www.insuranceuae.com Call Center :800674368
للتأكد من صحة هذه الشهادة يرجىتفحص هذه المربعاو زيارة الرابط الالكتروني الظاهر في الأسفل

This is an E-Health insurance certificate issued by Orient Insurance PJSC. To verify the authenticity of this document please scan the QR code or click the link below.

orient insurance pjsc

# Certificate of Health Coverage

شهادة التغطية الصحي

**Policy Number** : P/01/1307/2026/6425 : رقم الوثيقه

| | | | |
|---|---|---|---|
| Name of employer/sponsor | : ITG RESOURCES FZCO | : | اسم صاحب العمل /الكفيل |
| Effective date of Health coverage | : 12/03/2026 | : | تاريخ سريان شهادة التغطية الصحية |
| Enrolment date for this member (if different to the above) | : 12/03/2026 | : | تاريخ قيد العضو المؤمن عليه (اذا كان مختلفا عما سبق) |
| member's full name | : XUEQI ZHANG | : | الاسم الكامل للمؤمن |
| member's UID number | : 246601123 | : | الرقم الموحد للمؤمن |
| Expiry date of Health Coverage | : 11/03/2027 | : | تاريخ انتهاء بوليصة التأمين |

Number of persons holding a visa under this employer/sponsor (complete as applicable) : عدد الاشخاص الذين يحملون تأشيرة صاحب العمل /الكفيل (تملأ حسب الحالة)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Lower salary band employees | : NA | : | شعبة الموظفين منخفضي الرواتب |
| Other employees | : NA | : | باقي شعبة الموظفين |
| Total employees | : NA | : | العدد الاجمالي للموظفين |
| Spouses Covered(if any) | : NA | : | الزوج المؤمن ( ان وجد) |
| Dependents covered(if any) | : 1-Other | : | أ بناء المؤمن ( ان وجد) |

This certificate confirms that the above named member has been provided with health coverage that meets or exceeds the minimum benefit levels as stipulated by Dubai Health Authority. (This certificate is valid for 30 days from its issue date) : هذةالشهادة توكد أن العضو المذكور أعلاه توفر له التغطية الصحية التي تلبي أو تتجاوز المستوى الادنى من منافع التغطية الصحية كما هو منصوص من قبل هيئة الصحة في دبي (هذه الشهادة صالحة لمدة 30 يوما من تاريخ الاصدار )

| | | | |
|---|---|---|---|
| Annual Premium including VAT | : AED 1,082.04 | : | قسط التأمين شامل القيمه المضافه |
| Authorized signatory | : | : | التوقيع المعتمد |
| Full name | : Ms.Gihan Elsobky | : | الاسم بالكامل |
| Designation/job title | : Assistant Vice President - Individual Medical | : | المسمى الوظيفي |
| Date of this certificate | : 12/03/2026 | : | تاريخ هذه الشهادة |
| Company stamp | : | : | ختم الشركة |

Orient Insurance PJSC orient P.O.Box 27966, Dubai, UAE