



Branch: الفرع: Date: التاريخ:

Customer Details		تفاصيل العميل	
Account Title	اسم الحساب	CIF No.	رقم ملف المعلومات
Account Number	رقم الحساب	Registered Mobile Number :	رقم الهاتف المحمول المسجل
Card Type	نوع البطاقة	Debit Card	Credit Card
Card Number	رقم البطاقة	بطاقة الخصم المباشر	بطاقة الائتمان

Request Type		الطلب	
Re-issue Debit/Credit Card إعادة إصدار بطاقة الخصم / الائتمان			
Replacement of Debit/Credit Card استبدال بطاقة الخصم / الائتمان			
Lost/Stolen مفقود/مسروق	Damaged تالف	Faulty معيب	Others أخرى

Card Dispute الاعتراض على البطاقة
(Full Details to be provided on applicable Mastercard Dispute Form)
Dispute transaction that appears on my statement of account/ Credit Card statement:
(يتم تقديم كامل التفاصيل في النموذج المعتمد لاعتراض ماستركارد)
أنا أعتراض على المعاملة التي تظهر في كشف الحساب / كشف حساب بطاقة الائتمان الخاصة بي .

Point of Interaction (POI) Errors أخطاء نقطة البيع	Potential errors in genuine transaction, eg double bill, wrong amount, currency /exchange rate concerns الأخطاء المحتملة في المعاملات مثل فاتورة مزدوجة أو مبلغ خاطئ أو اختلاف على سعر الصرف			
Dispute Chargeback نزاع على رد المبالغ المدفوعة	Dispute against the received goods or service that has been charged نزاع حول البضاعة المستلمة أو خدمة تم تحصيل رسومها			
Fraud الاحتيال	ie. Cardholder, nor anyone authorized by them engaged in the transaction(s) لم يقم حامل البطاقة أو أحد الأشخاص المخولين بالعملية			
Merchant Name اسم التاجر	Acquirers Ref or Switch Serial No. الرقم التسلسلي	Transaction Date تاريخ المعاملة	Transaction Amount مبلغ المعاملة	Disputed Amount المبلغ المتنازع عليه

Comments:

Please enclose copy of account statement and other supporting documents (copy of transaction receipt/credit receipt/other documents from the merchant) as applicable.
For claims received via call center, claim form along with supporting documents should be sent directly to info@uab.ae
يرجى إرفاق نسخة من كشف الحساب أو أوراق أخرى داعمة للطلب (نسخة من إيصال العملية / أي أوراق أخرى من التاجر) حسب الاقتضاء .
للمطالبات من خلال مركز الاتصال، يرجى إرسال نموذج المطالبة مع المرفقات المطلوبة مباشرة إلى البريد الإلكتروني info@uab.ae

Credit Card Balance Transfer تحويل رصيد بطاقة الائتمان

Transfer up to %80 of your UAB credit card limit to other UAE issued credit cards (min. amount AED 2,500)
حول حتى 80% من رصيد بطاقة البنك العربي المتحد إلى بطاقتك الأخرى. (الحد الأدنى 2,500 درهم إماراتي)

	Card 1 بطاقة ١	Card 2 بطاقة ٢	Card 3 بطاقة ٣
Beneficiary Bank Name اسم بنك المستفيد			
Name as per Credit Card الاسم كما هو مبين على بطاقة الائتمان			
Credit Card Number رقم بطاقة الائتمان	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Balance Transfer Amount (AED) المبلغ المراد تحويله (بالدرهم الإماراتي)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Balance Transfer Rate is 0% for 6 months.
- Processing fees of AED 250 will be applied per transaction of balance transfer.
- All Charges stated herein are subject to additional 5% as Value Added Tax (VAT) where applicable, which may be amended from time to time in accordance with UAE VAT Law.
- Balance Transfer Terms and Conditions are available on UAB website www.uab.ae.

- نسبة الفائدة على تحويل الرصيد ٠% لمدة ٦ أشهر .
- مصاريف التحويل هي ٢٥٠ درهم إماراتي وسوف يتم احتسابها على كل مبلغ تحويل.
- إن المصاريف المبينة أعلاه تخضع لضريبة القيمة المضافة بنسبة ٥% و التي من الممكن أن تتغير من حين إلى آخر طبقاً لقانون ضريبة القيمة المضافة.
- الشروط وأحكام الخاصة بخدمة تحويل الرصيد متاحة على الموقع الإلكتروني للبنك العربي المتحد يمكنكم مراجعة www.uab.ae

Fees & Charges (optional/free) are applicable in accordance with Retail Banking Schedule of Charges, which is available on UAB's website (www.uab.ae)
تطبيق الرسوم و المصاريف إن وجدت (اختيارية / مجانية) وفقاً لجدول رسوم الخدمات المصرفية، والتي يمكن الاطلاع عليها من خلال موقع الانترنت للبنك العربي المتحد (www.uab.ae)

Credit Card Limit Increase/ Decrease

زيادة / تخفيض دائم في حد بطاقة الائتمان

Permanent increase/decrease زيادة / تخفيض دائم	From AED من	<input type="text"/>	To AED إلى	<input type="text"/>
Temporary limit increase/decrease زيادة / تخفيض مؤقت	From AED من	<input type="text"/>	To AED إلى	<input type="text"/>
	Effective Date تاريخ التفعيل	<input type="text"/>	Expiry Date تاريخ الانتهاء	<input type="text"/>

Other Requests

طلبات أخرى

Reversal of Annual Membership Fee/Billed Finance Charges/Late Payment Fee/Over Limit Fee/ Credit Shield Charges / Monthly Maintenance Fee * (subject to Bank approval)	أسترجاع المصاريف الإدارية السنوية / مبلغ الفائدة المستحق / رسوم التأخير / رسوم تجاوز الحد الائتماني / رسوم التأمين / أجره الصيانة الشهرية * (خاضع لموافقة البنك)
Closure of Debit/Credit Card (Please mention the reason below):	إغلاق بطاقة الخصم / الائتمان (يرجى ذكر السبب أدناه)
Closing Account/Leaving country/ Jobless	إغلاق الحساب / مغادرة الدولة / عاطل عن العمل
Unhappy with services	غير راض عن الخدمات
Reducing Liabilities	تخفيض الالتزامات
Fee/Charges	الرسوم و المصاريف
Others – Please Specify	أسباب أخرى (يرجى ذكرها)

For Credit Card Closure, outstanding balance should be settled in full. Release of security amount (if applicable) will be after 45 days from date of card cancellation and subject to nil outstanding balance

لإغلاق البطاقة الائتمانية يجب تسديد المبلغ المستحق بالكامل. استرجاع مبلغ الضمان (حسب الاقتضاء) يكون بعد ٤٥ يوماً من تاريخ إغلاق البطاقة بشرط تسديد المبلغ المتبقي بالكامل.

