



AUXILIA Mutual Fund

صندوق أوكسيلييا المتعاضدي الصحي الاجتماعي

برنامج CADET

المقدمة

انه برنامج طبية واستشفاء يغطي تبعاً للشروط ادناه الحالات التي تتطلب عناية صحية في المستشفى او خارجها وذلك في المستشفيات والمراكز المعتمدة من قبله.

- لا حدود للتغطية الاجمالية للمنتسب ماعدى تلك الحالات الخاصة المنصوص عنها ادناه، لاسيما في فقرة "التغطيات والمهل الاستشفائية والاستثناءات".

- يغطي الصندوق الولادة ضمن شروط محددة كما سيأتي لاحقاً، كما إنه يغطي المولود الجديد مجاناً من عمر 14 يوماً وللفترة المتبقية من إشتراك والديه. (المولود الجديد: أي الذي يولد خلال فترة إشتراك والده ووالدته وتكون الولادة مغطاة حسب فترة التمهل لبرنامج الصندوق ف.5).

- يغطي الصندوق العلاجات السرطانية بعد مرور سنة شرط أن لا يكون المرض سابق لتاريخ الإنتساب ولغاية ما يعادل سقف عشرة آلاف دولار أميركي للحالة المرضية الواحدة.

- يساهم الصندوق بمبلغ ألف دولار أميركي من مصاريف الدفن في حال الوفاة في المستشفى من جراء مرض مغطى أو حادث مغطى. نطاق التغطية الاستشفائية:

يغطي الصندوق 100% الحالات الصحية الإستشفائية التالية:

- العلاج الطبي أو الجراحي للحالات الصحية المغطاة والتي تتطلب إقامة غير منقطعة في المستشفى، وشرط أن لا يكون بالإمكان معالجتها في العناية الصحية الخارجية.

- كافة الاجراءات الجراحية مثل استئصال غدة لمفاوية (Lymphnode Excision) وكالتشخيص بالمنظار (Gastroscopy).

- الفحوصات الطبية الأساسية والضرورية التي تسبق الجراحة.

- علاج الفيزيائي (Physiotherapy) المتعلق بعمل إستشفائي مغطى.

- في حال وجود تغطية ملازمة للعقد "مثل الأضمان الاجتماعي أو غيره" يغطي الصندوق الفرق الناتج عن تعرفه التغطية الملائمة شرط أن تكون الحالة الصحية مغطاة من الصندوق.

نطاق التغطية الخارجية:

يغطي الصندوق الفحوصات الخارجية لغاية ثلاثة آلاف دولار أميركي سنوياً.

- تغطي الفحوصات الخارجية المخبرية والشعاعية والتشخيصية الطارئة بعد ثلاثة أشهر من الإنتساب ويغطي الصندوق 85% من كلفتها في المراكز المتعاقدة. (وتصل إلى 100% في بعض المراكز المحددة والمعتمدة ضمن الشبكة). أما الفحوصات الغير طارئة بعد عشرة أشهر.

- يحق للمنتسب عشرة وصفات فحوصات مغطاة وضرورية سنوياً مع إمكانية تجديدها لضرورات طبية بعد موافقة الصندوق.

- فحص ترقق العظم (Osteodensitometry) يغطي بعد عمر 50 (خمسون سنة).

أحكام عامة

أ- إن المنتسب بإسمه وبإسم الأشخاص التابعين له في العقد الصحي يجيز للصندوق الإطلاع على كل المعلومات السابقة للعقد والنتائج الصحية المتعلقة بهم والتحقق منها بكل الوسائل لاسيما عن طريق مراجعة كل المراكز الطبية والمستشفيات والأطباء أو أية هيئة ضامنة أخرى.

ب- إن المنتسب بصفته المذكورة في العقد والتصريح الطبي الصريح والمفصل لكل الأفراد في العقد، وخلال إستلام أو توقيع العقد يعطي للصندوق إذنا تاماً ونهائياً لا رجوع عنه من أجل الإطلاع على الملفات الطبية للمنتسب والأشخاص التابعين له في العقد، وإستلام نسخ عنها رافعا بذلك السرية الطبية لصالح الصندوق عن كل الملفات الطبية السابقة والحالية.

ج- ان أي تصريح طبي كاذب أو تكتم يحصل من قبل المشترك الجديد أو المجدد لعقده، يبطل هذا البرنامج والعقد منذ تاريخ سريانه دون الحاجة إلى أي إشعار خطي ودون الإسترداد لأي قسط، مع الإحتفاظ بحق الصندوق بالملاحقة القانونية بعد فسخ العقد أو إبطاله.

د- إذا جدد الإشتراك لأحد المستفيدين مع تغطيات إضافية (مثلاً من تغطية متلازمة مع تقديمات الأضمان الاجتماعي "Co-NSSF" إلى تغطية دون تلازم "Co-NIL" أو إضافة تغطية خارجية) تطبق التقييمات الإضافية كما يلي:

- بعد 10 أشهر من تاريخ التجديد بالنسبة للولادة.

- بعد 4 أشهر من تاريخ التجديد بالنسبة للحالات المرضية السابقة كما هي محددة في الإستثناءات.

هـ- في جميع الأحوال، بالنسبة للمستفيدين الذين لا يجددون برنامجهم وهم مستفيدين من تغطية إستشفائية بدأت خلال فترة سريان البرنامج، تكون هذه التغطية محدودة بـ 15 يوماً من الاستشفاء غير المنقطع تلي تاريخ إنتهاء الإشتراك في البرنامج.

و- لا يغطي الصندوق حالات الإستشفاء التالية والنتائج المرتبطة بها:

- أية حالة إستشفاء ليست إلزامية لصحة المستفيد (مثل جراحة تصحيح البصر، التبرع بعضو، جراحة تصغير المعدة، وجميع الجراحات التجميلية الغير ناتجة عن عمل طبي مغطى).

- خدمات العناية الصحية التيلو تستوجب إقامة في المستشفى كالخدمات التي يقدمها الطبيب في عيادته.

- لا تغطي أية حالة خلقية أو عاهة موجودة سابقا والإشتراكات والفحوصات الناتجة عنها.

ز- إن ضمانة التجديد (GR)* تحتاج إلى سنتين تعاقديتين متتاليتين للمشارك الجديد (N)* الذي عمره أكثر من 45 سنة، وسنة تعاقدية واحدة للمشارك الذي عمره أقل من 45 سنة، أما في حال الإنتساب للصندوق بالانتقال إليه من صندوق أو شركة تأمين أخرى تمنح صفة الإستمرارية للعقد (C)*، وصفة (CGR)* لحامل صفة (GR) من صندوق أو شركة تأمين أخرى، وذلك من خلال إسقاط بعض البنود والمهل، والإحتفاظ بحق تطبيق الإستثناءات وحدود التغطيات كما هي واردة بشروط التغطيات والمهل الإستثنائية والاستثناءات لهذا البرنامج، وعند التجديد للعقد الأصلي وبعد سنة يدرس الملف الطبي ليمنح المنتسب ضمانة التجديد (GR).

ح- عند إستفادة أحد المنتسبين في العقد طبيا تسقط جميع مهل دفع السندات التابعة لهذا للعقد ويستوجب حينها دفعها جميعها للحصول على الموافقة الإستثنائية.

أن حدود التغطية المالية للحالة المرضية الواحدة للمنتسب هي ما يعادل مبلغ خمسة و ستون الف دولار أميركي.

التغطيات والمهل الإستثنائية والاستثناءات

- كل المهل المذكورة أدناه تبدأ مع بداية تاريخ الانتساب الأول للمشارك بشرط :
- * إستمرارية الإشتراك السنوي للعقد الإستثنائي ولغاية تاريخ نهاية العقد الأخير ضمنا.
- * الألتزام بدفع السندات بتواريخ إستحقاقها أو قيمة العقد عند إصداره.
- * تسقط جميع المهل والضمانات في حال التصريح الكاذب أو الناقص أو كتم المعلومات الطبية.
- تصنيف المرض وفترة التمهّل

1- أجهّاز السمع:

- عملية تصريف السائل عن طريق طلبة الأذن (Myringotomy) تغطي بعد مرور سنة أشهر.
- أستئصال الغديّات (Adenoidectomy) يغطي بعد مرور ستة أشهر.
- باقي عمليات أجهّاز السمع، تغطي بعد مرور سنة.

2- جهاز القلب والشرّيين:

- كل عمليات جراحة القلب تغطي بعد مرور سنة وذلك لغاية ما يعادل سقف عشرة الاف دولار أميركي. اما في الحالات الطارئة فيغطي فرق الوزارة .
- التصوير ألوعاني وتقويم وتوسيع الأوعية (Angiography And Angioplasty) يغطي بعد مرور سنة.
- الروسور: stent واحد مغطى لغاية (\$1,500) وكل stent اضافي مغطى لغاية (\$1000).
- علاج إلتهابات الدوالي (Phlebitis) والبواسير (Hemorrhoids) تغطي بعد مرور سنة.
- عملية الدوالي (Stripping) في الأطراف السفلى تغطي بعد مرور سنتين .

3- أجهّاز الهضمي:

- عملية ألتزادة الدودية (Appendectomy) وإلتهابات الحادة للحلوة (Acute Pancreatitis) تغطي فورا شرط أن لا تكون سابقة للتأمين.
- ناضور المعدة والمصران الغليظ يغطي بعد مرور ستة أشهر شرط ألا تكون سابقة للتأمين او ناتجة عن امراض خلقية.
- عملية إستئصال المرارة و الفتاق تغطي بعد مرور سنة.
- خزعة (Biopsy) الكبد أو المعدة، وعملية ثقب أقرحة (Perforation) يغطي بعد مرور ستة أشهر شرط ألا تكون سابقة للتأمين.
- الجراحات الاخرى المغطاة (باستثناء عمليات تصغير المعدة او ربطها)، تغطي بعد مرور سنة.

4- الغدد الصماء:

- إستئصال الغدة ألدرقية (Thyroidectomy) وإستئصال ألدريقات (Parathyroidectomy)، وألأستئصال أو معالجة الغدة ألكظرية (Adrenal gland) وجميع عمليات الغدد الصماء تغطي بعد مرور سنة.

5- الولادة و أجهّاز التناسلي الأنساني:

- ألولادة (الطبيعية أو ألقيصرية) تغطي بعد مرور عشرة أشهر على تاريخ بدء ألفترة ألتعاقدية ألولى لعقد الإستشفاء الذي يغطي ألعائلة بكاملها. (أي ما معناه إن ألولادة لا تغطي إذا كانت ألتزوجة منتسبة بمفردها).
- عندما تكون ألولادة مغطاة يأخذ ألتصندوق على عاتقه كلفة ألتنامة فقط في السرير للمولود (Nursery) لمدة أقصاها عشرة أيام.
- وكذلك ألتحاضنة (Incubator) لمدة عشرة أيام كحد أقصى بالإضافة إلى إستشارة واحدة لطبيب ألتأطفال.
- إن ألتعانة ألتأفكة للمولود حديثا غير مغطاة .
- فحص ألتسائل ألتأمنيوتي (Amniosynthesis) غير مغطى.
- ألتخدير ألتنصفي لألولادة ألتطبيعية (Epidural) مغطاة.
- ألتجهاض ألتقانوني يغطي بعد مرور عشرة أشهر.
- ألتقحط ألترحمي ألتتشخيصي (Curettage diagnostic) يغطي بعد مرور ستة أشهر.
- ربط ألتأنابيب وإجراءات منع ألتحمل وئنانجها غير مغطى وكذلك ألتخصب وألتعقم وجميع ألتفحوصات وألتعلاجات ألتعلقة بهما بما فيها جراحة ألتمنظار (Coelioscopy) وئتنظير ألتجويّف ألترحم (Hysteroscopy).
- ألتلقيح ألتداخل ألتأنبوب وألتجارج غير مغطى .
- ألتجراحات الأخرى المغطاة ، تغطي بعد مرور سنة.

6- أجهّاز ألتناسلي ألتذكري:

- أية عملية أمتعلقة بألتجهاض ألتناسلي ألتذكري تغطي بعد مرور سنة .
- ألتعجز ألتجنسي وعدم ألتخصب وألتعقم وألتفحوصات ألتعلقة بها غير مغطاة.
- إن عملية ألتقلية ألتدوالي (Varicocele) تغطي ألتبدأ من ألتسنة ألتأنية.

7- جهاز الكلى والمسالك البولية:

- جراحة الكلى والمسالك البولية والتفجير والأستئصال الجراحي للحصى يغطي بعد سنة.
- غسيل الكلى وعملية الشريان الوريدي (Arterio venostomy) المتعلق به لا يغطي.
- وهب وزرع الكلى غير مغطاة.

8- جهاز الأوعية (الغدد):

الغدد اللمفاوية والدموية: Hematic and lymphatic system.

- عملية إستئصال الطحال (Splenectomy) تغطي بعد مرور سنة
- بإستثناء أنتاج عن حادث مغطى وضمن الفترة التعاقدية فإنه يغطي فوراً.
- خزعة العقد اللمفاوية (Lymph node biopsy) تغطي بعد مرور ثلاثة أشهر.

9- الجهاز الجلدي:

- ظفر الأبخر الغارز (Incarinated toenail) يغطي بعد مرور ستة أشهر.
- خزعة (Biopsy) الثدي تغطي بعد مرور ستة أشهر.
- جميع أنواع الأورام الجلدية تغطي بعد مرور سنة مثلاً: * شامية (Naevus)، كيس دهن (Lipoma).
- علاجات تساقط الشعر والعمليات التابعة لها وكل مل ينتج عنها غير مغطاة.
- 10- جراحة العظم والعضل والمفاصل:

- إستئصال الكيس الزليلي (Synovial cyst) يغطي بعد مرور ستة أشهر.
- جراحة العظم والعضل والمفاصل، بما فيها عمليات تنظير المفاصل (Arthroscopy) والديسك (Laminectomy)- إستئصال الصفيحة الفقرية تغطي بعد مرور سنة.

ملاحظة:

- أ - عملية تضيق في شروش المعصم (النفق الرسغي) (Carpal Tunnel syndrome) تغطي بعد مرور سنة.
- ب- إستبدال مفاصل ألورك والركبة ببدايل إصطناعية تغطي بعد مرور سنتين.
- ج- إنحناء الصلب إلى جانب "غير مغطى". (SCOLIOSE)
- د- جميع أنواع التشويه المتعلق بالهيكل العظمي (Skeletal & bone deformities) غير مغطاة.

11- الجهاز العصبي:

- نزيف الدماغ، التهاب السحايا (Meningitis)، التهاب الدماغ (Encephalitis)، مغطى فوراً " شرط ألا تكون سابقة للتأمين .
- عمليات إستئصال الأورام الدماغية وعمليات النخاع الشوكي تغطي بعد مرور سنة، بإستثناء الناتجة عن حادث مغطى وضمن الفترة التعاقدية تغطي فوراً.
- التصلب اللوحي (Sclerose en plaque couvert) مغطى أبتداً من السنة الثانية.

12- أمراض وجراحة العين:

- أمراض وجراحة العين تغطي بعد مرور سنة.
- تغطي العملية الجراحية لزراعة القرنية دون كلفة القرنية تغطي بعد مرور سنة.
- عمليات ألحول غير مغطاة وكذلك النظارات.

13- الجهاز التنفسي:

- أية عملية متعلقة بجهاز ألتنفس تغطي بعد مرور سنة بما فيها إزالة لحمية الأوتار الصوتية (Vocal polyp).
- عملية تنفخ ألقفص الصدري (Pneumothorax) تغطي فوراً شرط ألا تكون سابقة للتأمين.
- جراحة الأنف تغطي بعد مرور سنتين متتاليتين، أما عمليات التجميل فهي غير مغطاة إلا العملية الضرورية الناتجة عن حادث مغطى يحصل خلال فترة الإشتراك ويجب أن يجري هذا العلاج ضمن 9 أشهر كحد أقصى من تاريخ ألحادث وبعد ألموافقة الطبية من ألصندوق.
- الربو (Asthma، الحساسية) والأمراض ألتنفسية مغطاة في الطوارئ و الاستشفاء (الفحوصات المخبرية غير مغطاة).
- تخطيط الدماغ والقلب والتنفس أثناء ألنوم (Polysomnography Procedure) مغطى خارج المستشفى (الحد الأقصى 350 دأ)

14- الأمراض الخلقية المغطاة:

الى جانب ما تقدم يغطي الصندوق الامراض الخلقية المذكورة بالجدول الخاص بالامراض الخلقية للاطفال الذين ولدوا ضمن البرنامج الصحي (CADET)

1	عقدة اللسان	Tongue Tie	14	كيس قصبه الرنتين	Bronchogenic Cyst
2	الفتق	Hernia	15	تورم غدّي	Cystic Adenomatoid malformation
3	الكيس الورقي اللساني	Thyrioglossal Cyst	16	تضخم القولون (المصران الغليظ)	Congenital Megacolon
4	ضيق البواب	Pyloric Stenosis	17	إنسداد المخرج	Imperforate Anus
5	الجزر (الإلترتاد) البولي	Urinary Reflux	18	إنسداد المريء (البلعوم)	Esophageal Atresia
6	الجزر (الإلترتاد) المعدي البلعومي	Gastrooesophagial Reflux	19	إنسداد الإثني عشري	Duodenal Atresia
7	الماء الزرقاء	Cataract	20	إنسداد الأمعاء	Intestinal Atresia
8	الفتق السري	Omphalocele and Laparoschisis	21	غشاء يعيق مجرى البول الخلفي	Posterior urethral valve
9	مبال فوقاني	Epispadias	22	سوء تكوين المثانة (المبولة خارج البطن)	Exstrophy of Bladder
10	مبال تحتاني	Hypospadias	23	سوء تكوين البطن الأسفل	Exstrophy of Lower Abdomen
11	تضخم الكلية بالماء من جزاء إنسداد تقاطع المحالب/الحوض	Hydronephrosis u-p Junction	24	تضخم مجرى البول	Megaureter

12	الخصبة المنتبذة	Ectopic Testis	25	فتق الحجاب الحاجز	Diaphragmatic Hernia
13	إسداد مجرى المرارة	Biliary Artesia			

15- البدائل الصناعية (ما عدى الاطراف الصناعية)

و هي اية بدائل توضع للحلول مكان اي عضو او وظيفة في الجسم كمثل الروسور، الصمام ، اللوحات المعدنية لتثبيت العظم ، المفاصل الصناعية و غيرها مغطاة لغاية ما يعادل خمسة آلاف دولار أميركي بحسب تعرفه الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (MS).

16- إستثناءات عامة:

الحالات التالية مستثناة من برنامج التغطية الإستشفائية:

عمليات زرع الاعضاء.

الإنتحار أو محاولة الإنتحار وكل أدى يسببه ألفرد لنفسه عن قصد وكل ما ينتج عن ذلك سواء بحالة إختلال العقل أو سلامته. الإدمان والإفراط على الكحول والمخدرات والاستعمال المفرط للأدوية دون مراقبة طبية وكل الأمراض العقلية والعصبية والنفسية والإقامة في المصحات والحجر الصحي وكل ما ينتج عنها.

الأمراض المنتقلة جنسيا ومرض السيدا وجميع الفحوصات التي تؤدي إلى كشفها والأدوية والعلاجات العائدة لها. الحالات ألتاجمة عن الرياضات الخطيرة والعنيفة وكل ما ينتج عنها.

الحالات ألتاجمة عن إشتراك المستفيد في الأحداث التالية: الحروب، أعمال الشغب، الجرائم، والجرح وخلال إقامة المستفيد في السجن. إستبدال الأعضاء عموما بما فيها البدائل الصناعية كالنظارات و السماعات و المشدات وغيرها (باستثناء تلك المنصوص عنها في الفقرة 15 اعلاه).

الجراحات ألتجميلية على أنواعها إلا إذا كانت ضرورية إثر حادث مغطى يحصل خلال فترة الإشتراك، على أن يجري العلاج خلال 6 ستة أشهر كحد أقصى من تاريخ الحادث وبعد موافقة طبية مسبقة من الصندوق.

العلاجات الطبية أو الجراحية للأسنان وألثة بما في ذلك الخراجات وخلل المفصل الفكي السفلي.

(Disorders of the Temporomandibular joints) إلا إذا كانت ضرورية إثر حادث يغطيه الإشتراك وحاصل ضمن فترة الإشتراك، وفي هذه الحالة يجب أن يجري العلاج خلال 6 أشهر من تاريخ الحادث وبعد موافقة طبية من الصندوق.

العملية الجراحية ألتعلقة بنتيجته تخطيط الدماغ وألقلب والتنفس أثناء النوم (Polysomnography Procedure).

جراحات داء ألبركنسون (Parkinson).

كافة أنواع الجراحات ألتجميلية (Gene) والإجراءات ألتعلقة بها الطبية والجراحية .

نفقات الإسعاف البري وألجوي وألدولي.

الإستشفاء وألعمليات ألتأتجة عن حوادث ألعمل للمستفيد. (حوادث يتحمل مسؤوليتها شخص آخر).

الإستشفاء وألعمليات ألتأتجة عن حوادث يتحمل مسؤوليتها طرف آخر (كحوادث السير و غيرها).

إلى جانب هذه الإستثناءات تحدد مهلة تدرج لكافة ألتنسيبين ألتجدد لسريان مفعول ألتغطية وهي:

3 ثلاثة أشهر من تاريخ قبول ألتنسب وإصدار وإستلام وألتوقيع على ألعقد، وتسديد ألتأراكات بتواريخ ألتحقاقتها،

إلا في حالات ألتستشفاء ألتارئة وإنقاذاً ألتحياة.

JULY 2020 / AUXILIA / CADET		
* Special Identifications *		
عقد جديد	(N)	New Adherent Contract
عقد تجديد	(R)	Renewal Contract
عقد تجديد مع ضمانة	(GR)	Guaranteed Renewability
عقد جديد مع أستمراية	(C)	Contract Continuity / (CGR)