



AUXILIA Mutual Fund

صندوق أوكسيلييا المتعاضدي الصحي الاجتماعي

C.H.N

المقدمة

انه برنامج طبابة 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 والفترة المتبقية من إشتراك والديه.
- المولود الجديد: أي الذي يولد خلال فترة إشتراك والده والدته وتكون الولادة مغطاة حسب فترة التمهّل لبرنامج الصندوق ف.5).
- يغطي الصندوق العلاجات السرطانية بعد مرور سنة شرط أن لا يكون المريض سابق لتاريخ الإنتساب ولغاية سقف خمسة وستون ألف دولار أميركي للحالة المرضية الواحدة.
- وعلى ان تكون تلك العلاجات و الادوية مطابقة الى تلك المعتمدة من قبل الضمان الصحي و وزارة الصحة العامة.
- يساهم الصندوق بمبلغ (1000) 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) والتشخيص بالمنظار (Gastroscopy-Colonoscopy).
- الفحوصات الطبية الأساسية والضرورية التي تسبق الجراحة و ال Endoscopy المتوجبة طبيا حسب لائحة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي .
- العلاج أفيزيائي (Physiotherapy) المتعلق بعمل إستشفائي مغطى.
- في حال وجود تغطية ملازمة للعقد "مثل الضمان الاجتماعي أو غيره" يغطي الصندوق الفرق الناتج عن تعرفه التغطية ألاملازمة شرط أن تكون الحالة الصحية مغطاة من الصندوق.

نطاق التغطية الخارجية:

- يحق للمنتسب عشرة وصفات فحوصات مغطاة وضرورية سنوياً مع إمكانية تجديدها لضرورات طبية بعد موافقة الصندوق.
- 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 فبعد ستة أشهر:
- فحص ترقق العظم (Osteodensitometry) يغطي بعد ستة اشهر و بعد عمر 50 (خمسون سنة) ومرة كل سنتين الا اذا احتاج الامر طبيا قبل ذلك.
- اما PET SCAN فان الصندوق يغطي فارق الوزارة في اول سنة انتساب .

احكام عامة

ا- 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 والفصل 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- تجديد الاشتراك : ان المهلة القصوى لتجديد الاشتراك السنوي يجب ان لا تتخطى مهلة الشهر الواحد من انتهاء الاشتراك السابق حفاظا على ضمانة التجديد اذا وجدت.

د - ان أي تصريح طبي كاذب أو تكتم يحصل من قبل المنتسب 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.

هـ - إذا جدد الاشتراك لأحد المستفيدين مع تغطيات إضافية (مثلا من تغطية متلازمة مع تقديمات الضمان الاجتماعي "Co-NSSF" إلى تغطية دون تلازم "Co-NIL" أو إضافة تغطية خارجية) تطبق التقديمات 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.

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 التي لا 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 للمتسبب الجديد (N) * الذي عمره أكثر من 45 سنة، وسنة تعاقدية واحدة للمتسبب الذي عمره أقل من 45 سنة، أما في حال الانتساب للصندوق بالانتقال إليه من صندوق أو شركة تأمين أخرى تمنح صفة الإستمرارية للعقد (C) *، و تبقى ضمانة التجديد (GR) خاضعة للدرس بعد انتهاء السنة الأولى للانتساب.

(ان ضمانة التجديد (GR) تمنح من الضامن او الصندوق لمتسببه و لا تنتقل من جهة ضامنة الى اخرى)

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

حدود التغطية الاجمالية للحالة المرضية الواحدة للمتسبب هي 65.000 دولار أميركي , و تعتبر حالة مرضية واحدة كل حالة تستلزم علاج في المستشفى او عدة علاجات لنفس المرض حتى لو امتدت من سنة تعاقدية الى اخرى.

التغطيات والمهل الإستشفائية والإستثناءات

- كل المهل المذكورة أدناه تبدأ مع بداية تاريخ الانتساب الأول للمشارك بشرط :
- * إستمرارية الإشتراك السنوي للعقد الإستشفائي ولغاية تاريخ نهاية العقد الأخير ضمناً.
- * الالتزام بدفع السندات بتاريخ إستحقاقها أو قيمة العقد عند إصداره.
- * تسقط جميع الضمانات في حال التصريح الكاذب أو الناقص أو كتم المعلومات الطبية.

تصنيف المرض وفترة التمهّل

1- الجهاز السمعي:

- عملية تصريف السائل عن طريق طلبة الأذن (Myringotomy) تغطي بعد مرور ستة أشهر.
- أستئصال الغديّات (Adenoidectomy) يغطي بعد مرور ستة أشهر.
- عملية Choleostome تغطي بعد سنتين .
- لا تغطي عملية زرع اجهزة السمع.
- باقي عمليات الجهاز السمعي، تغطي بعد مرور سنة.

2- جهاز القلب والشرابين:

- كل عمليات جراحة القلب تغطي بعد مرور سنة الا في الحالات الطارئة وعندها يغطي الصندوق فرق الوزارة .
- التصوير الوعائي وتقويم وتوسيع الأوعية (Angiography And Angioplasty) يغطي بعد مرور ستة أشهر.
- الروسور: مغطى حسب فترة البدائل الصناعية.
- علاج التهابات الدوالي (Phlebitis) والبواسير (Hemorrhoids) تغطي بعد مرور سنة.
- عملية الدوالي (Stripping) في الأعضاء السفلى تغطي بعد مرور سنتين .

3- الجهاز الهضمي:

- تغطي اي عملية بالناضور اذا كانت ضرورية وحسب لائحة CNSS و بعد موافقة الاطباء المراقبين.
- عملية ألزائدة الدودية (Appendectomy) والتهابات الحادة للحلوة (Acute Pancreatitis) تغطي فوراً شرط أن لا تكون سابقة للانتساب.
- ناضور المعدة والمصران الغليظ يغطي بعد مرور ستة أشهر شرط ألا تكون سابقة للانتساب او ناتجة عن امراض خلفية.
- عملية إستئصال المرارة و الفتاق تغطي بعد مرور سنة.
- خزعة (Biopsy) الكبد أو المعدة بعد مرور ستة أشهر شرط ألا يكون المرض سابق للانتساب.
- الجراحات الاخرى المغطاة (باستثناء عمليات تصغير المعدة او ربطها)، تغطي بعد مرور سنة.

4- الغدد الصماء:

- إستئصال الغدة الدرقية (Thyroidectomy) وإستئصال الدريقات (Parathyroidectomy)، وألأستئصال أو معالجة الغدة الكظرية (Adrenal gland) وجميع عمليات الغدد الصماء تغطي بعد مرور سنة.

5- الجهاز التناسلي النسائي و الولادة:

- الولادة (طبيعية أو القيصرية) تغطي بعد مرور عشرة أشهر على تاريخ بدء الفترة التعاقدية الأولى لعقد الإستشفاء الذي يغطي العائلة بكاملها.
- عندما تكون الولادة مغطاة يأخذ الصندوق على عاتقه كلفة ألمانة فقط في السرير للمولود (Nursery) ولمدة اسبوع كحد اقصى.
- وكذلك الحاضنة (Incubator) لمدة خمسة أيام وتمدد وفقاً للحاجة بعد موافقة الصندوق , بالإضافة إلى إستشارة واحدة لطبيب الأطفال).
- اما اذا احتاج المولود الجديد للاقامة في العناية الفائقة ICN فيغطي الصندوق فرق الوزارة فقط او فرق الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي , على ان يسدد صاحب العلاقة المبلغ المتوجب . يغطي الصندوق الفحوصات الضرورية للمولود لغاية 100 دأ.
- اما فحوصات الجنين الصحية (ONE OF DOUBLE, TRIPLE, QUADRUPLE TESTS) فالصندوق يغطيها لمرة واحدة خلال الحمل و ذلك شرط ان تكون الولادة المغطاة.

- فحص السائل الأمنيوتي (Amniosynthesis) مغطى لغاية 250 دأ . دون تغطية علاجاته وفقط لحالات الولادة المغطاة .
- التخدير النصفي للولادة الطبيعية (Epidural) مغطاة.
- الإجهاض القانوني يغطي بعد مرور عشرة أشهر.
- ألقط الرحمي التشخيصي (Curettage diagnostic) يغطي بعد مرور ستة أشهر.
- ربط الأنابيب والإجهاض الغير المتوجب طبياً غير مغطى .
- التلقيح داخل الأنبوب وخارجه غير مغطى .
- الجراحات الاخرى المغطاة ، تغطي بعد مرور سنة.

6- الجهاز التناسلي الذكري:

- أية عملية متعلقة بالجهاز التناسلي الذكري تغطي بعد مرور سنة .
- اما العقم INFERTILITY عند الرجل والمرأة يغطي الصندوق بدأ من السنة الثانية المعالجة بما فيها تنظير الرحم HYSTEROSCOPY والجراحة بالمنظار COELIOSCOPY وعملية القيلة الدوالي VARICOCELE والفحوصات المتعلقة بالعقم لغاية 1,000 دأ.

7- جهاز الكلى والمسالك البولية:

- جراحة الكلى والمسالك البولية والتفجير وألأستئصال الجراحي للحصى يغطي بعد سنة.

- غسيل الكلي لا يغطي.
- وهب وزرع الكلي غير مغطاة.
- عملية البروستات بال لايزر غير مغطاة.

8- جهاز الأوعية (الغدد):

- الغدد اللمفاوية و الدموية : Hematic and lymphatic system.
- عملية إستئصال الطحال (Splenectomy) تغطي بعد مرور سنة
- بإستثناء الناتج عن حادث مغطى وضمن الفترة التعاقدية فإنه يغطي فوراً.
- خزعة العقد اللمفاوية (Lymph node biopsy) تغطي بعد مرور سنة أشهر.

9- الجهاز الجلدي:

- ظفر الأبخس 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 و الشعر الزائد و الفحوصات الهرمونية و العمليات التابعة لها وكل مل ينتج عنها غير مغطاة.

10- جراحة العظم والعصل والمفاصل:

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

ملاحظة :

- أ - عملية تضيق في شروش المعصم (النفق الرسغي) (Carpal Tunnel syndrome) تغطي بعد مرور سنة.
- ب- إستبدال مفاصل الورك والركبة بدائل إصطناعية تغطي بعد مرور سنتين.
- ج- إحناء أصلب إلى جانب "غير مغطى". (SCOLIOSE)
- د- جميع أنواع التشويه المتعلق بالهيكل العظمي (Skeletal & bone deformities) غير مغطاة.
- هـ- عملية إبهام القدم الاروح "Hallux valgus" تغطي بعد مرور سنتين.

11- الجهاز العصبي:

- نزيف الدماغ، التهاب السحايا (Meningitis)، التهاب الدماغ (Encephalitis)، مغطى فوراً " شرط ألا تكون سابقة للانتساب .
- عمليات إستئصال الأورام الدماغية و عمليات النخاع الشوكي تغطي بعد مرور سنة، باستثناء الناتجة عن حادث مغطى وضمن الفترة التعاقدية تغطي فوراً.
- بدءاً من السنة الثانية يغطي الصندوق خارج المستشفى تخطيط الدماغ والقلب والتنفس أثناء النوم Polysomnography Procedure للحالات المتوجبة طبياً فقط (الحد الأقصى 350 دأ). اما العلاجات المتعلقة بنتائج هذه الفحوصات فهي غير مغطاة.

12- أمراض وجراحة العين:

- أمراض وجراحة العين تغطي بعد مرور سنة.
- تغطي العملية الجراحية لزراعة القرنية دون كلفة القرنية تغطي بعد مرور سنة.
- عمليات الحول غير مغطاة وكذلك النظارات.
- علاجات شبكة العين بالحقن مغطاة لغاية 1.500 دأ.
- حالات الماء الزرقاء تغطي العدسة لغاية 100 دأ.

13- الجهاز التنفسي:

- أية عملية متعلقة بجهاز التنفس تغطي بعد مرور سنة بما فيها إزالة لحمية الأوتار الصوتية (Vocal polyp).
- عملية تنفخ الفقص الصدري (Pneumothorax) تغطي فوراً شرط ألا تكون سابقة للانتساب.
- جراحة الأنف تغطي بعد مرور سنتين متاليتين، 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 الحادث وبعد الموافقة الطبية من الصندوق.
- الربو (Asthma، الحساسية) والأمراض التنفسية مغطاة في الطوارئ و الاستشفاء (الفحوصات المخبرية غير مغطاة).

14- الامراض الخلقية المغطاة:

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

1	عقدة اللسان	Tongue Tie	14	كيس قصبه الرئتين	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	إسداد المخرج	Imperforate Anus
5	الجزر (الارتداد) البولي	Urinary Reflux	18	إسداد المريء (البليوم)	Esophageal Atresia
6	الجزر (الارتداد) المعدي البليومي	Gastrooesophageal Reflux	19	إسداد الإثني عشري	Duodenal Atresia
7	الماء الزرقاء	Cataract	20	إسداد 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 جزء إسداد تقاطع المحالب/الحوض	Hydronephrosis u-p Junction	24	تضخم مجرى البول	Megaureter
12	الخصية المنتبذة	Ectopic Testis	25	فتق الحجاب الحاجز	Diaphragmatic Hernia
13	إسداد مجرى المرارة	Biliary Atresia			

- اما اطفال العائلات المنتسبة الاخرين الذي لا تشملهم الفقرة 14 اعلاه فان الصندوق يغطي فارق الوزارة للحالات الخلقية وبعد سنتين من الانتساب.

15- البدائل الصناعية (ما عدى الاطراف الصناعية) وكلها حسب تعرفه الضمان الصحي الاجتماعي.

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

16- استثناءات عامة:

الحالات التالية مستثناة من برنامج التغطية الاستشفائية:

جميع عمليات الروبوت و اللايزر غير مغطاة.

عمليات زرع الاعضاء.

الانتحار أو محاولة الانتحار وكل اذى يسببه الفرد 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 وألحجر الصحي وكل ما ينتج عنها. الأمراض المنقولة جنسيا ومرض السيدا وجميع الفحوصات التي تؤدي إلى كشفها والأدوية والعلاجات العائدة لها. الحالات الناجمة عن الرياضات الخطيرة والعنفية وكل ما ينتج عنها. الحالات الناجمة عن إشتراك المستفيد في الأحداث التالية: الحروب، أعمال الشغب، الجرائم، وألجنج 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 التجميلية 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 واللثة بما في ذلك الخزجات وخلل مفصل الفك السفلي. (Disorders of the Temporomandibular joints) وصورة الفك PANORAMIC إلا إذا كانت ضرورية إثر حادث يغطيه الإشتراك، وفي هذه الحالة يجب أن يجري العلاج خلال 6 أشهر من تاريخ الحادث وبعد موافقة طبية من الصندوق.

جراحات داء ألبركنسون (Parkinson).

كافة أنواع الجراحات أجنبية (Gene) و الهرمونات والإجراءات المتعلقة بها الطبية والجراحية .

نفقات الإسعاف البري والجوي والدولي.

الإستشفاء والعمليات الناتجة عن حوادث العمل للمستفيد. (حوادث يتحمل مسؤوليتها شخص آخر).

الإستشفاء والعمليات الناتجة عن حوادث يتحمل مسؤوليتها طرف آخر (حوادث السير و غيرها).

إلى جانب هذه الإستثناءات تحدد مهلة تدرج لكافة المنتسبين الجدد لسريان مفعول التغطية وهي:

3 ثلاثة أشهر من تاريخ قبول الإنتساب وإصدار وإستلام والتوقيع على العقد، وتسديد الإشتراكات بتاريخ استحقاقاتها،

إلا في حالات الإستشفاء الطارئة وإنقاذاً للحياة.

JUNE 2020 / AUXILIA / C.H.N /		
* Special Identifications *		
عقد جديد	(N)	New Adherent Contract
عقد تجديد	(R)	Renewal Contract
عقد تجديد مع ضمان	(GR)	Guaranteed Renewability
عقد جديد مع استمرارية	(C)	Contract Continuity