراتي (١٤ يوما) مغطاة بشرط الحصول على موافقة مسبقة المنفعة مغطاة تحت إشراف أخصائي مرخص أو استشاري مشمولة على أساس السداد المباشر أو التعويض من خلال الشبكة (إن وجد) لا تطبق نسبة تحمل	٢٥,٠٠٠ درهم إماراتي (٣٠ يوما) مغطاة بشرط الحصول على موافقة مسبقة المنفعة مغطاة تحت إشراف أخصائي مرخص أو استشاري مشمولة على أساس السداد المباشر أو التعويض من خلال الشبكة (إن وجد) لا تطبق نسبة تحمل	٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي (٣٠ يوما) مغطاة بشرط الحصول على موافقة مسبقة المنفعة مغطاة تحت إشراف أخصائي مرخص أو استشاري مشمولة على أساس السداد المباشر أو التعويض من خلال الشبكة (إن وجد) لا تطبق نسبة تحمل
الإقامة في المستشفى للوالدين/ المرافق (لكل ليلة)	٢٠٠ درهم إماراتي	مغطاة	مغطاة	مغطاة
إعادة التأهيل التغطية متاحة بشرط بدء العلاج خلال ١٤ يوما من الخروج بعد الحالات الطبية و/أو العلاجات الجراحية	٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٢٠,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة
الأجهزة التعويضية الداخلية	٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة	مغطاة

البرنامج		بريميير كير		بريفيليج كير		إيليت كير		سيغناتشر كير	
الأجهزة التعويضية الخارجية		٥,٠٠٠ درهم إماراتي		١٠,٠٠٠ درهم إماراتي		١٥,٠٠٠ درهم إماراتي		مغطاة	
التعويض النقدي عند الاستشفاء		٢٥٠ درهم إماراتي		٥٠٠ درهم إماراتي		٧٥٠ درهم إماراتي		١,٠٠٠ درهم إماراتي	
العلاج خارج المستشفى									
حد العيادات الخارجية السنوي		حتى حد المنفعة السنوي		حتى حد المنفعة السنوي		حتى حد المنفعة السنوي		حتى حد المنفعة السنوي	
استشارة الطبيب		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي	
الفحوصات التشخيصية والمخبرية		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي	
العلاج الطبيعي		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي	
الأدوية		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي		٥٠ درهم إماراتي	
علاج وقائي									
فحص السكري		مغطاة		مغطاة		مغطاة		مغطاة	
تطعيمات وتحصينات الأطفال		مغطاة		مغطاة		مغطاة		مغطاة	
تطعيمات البالغين		لقاح انفلونزا واحد سنويا		٢,٠٠٠ درهم إماراتي		٧,٥٠٠ درهم إماراتي		مغطاة	
علاجات وخدمات طبية إضافية									
علاج فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز بما في ذلك العلاج المضاد للفيروسات		١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي		١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي		١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي		١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	
إصابات العمل		مغطاة		مغطاة		مغطاة		مغطاة	

البرنامج	بريميير كير	بريفيلج كير	ايليت كير	سيغناتشر كير
حوادث المرور على الطرق	مغطاة - حالة طوارئ حتى الاستقرار	مغطاة - حالة طوارئ حتى الاستقرار	مغطاة - حالة طوارئ حتى الاستقرار	مغطاة - حالة طوارئ حتى الاستقرار
الفيتامينات والمكملات الغذائية المتعددة والمرتبطة بالحمل	مغطاة بدون اوميغا ٣	مغطاة بدون اوميغا ٣	مغطاة بدون اوميغا ٣	مغطاة بدون اوميغا ٣
فيتامينات للضرورة الطبية	يتم تغطيتها عند الإشارة إليها طبيا عندما يكون النقص مثبت	يتم تغطيتها عند الإشارة إليها طبيا عندما يكون النقص مثبت	يتم تغطيتها عند الإشارة إليها طبيا عندما يكون النقص مثبت	يتم تغطيتها عند الإشارة إليها طبيا عندما يكون النقص مثبت
الرعاية الصحية النفسية (الطوارئ)	مغطاة	مغطاة	مغطاة	مغطاة
الرعاية الصحية النفسية (غير الطارئة) تشمل التغطية الصحة العقلية والعلاجات النفسية. سيتم استثناء أي حالات مرضية مثل إدمان التدخين، إدمان الكحول	٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٢,٥٠٠ درهم إماراتي	١٥,٠٠٠ درهم إماراتي
منفعة تذكرة الطيران	غير مغطاة	٢,٥٠٠ درهم إماراتي	٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي
الطب البديل (تقويم العظام، تقويم العمود الفقري، المعالجة المثلية، الوخز بالإبر)	٢,٥٠٠ درهم إماراتي	٧,٥٠٠ درهم إماراتي	١٥,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة
منفعة الأسنان (استشارة الأسنان، الخلع، الحشوات، علاج قناة الجذر، تنظيف الاسنان، الأشعة السينية، المضادات الحيوية والوقاية)	٥٠٠ درهم إماراتي (٣٠% نسبة تحمل)	٥٠٠ درهم إماراتي (٣٠% نسبة تحمل)	٥٠٠ درهم إماراتي (٣٠% نسبة تحمل)	٥٠٠ درهم إماراتي (٣٠% نسبة تحمل)
اجهزة السمع والبصر، وتصحيح الرؤية من خلال الجراحات والليزر	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط
خدمات التشخيص والعلاج لأمراض الأسنان واللثة	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط	مغطاة - حالة الطوارئ فقط
<b>خدمة الإخلاء الطبي وترحيل الجثمان الى الوطن</b>				
الإخلاء الطبي	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)
الاعادة الطبية إلى الوطن	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)
إعادة رفات المتوفي	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)
زيارات الرحمة- تكاليف السفر	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)	مغطاة (Assist America)

البرنامج	بريميير كير	بريفيلج كير	إيليت كير	سيغناتشر كير
<b>منافع الأمومة</b>				
تغطية المرضى داخل المستشفى	داخل الإمارات العربية المتحدة داخل أبوظبي - الحد الأقصى للعلاج داخل وخارج المستشفى يصل الى حد المنفعة السنوي للوثيقة لا يتم تطبيق مبلغ خصم	داخل الإمارات العربية المتحدة داخل أبوظبي - الحد الأقصى للعلاج داخل وخارج المستشفى يصل الى حد المنفعة السنوي للوثيقة لا يتم تطبيق مبلغ خصم	داخل الإمارات العربية المتحدة داخل أبوظبي - الحد الأقصى للعلاج داخل وخارج المستشفى يصل الى حد المنفعة السنوي للوثيقة لا يتم تطبيق مبلغ خصم	داخل الإمارات العربية المتحدة داخل أبوظبي - الحد الأقصى للعلاج داخل وخارج المستشفى يصل الى حد المنفعة السنوي للوثيقة لا يتم تطبيق مبلغ خصم
تغطية المرضى خارج المستشفى	خارج الإمارات العربية المتحدة ١٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	خارج الإمارات العربية المتحدة ٢٥,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	خارج الإمارات العربية المتحدة ٢٥,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	خارج الإمارات العربية المتحدة مغطاة (٠% نسبة تحمل)
زيارات العيادات الخارجية	٨ زيارات، ٣ فحوصات	١٠ زيارات، ٣ فحوصات	١٢ زيارة، ٥ فحوصات	مغطاة
المضاعفات الناتجة عن الحمل والولادة (مهدة للحياة)	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي
المضاعفات الناتجة عن الحمل والولادة (غير مهدة للحياة)	غير مغطاة	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)
تغطية المولود الجديد	٣٠ يوماً حتى حد المنفعة السنوي للام	٣٠ يوماً حتى حد المنفعة السنوي للام	٣٠ يوماً حتى حد المنفعة السنوي للام	٣٠ يوماً حتى حد المنفعة السنوي للام
الحالات الخلقية والعيوب الولادية (مهدة للحياة)	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي	مغطاة حتى حد المنفعة السنوي
الحالات الخلقية والعيوب الولادية (غير مهدة للحياة)	غير مغطاة	٢٥,٠٠٠ درهم إماراتي	٧٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي
الولادات المنزلية	غير مغطاة	١,٠٠٠ درهم إماراتي	٢,٠٠٠ درهم إماراتي	٤,٠٠٠ درهم إماراتي
<b>المنافع الاختيارية - فحص طبي، طب الأسنان، البصر والسمع (إذا تم اختيارها)</b>				
الفحص البدني المحسن للبالغين (فحص واحد - على أساس دفع الفواتير مباشرة)	٥٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	١,٥٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	٢,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	٣,٥٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)
الفحوصات والاختبارات (اختبار/فحص واحد للتشخيص الجيني للسرطان، قياس كثافة العظام، اختبار الحساسية - على أساس دفع الفواتير مباشرة)	١,٠٠٠ درهم إماراتي	٣,٠٠٠ درهم إماراتي	٦,٠٠٠ درهم إماراتي	١٢,٠٠٠ درهم إماراتي
أخصائي تغذية (حتى ٤ استشارات - على أساس الاسترداد النقدي)	غير مغطاة	١,٥٠٠ درهم إماراتي	٢,٠٠٠ درهم إماراتي	مغطاة

البرنامج	بريميير كير	بريفيليج كير	ايليت كير	سيغناتشر كير
الفحص الروتيني للعين	غير مغطاة	مغطاة - زيارة واحدة لكل سنة	مغطاة - زيارة واحدة لكل سنة	مغطاة
نققات: < عدسات النظارات، < العدسات اللاصقة، < إطارات النظارات، < النظارات الطبية الشمسية، عند وصفها جميعاً من قبل أخصائي البصريات أو طبيب العيون	غير مغطاة	١,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	١,٥٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)	٢,٠٠٠ درهم إماراتي (١٠% نسبة تحمل)
المنفعة السنوية للأسنان	١,٥٠٠ درهم إماراتي	٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٢٥,٠٠٠ درهم إماراتي
العلاج الوقائي للأسنان	مغطاة (٢٠% نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠% نسبة تحمل)	مغطاة (١٠% نسبة تحمل)	مغطاة (١٠% نسبة تحمل)
العلاج الروتيني للأسنان	مغطاة (٢٠% نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠% نسبة تحمل)	مغطاة (١٠% نسبة تحمل)	مغطاة (١٠% نسبة تحمل)
العلاج الترميمي الرئيسي للأسنان	مغطاة (٢٠% نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠% نسبة تحمل)	مغطاة (١٠% نسبة تحمل)	مغطاة (١٠% نسبة تحمل)
علاج تقويم الأسنان (١٢ شهراً فترة انتظار)	غير مغطاة	غير مغطاة	مغطاة (٢٠% نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠% نسبة تحمل)
أجهزة السمع (على أساس الاسترداد النقدي)	غير مغطاة	مغطاة (٥٠% نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠% نسبة تحمل)	مغطاة (٢٠% نسبة تحمل)

شركة متلايف إنك (رمزها MET في بورصة نيويورك) من خلال فروعها والشركات التابعة لها (متلايف). هي شركة رائدة عالمياً في مجال التأمين على الحياة ودفعات الراتب السنوي والتأمين الجماعي للموظفين وإدارة الأصول، و تساعد عملاتها من الأفراد والشركات على المضي في دروب حياتهم المتغيرة.

تأسست متلايف في عام 1878، ولها عمليات في أكثر من 40 بلداً وتتبعها متلايف مواقع ريادية في أسواق الولايات المتحدة واليابان وأمريكا اللاتينية وآسيا وأوروبا والشرق الأوسط. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة [www.metlife.com](http://www.metlife.com).

متلايف هي شركة رائدة في مجال التأمين على الحياة موجودة في منطقة الخليج منذ فترة 60 عاماً، ومن خلال الفروع التابعة لها، تقدم شركة متلايف تأمين على الحياة و ضد الحوادث وتأمين صحي، بالإضافة إلى برامج وخدمات التقاعد والادخار للأفراد والشركات.

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة [www.metlife.com](http://www.metlife.com).

إخلاء مسؤولية: إن أميركان لايف إنشورانس كومباني هي إحدى الشركات التابعة لشركة متلايف إنك. ويتم التأمين على هذا البرنامج من قبل أميركان لايف إنشورانس كومباني (متلايف) وتخضع في جميع الأوقات لشروط وأحكام البرنامج والوثيقة والأحكام الصادرة عن متلايف. المعلومات الواردة في هذا المنشور مخصصة لفهم المستهلك العام فقط ولا تتضمن الشروط الكاملة للوثيقة. يرجى الرجوع إلى وثيقة التأمين للحصول على الشروط والأحكام الكاملة.

ستضيف متلايف ضريبة القيمة المضافة على جميع الوثائق التي تخضع لضريبة القيمة المضافة وفقاً لأحكام القانون الاتحادي لدولة الإمارات العربية المتحدة رقم (8) لسنة 2017 في شأن ضريبة القيمة المضافة وتعديلاته.

أميركان لايف إنشورانس كومباني - مسجلة طبقاً للقانون الاتحادي رقم (7) لسنة 2007 م الإمارات العربية المتحدة - رقم التسجيل 24 لدى البنك المركزي بدولة الإمارات العربية المتحدة و مرخصة من دائرة التنمية الاقتصادية - رقم الترخيص 205329.