

# وثيقة تأمين العماة المزنلية



# الفهرس

3	القسم الأول: التعريفات
8	القسم الثاني: النفقات القابلة للاستعاذه/ المنافع
9	القسم الثالث: التحديات والاستثناءات
12	القسم الرابع: الشروط العامة
15	الملحق



اضغط على  
العنوان المطلوب

# القسم الأول

# التعريفات

المصطلح	التعريف
المملكة	المملكة العربية السعودية.
المجلس	مجلس الضمان الصحي وأمانته العامة.
النظام	نظام الضمان الصحي التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/10) وتاريخ 1420/5/1هـ
اللائحة التنفيذية	اللائحة التنفيذية للنظام.
الوثيقة	وثيقة تأمين العمالة المنزلية، بما في ذلك جدولها وملحقها ومرافقاتها.
المنزل	المكان الذي تقيم فيه الأسرة بصفة دائمة أو مؤقتة
صاحب العمل	كل شخص ذي صفة طبيعية استقدم عامل الخدمة المنزلية بنفسه، أو عن طريق مكتب استقدام مختص له، أو تعاقد معه- بطريق مباشر أو غير مباشر- لأداء خدمة منزلية
الخدمة المنزلية	الخدمة الشخصية المباشرة، أو غير المباشرة التي يؤديها عامل الخدمة المنزلية إلى صاحب العمل، أو أي فرد من أفراد أسرته مقابل أجراً
عامل الخدمة المنزلية	كل شخص ذي صفة طبيعية يؤدي خدمة منزلية مباشرة أو غير مباشرة إلى صاحب العمل أو أي فرد من أفراد أسرته ويكون أشقاء أدائه الخدمة تحت إشراف وتجهيز صاحب العمل، أو من يقوم مقامه، مثل العاملة المنزلية أو العامل المنزلي، أو السائق الخاص أو البستاناني أو الحارس المنزلي ومن في حكمهم، وعند استخدام عبارة عامل الخدمة المنزلية في هذه الوثيقة، فإنه يقصد بها عامل الخدمة المنزلية ومن في حكمه
التأمين الصحي	التأمين الصحي الذي يقرره النظام ولائحته التنفيذية بموجب هذه الوثيقة مع جدولها وملحقها أو مرافقتها وتقديمه شركات التأمين التعاوني المرخص لها بالعمل في المملكة وفقاً لنظام مراقبة شركات التأمين
مدة التأمين الصحي	المدة المبينة في جدول الوثيقة التي يبقى فيها التأمين الصحي ساري المفعول.
مدة سريان المفعول	عدد الأيام التي ستكون الوثيقة خاللها نافذة المفعول في حالة عدم سداد كامل الاشتراك المبين في جدول الوثيقة

المصطلح	التعريف
تاريخ الابداء	التاريخ المبين في جدول الوثيقة والذي تبدء عنده التغطية التأمينية.
تاريخ السريان	التاريخ الذي يصبح فيه الشخص مؤهل للتغطية بموجب هذه الوثيقة أو إضافة أو حذف شخص مؤمن له في الوثيقة.
المنفعة	نفقات توفير الخدمة الصحية التي تشملها التغطية التأمينية ضمن الحدود المبينة في جدول الوثيقة.
التفطية التأمينية	المنافع الصحية الأساسية المتاحة للمستفيد والمحددة في هذه الوثيقة.
حدود التغطية	الحد الأقصى لمسؤولية شركة التأمين كما هو محدد في جدول الوثيقة بالنسبة لأي شخص مؤمن له وذلك قبل تطبيق نسبة المشاركة بالدفع
الموطن الأصلي	المكان الذي يوجد به المقر الدائم والرئيس للمؤمن له.
أطراف العلاقة التأمينية	شركة التأمين، وشركة الوساطة، ومقدمي الخدمة، وشركة إدارة دورة الإيرادات، وشركة إدارة المطالبات، وحامل الوثيقة، والمستفيد وكل من يعتبر طرفاً في العلاقة التأمينية وفقاً للائحة التنفيذية
شركة التأمين	شركة التأمين المصرح لها بالعمل في المملكة من قبل هيئة التأمين.
حامل الوثيقة	الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي صدرت الوثيقة باسمه.
المؤمن له (المستفيد)	هو الشخص الطبيعي (أو الأشخاص الطبيعيين) الذي تقررت التغطية التأمينية الصحية لصالحه بموجب هذه الوثيقة
مقدم الخدمة	المرفق الصحي (الحكومي وغير الحكومي) المؤهل نظاماً أو المرخص له بتقديم الخدمات الصحية في المملكة وفقاً لأنظمة والقواعد ذات العلاقة، المعتمد من المجلس، وعلى سبيل المثال لا الحصر: مستشفى، مجمع طبي عام، مجمع طبي متخصص، مركز تشخيص، عيادة، صيدلية، مختبر، مركز علاج طبيعي أو مركز علاج بالإشعاع
شبكة مقدمي الخدمة المعتمدة	مجموعة مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين من المجلس والمحددين من قبل شركة التأمين لتقديم الخدمة للمؤمن له، ويتم قيد هذه الخدمات مباشرة على حساب شركة التأمين، على أن تتضمن هذه الشبكة مستويات الخدمات الصحية التالية
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• المستوى الأول (الرعاية الصحية الأولية).</li> <li>• المستوى الثاني (المستشفيات العامة).</li> <li>• المستوى الثالث (المستشفيات التخصصية أو المرجعية).</li> <li>• مراكز تقديم الخدمات الصحية الأخرى المكملة (مثل: مراكز جراحة اليوم الواحد، الصيدليات، مراكز العلاج الطبيعي، محلات النظارات، الطب الاتصالني، الرعاية المنزلية).</li> </ul>
الطبيب المرخص	مزاول مهنة الطب الحاصل على المؤهل العلمي المناسب حسب تصنيف الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، والمرخص له بمزاولة مهنة الطب من قبل وزارة الصحة

## التعريف

## المصطلح

**العلة**  
المرض أو الداء الذي يصيب الشخص المؤمن له، ويطلب بالضرورة الحصول على معالجة طيبة من طبيب مرخص قبل وخلال مدة التأمين الصحي

**الحادث**  
الواقعة التي تحدث فجأة وغير المتوقعة في مسار الحياة العامة خلال مدة التأمين الصحي.

**حادث السير**  
كل حادث ينتج عنه أضرار جسيمة أو خفيفة أو خسائر مادية جزئية أو كافية في الممتلكات دون قصد، جراء استخدام المركبة وهي في حالة دركة، كما هو منصوص عليه في الأنظمة المختصة وذات العلاقة.

أي وسائل ينتج عنها حادث أو إصابة للمؤمن له.

## الوسائل الخارجية العنيفة

**الأخطار الشخصية**  
أي فعل أو ممارسة يقوم بها الشخص والمعارف عليها كنشاط خطير ومنطوي على مخاطر التعرض للإصابة بمرض أو حادث، أو متوقع أن يسبب مضاعفات لمرض أو إصابة سابقة وتكون نتيجة لأعمال غير مترتبة بأعمال المؤمن له أو الممارسات اليومية الاعتيادية مثل: الرياضات الخطرة (الجودو، الملاكمة، الكاراتية، المصارعة، الرياضات القتالية)، سباقات السيارات والقوارب والدرجات النارية، الطيران الشراعي، القفز المظلي وسلق الجبال.

**الحالة الطارئة**  
العلاج الطبي الطارئ الذي تقتضيه الحالة الطبية للمستفيد إثر وقوع حادث، أو عارض، أو حالة صحية طارئة تستدعي التدخل الطبي السريع، وذلك حسب المستويات التالية من مستويات فرز الرعاية الطبية العاجلة (1- الإنعاش، 2- الطوارئ، 3- الحالة العاجلة التي من الممكن أن تؤدي إلى فقدان الحياة، أو فقدان عضو أو أكثر، أو حدوث حالة إعاقية عارضة أو مستديمة) كما هو موضح بنظام المؤسسات الصحية الخاصة ولائحة التنفيذية المعتمدة من وزارة الصحة والذي يحدد كيفية فرز الحالات الطارئة

**التنويم في المستشفى**  
تسجيل الشخص المؤمن له كمريض مُنوم في المستشفى حتى صباح اليوم التالي على الأقل بما في ذلك المريض الذي يتم قبوله بهذه النية ويفادر المستشفى لأي سبب دون الميت

**الرعاية المديدة (رعاية طويلة المدة)**  
مجموعة متنوعة من الخدمات التي تشمل الرعاية الطيبة وغير الطيبة المقدمة للأشخاص غير القادرين على أداء الأنشطة الأساسية للعيش اليومي (Activity of daily living) للأشخاص الذين يعانون من مرض مزمن أو إعاقة، أو لا يستطيعون رعاية أنفسهم لفترات طويلة. تركز الرعاية طويلة الأجل على الخدمات الفردية والمنسقة التي تعزز الاستقلال، وتحسين جودة حياة المرضى، وتلبية احتياجات المرضى على مدى فترة زمنية طويلة

**الحساسية**  
تحسس الفرد، بصفة خاصة، لأنواع معينة من الغذاء، الدواء، الطقس، غبار الططلع أو أيّة محدثات أخرى من النباتات، الحشرات، الحيوانات، المعادن، العناصر أو المواد الأخرى، حيث يعني الفرد ردود فعل بدنية يسببها الإتصال المباشر أو غير المباشر بذلك الممواد مما يتسبّب في حالات مثل الربو، سوء الهضم، الحكاك، الحمى القشّية، الأكريما، الصداع

**الإخلاء الطبي الطارئ**  
نقل المريض إلى أقرب مركز طبي داخل وخارج المملكة توفر فيه الخدمة الصحية التي يحتاجها المريض

## التعريف

## المصطلح

إضطراب في التفكير أو المزاج أو الإدراك أو الذاكرة أو القدرات العقلية ببعضها أو كلها

### الحالات النفسية

جزء مكمل للرعاية الصحية الشاملة وتطبيقاتها من أجل إعادة الشخص الذي يعاني من ضعف مستمر إلى أفضل مستوى من الأداء في حياته الأسرية والاجتماعية والذي بدوره سيزيد من فاعلية نظام الرعاية الصحية الذي يمكن أن يقاس بالتكلفة وتحليل المنافع

### اعادة التأهيل (العلاج الطبيعي)

هو المبلغ الواجب أداؤه لشركة التأمين من قبل حامل الوثيقة مقابل التغطية التأمينية التي توفرها الوثيقة خلال مدة التأمين الصحي

### القسط (الاشتراك)

تسهيلات عدم الدفع الموفرة للأشخاص المؤمن لهم لدى مقدم أو مقدمي الخدمة المعينين من قبل شركة التأمين حيث يتم وفقاً لذلك قيد جميع تلك المصاريف مباشرة على حساب شركة التأمين

### أساس التقييد المباشر أو على حساب شركة التأمين

الأسلوب المتبوع لتعويض حامل الوثيقة عن النفقات القابلة للاستعاضة التي يتحملها المؤمن له ويقدم عنها طالبة، وذلك بعد تطبيق نسبة المشاركة بالدفع.

### أساس تعويض البدل

المصاريف الفعلية المُنفقة مقابل خدمات ومواد وأجهزة غير مسنته بموجب القسم الثالث من هذه الوثيقة، على أن يصفها طبيب مُرخص بسبب علة تعرض لها المؤمن له، شريطة أن تكون تلك النفقات ضرورية ومعقولة ومعاددة في الوقت والمكان الذي تمت فيه بناءً على أفضل الممارسات الطبية المعتمدة

### النفقات القابلة للاستعاضة

طلب مقدم إلى شركة التأمين أو من يمثلها من مقدم خدمة أو المؤمن له أو من حامل الوثيقة، بفرض استعاضة قيمة نفقات الخدمات الصحية المشمولة ضمن تغطية الوثيقة، والمشفوع بالمستندات المالية والطبية المؤيدة له.

### المطالبة

جميع المستندات التي ثبتت عمر المؤمن وزون وطول له وجنسيته وهوئته وسريان التغطية التأمينية وملابسات وقوع الحدث الناشئة عنه تلك المطالبة وما يثبت سداد التكاليف. كما تشمل مستندات أخرى مثل تقرير الشرطة، الفواتير، الإيصالات، الوصفات الطبية، تقرير الطبيب، الإحالة والتوصيات، وأية مستندات أخرى قد تطلبها شركة التأمين ذات علاقة

### المستندات المؤيدة للمطالبة

قيام أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية بعمل أو الامتناع عن القيام بعمل يرمي إلى كسب ميزة غير نزيهة أو غير مشروعة لصالح الطرف الذي يرتكب جريمة الاحتيال أو لصالح أطراف أخرى، أو تطوي على غش أو خداع والذي ينتج عنه الحصول على منافع أو أموال أو تقديم مزايا مستثنة أو تجاوز الحدود المسموح بها إلى الفرد أو الجهة، وما يدخل تحت ذلك وفقاً للنظام والائحة التنفيذية

### الاحتيال

قيام أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية بمارسات قد تؤدي إلى الحصول على منافع أو مزايا غير مخولين إليها ولكن بدون قصد التدليس والاحتيال أو تعمد الكذب وتشويه الحقائق بفرض الحصول على المنفعة وما يدخل تحت ذلك وفقاً للنظام والائحة التنفيذية، ومن ذلك -على سبيل المثال لا الحصر- المبالغة في التحاليل التشخيصية والأدوية

### إساءة الاستخدام

## التعريف

## المصطلح

تقديم إجراءات تأمينية/طبية بدون توحّي مقداراً معقلاً من الحذر المتعارف عليه طبياً، والذي كان سبباً في حدوث ضرر مادي أو معنوي لأحد الأطراف التأمينية لم يكن ليحصل لولا تصرف المتسبب بالإهمال على النحو الذي تصرفه

**الإهمال**

حدوث سلوكيات من أشخاص أو جهات، بحيث لا تقع هذه السلوكيات تحت تعريف الاحتيال

**التضليل**

أ. المصارييف الطبية المتفق عليها بين شركة التأمين ومقدم الخدمة التي تتوافق مع مستوى الأتعاب التي يتقاضاها غالبية الأطباء المرخصين أو المستشفيات في المملكة والمتعارف عليها في السوق.

**المصارييف  
الطبية المعقولة  
والمعتمدة**

ب. المصارييف الطبية التي لاختلف جذرياً عما يعتبره الطبيب المرخص مقبولاً باعتباره عادياً وطبعياً بالنسبة لأي علة مماثلة، وتتم المطالبة بالمصارييف الطبية المتعلقة بها بموجب هذه الوثيقة.

جميع مصارييف تجهيز وإعادة جثمان الشخص المؤمن له إلى موطنه الأصلي.

**مصارييف إعادة  
رفات المتوفى  
إلى موطنه  
الأصلي**

## القسم الثاني

# النفقات القابلة للاستعاضة/ المنافع

لأغراض هذه الوثيقة فإن النفقات القابلة للاستعاضة تعني المصاريف الفعلية المنفقة مقابل خدمات ومواد وأجهزة غير مساعدة بموجب القسم الثالث من هذه الوثيقة

**تشمل النفقات القابلة للاستعاضة فقط للحالات الطارئة<sup>١</sup>, كما يلي**

### ١. المنافع الصحية

- جميع مصاريف الكشف بالمستشفي.
- حالات الحمل والولادة.
- جميع مصاريف التنويم بالمستشفي.
- حالات الغسيل الكلوي.
- الإصابات الناجمة عن حوادث السيارة.
- حالات الأطفال المبتسرين، وتغطى هذه الحالات كجزء من تغطية الأم ويخضع للحد الأقصى للمنفعة الخاصة بالأم.
- الإخلاء الطبي الطارئ.
- حالات الأطباء.

**٢. في الحالات الغير طارئة تغطي جميع الحالات وفقاً لعدد الزيارات المحددة في جدول المنافع و حدود الغطية.**

**٣. مصاريف تجهيز وإعادة جثمان العامل المنزلي المؤمن له المتوفى إلى موطنه الأصلي.**

# القسم الثالث

## التجديفات والاستثناءات

**1. هذه الوثيقة لن تغطي المطالبات التي تنشأ عما يلي:**

1. الأمراض التي تنشأ بفعل إساءة الاستعمال المعتمد لبعض الأدوية أو المنشطات أو المهدئات أو بفعل تعاطي المواد الكحولية أو المخدرات أو ما شابه ذلك.
2. الجراحة أو المعالجة التجميلية إلا إذا استدعتها إصابة جسدية عرضية غير مستشارة في هذا القسم.
3. الفحوصات الشاملة واللقاءات أو العقاقير أو الوسائل الوقائية التي لا تتطلبها معالجة طبية منصوص عليها في هذه الوثيقة.
4. المعالجة التي يتلقاها الشخص المؤمن له بدون مقابل .
5. الإستجمام والنقاهة والتجميل وبرامج الصحة البدنية العامة والعلاج في دور الرعاية الإجتماعية.
6. أي علة أو إصابة تنشأ كنتيجة مباشرة لمهنة الشخص المؤمن له، و الاخطار الشخصية.
7. أي علة أو إصابة تنشأ كنتيجة مباشرة لمهنة الشخص المؤمن له، و الاخطار الشخصية.
8. مصاريف علاج الفترة اللاحقة لتشخيص (فيروس نقص المناعة البشرية) HIV أو العلل ذات الصلة بالHIV بما فيها مرض الإيدز (نقص المناعة المكتسبة ) أو مشتقاتها أو مرادفاتها أو أشكالها الأخرى.
9. جميع التكاليف المتعلقة بزرع الأسنان أو تركيب الأسنان الإصطناعية أو الجسور الثابتة أو المتحركة أو التقويم.
10. تكاليف النظارات و السمعاء و اختبارات و عمليات تصحيح النظر أو السمع و الوسائل البصرية أو السمعية المساعدة.
11. مصاريف انتقال الشخص المؤمن له داخل وبين مدن المملكة بوسائل نقل (إسعافية) غير مرخصة.
12. تساقط الشعر أو الصلع أو الشعر المستعار .
13. معالجة الحالات النفسية أو الإضطرابات العقلية أو العصبية.
14. اختبارات الحساسية مهما كانت طبيعتها بخلاف تلك المتعلقة بوصف أدوية العلاج.
15. الأجهزة والوسائل والعقاقير والإجراءات أو المعالجة بالهرمونات بهدف تنظيم النسل أو منع الحمل أو حصوله أو العقم أو العجز الجنسي أو نقص الخصوبة أو التخصيب بواسطة الأنابيب أو أية وسائل أخرى للتلقيح الاصطناعي .
16. حالات الضعف أو التشوه الخلقي إلا إذا كانت تشكل خطورة على حياة المؤمن له.
17. أي تكاليف أو مصاريف إضافية يتکبدها المرافق للمؤمن له أثناء تنويمه أو إقامته بالمستشفى عدا نفقة الإقامة والإعاشة في المستشفى لمرافق واحد للمؤمن له، كمرافق الأم لطفلها حتى سن الثانية عشرة، وأوحيثما تقتضي الضرورة الطبية ذلك حسب تقدير الطبيب المعالج.

18. معالجة البثور(حَب الشَّابَابُ )أو أية معالجة تتعلق بالسمنة أو البدانة، عدا الأدوية المغطاة.
19. حالات زرع الأعضاء المنقوله والنخاع العظمي أو زرع الأعضاء الاصطناعية البديلة التي تحل محل أي عضو بالجسم بشكل كلي أو جزئي .
20. الأطراف الصناعية والأطراف المساعدة.
21. التغيرات الطبيعية لسن اليأس للمؤمن لها ويشمل ذلك تغيرات الطمث.
22. العلاج بواسطة الأعشاب أو الأدوية الطبيعية وأي طرق أخرى للطب البديل.
23. عمليات الإجهاض غير القانوني (وفقاً لقوانين المملكة العربية السعودية)، أو الإجهاض القانوني (الغير مفصح عنها ) في طلب التأمين.
24. تعمد الانتحار أو إيذاء النفس بدنياً أو نفسياً.
25. مقاومة أو رفض المؤمن له أو عدم التزامه بالتوجيهات الطبية المقدمة بواسطة طبيب الشركة والطبيب المعالج.
26. لن تقوم الشركة بالإخلاء الطبي أو إعادة المؤمن له إلى موطنـة الأصلي في الحالـات التالية:
  - أ. إذا كان المؤمن له غير مخولاً طبياً لذلك.
  - ب. إذا كان المؤمن له يعاني من إضطرابات عقلية أو عصبية مالم ينوم في المستشفى.
  - ت. إعادة رفات المؤمن له المتوفـي إلى بلد غير موطنـه الأصلي.
  - ثـ. إذا كان المؤمن له يعاني من جروح طفيفة، أو إصابـات بسيطة مثل الـلتـواءـات، أو كـسـور بـسيـطةـ، أو مـرضـ مـعـتـدـلـ يـمـكـنـ معـالـجـتهـ منـ قـبـلـ الأـطـبـاءـ فـيـ بلـدـ الـقـدـومـ وـلـاـ يـمـنـعـ المشـتـركـ منـ اـسـتـمـارـ رـحـلـةـ سـفـرـهـ أوـ إـعادـتـهـ إـلـىـ وـطـنـهـ.

**2. هذه الوثيقة لن تغطي المنافع الصحية وإعادة الجثمان إلى الموطن الأصلي في حالة المطالبات الناشئة مباشرة عن الآتي:**

1. الحرب، الغزو، أعمال العدوان (الأجنبي) سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن.
2. الإشعاعات الأيونية أو التلوث بالنشاط الإشعاعي من أي وقود نووي أو أية نفايات نووية ناتجة عن احتراق وقود نووي.
3. الخصائص المُمشّعة أو السامة أو المتفرّجة أو أي خصائص خطيرة أخرى لأي تجمعات نووية لأي من مركّباتها النووية.
4. مزاولة الشخص المؤمن له أو مشاركته في خدمة القوات المسلحة أو الشرطة أو عملياتها .
5. أعمال الشّرّب، الإضراب، الإرهاب أو ما يشابهها من أعمال.
6. الأوبئة، الحوادث أو التفاعلات الكيماوية أو البيولوجية أو البكتريولوجية، إذا كانت هذه الحوادث أو التفاعلات ناتجة عن إصابات عمل أو بسبب مخاطر مهنية.

# القسم الرابع

# الشروط

## ال العامة

1. تطبق هذه الوثيقة الوثيقة بناء على قرار مجلس الوزراء رقم (724) في 26/10/1444هـ وما يطرأ عليه من تعديلات.
2. إثبات سريان المفعول (سريان التغطية).
3. يلتزم حامل الوثيقة بسداد إشتراك/ قسط التأمين المتفق عليه مع الشركة التأمين.
4. يلتزم المؤمن له بتقديم نموذج الإفصاح الطبي.
5. يتم إبرام وثيقة تأمين واحدة لكل صاحب عمل تتضمن جميع العمالة المنزلية تحت كفالته.
6. أولاً: تنتهي التغطية التأمينية للمؤمن لهم:
  - أ. إذا انتهت مدة الوثيقة كما هي محددة في جدول الوثيقة.
  - ب. عند استفاد الحد الأقصى للمنفعة الذي تنص عليه الوثيقة.
- ت. يستمر أداء النفقات القابلة للاستعاذه بالنسبة لأي علة جارية أدت إلى استمرار التقويم بالمستشفى في تاريخ انتهاء التغطية وذلك حتى استفاد الحد الأقصى للمنفعة.
- ثانياً: يستمر أداء النفقات القابلة للاستعاذه بالنسبة لأي علة جاريةبدأ علاجها قبل انتهاء مدة الوثيقة وأدت إلى استمرار التقويم بالمستشفى في تاريخ انتهاء التغطية وذلك حتى استفاد الحد الأقصى لتغطية الوثيقة.
7. تحقق شركة التأمين من حالة المؤمن له:
  - أ. يحق للشركة، ويجب أن تتحاج لها الفرصة، من خلال جهة طبية معتمدة، فحص المؤمن له الذي قدمت بشأنة مطالبة عن نفقات قابلة للاستعاذه على حسابها بعد أقصى مرتان.
  - ب. على المؤمن له، أن يتعاون ويسمح بالقيام على نفقة الشركة بالأعمال الضرورية التي تطلبها الشركة في حدود المعقول بقصد تعزيز أية حقوق أو مطالبات أو تعويضات قانونية من الغير، ثبتت مسؤوليته عنها. ولا يجوز له التنازل عن الحقوق المالية إلا بموافقة الشركة الصريحة أو الضمنية.
8. عدم ازدواجية المنافع: في حالة المطالبة عن نفقات قابلة للاستعاذه قابلة للأداء للمؤمن له بموجب هذه الوثيقة، ويكون مفطى أيضا، بالنسبة لتلك النفقات، بموجب أي خطة أو برنامج أو تأمين آخر أو ما شابه ذلك، ففي هذه الحالة تكون شركة التأمين مسؤولة عن تغطية تلك النفقات، وتحل محل المؤمن له في مطالبة الغير بدفع حصتهم النسبية من تلك المطالبة.
9. أساس التقييد المباشر على حساب الشركة لدى شبكة مقدمي الخدمة:
  - أ. يحق للمؤمن له تلقى الخدمة الصحية لدى شبكة مقدمي الخدمة المتفق عليها مع الشركة ودون أن يطلب منه تسديد نفقات تلك الخدمات.

ب. يرسل مقدمو الخدمة المعينين من الشركة جميع النفقات الطبية المتكبدة بموجب هذه الوثيقة خلال فترة لا تتجاوز 30 يوم، وتقوم الشركة بتقييم تلك النفقات ومعالجتها، وإشعار المؤمن له عند بلوغ النفقات حد المنفعة الأقصى.

ت. للشركة الحق في حذف أو استبدال أيٍ من / أو جميع مقدمي الخدمة المعينين لأغراض هذه الوثيقة، خلال مدة سريانها، شريطة التسويق مع المؤمن له وتعيين بديلٍ عنهم بنفس المستوى.

**10. أساس تعويض البدل:** تقوم شركة التأمين وفقاً لاحكام الوثيقة وشروطها وتحدياتها واستثناءاتها بتعويض المؤمن له خلال مدة لا تزيد عن 30 يوم عمل من تاريخ تقديم المطالبة حسب الأسعار السائدة وينبغي على المؤمن له تقديم المطالبة إلى الشركة خلال فترة لا تتجاوز(60) يوماً من تاريخ تكبد تلك النفقات، مع مراعاة ما يلي:

أ. سوف يتم تسديد التعويض بعد موافقة الشركة على كون النفقات مفطحة تأمينياً بعد استكمال نموذج طلب التأمين وتسليمها للشركة ومرفق معه الفواتير الأصلية المفصلة بالإضافة إلى أي مستندات أخرى ذات صلة مثل مستندات المعلومات الطبية وتذاكر الطيران ومستندات السفر.

ب. لن يتجاوز مبلغ التعويض – تحت أي ظرف من الظروف الحد الأقصى للتغطية.

ت. تكون مبالغ التعويض قاصرة على النفقات المعتادة والمألوفة والمقبولة في المملكة العربية السعودية.

ث. يجب إخبار الشركة فوراً في حال الوفاة أو الدخول للمستشفى أو العودة الطارئة للوطن أو الإخلاء الطبي أو المرافقة، وينبغي أن يتضمن هذا الإخبار المعلومات الطبية المتعلقة بالمرض أو الإصابة.

ج. ينبع أن يتم الإخبار بواسطة الهاتف أو البريد الإلكتروني لخدمة الطوارئ بالشركة التي تعمل 24 ساعة.

ح. (ج) ينبع على حامل وثيقة التأمين أو شخص مؤمن عليه التعاون مع الشركة وإخبارها فوراً بشأن أي طلب صرف تعويضات أو حق اتخاذ إجراء ضد أي طرف آخر.

## 11. الإلغاء:

يجوز لحامل الوثيقة إلغاء الوثيقة في أي وقت، بموجب إشعار رسمي يرسل لشركة التأمين قبل (30) يوم عمل على الأقل من تاريخ الإلغاء المطلوب، مع الأخذ بالاعتبار ما ورد في خواص إنشاء وإدارة أوعية مخاطر التأمين الصحي والضوابط والتعليمات المنظمة، ويلتزم كل من حامل الوثيقة وشركة التأمين في هذه الحالة بما هو آت:

أ. تقوم شركة التأمين بإبلاغ (بموجب إشعار رسمي) المجلس وشبكة مقدمي الخدمة فور تلقيها إشعار حامل الوثيقة - صاحب العمل أو المؤمن له- بإلغاء الوثيقة.

ب. في حالة نقل عقد العامل، يلتزم صاحب العمل بإبرام وثيقة تأمين أخرى مع شركة مؤهلة، أو يقوم صاحب العمل بتضمين المؤمن لهم بتفطية صحية بموجب برنامج تغطية تأمينية آخر مقبول من المجلس بحيث تبدأ التغطية التأمينية الجديدة من تاريخ اليوم التالي لإلغاء الوثيقة السابقة.

ت. يجوز لصاحب العمل شطب عامل أو أكثر من الوثيقة، وذلك بعد التقديم إلى شركة التأمين ما يثبت مغادرة المؤمن له من المملكة أو انتقاله إلى صاحب عمل جديد.

ث. عند إلغاء وثيقة أو شطب/حذف المؤمن له، تلتزم شركة التأمين بالتأكد من تحديث بيانات نظام إصدار الوثائق المطور وذلك حسب الرموز الخاصة بعملية الإلغاء أو الحذف.

وفي هذه الحالة تكون شركة التأمين ملزمة خلال مدة لا تزيد عن (60) يومً عمل من تاريخ الإلغاء بأن تعيد لحامل الوثيقة الجزء المتبقى من الاشتراك عن كل شخص مؤمن له لم تتجاوز مطالباته 75% من قيمة الاشتراك السنوي بحيث يتم احتساب الجزء المعاد من الاشتراك على أساس تناسبي: (الجزء المعاد = الاشتراك السنوي ÷ 365,25 يوماً × عدد الأيام المتبقية).

جـ. وفي حالة امتناع حامل الوثيقة عن رد النفقات التي جاوزت حد المنفعة الأقصى خلال المدة المحددة في المادة رقم (10) (أساس التقيد المباشر على حساب شركة التأمين لدى شبكة مقدمي الخدمة) من الشروط العامة للوثيقة والمترتبة نتيجة أسلوب التقيد المباشر على حساب شركة التأمين، يحق لشركة التأمين الامتناع عن رد الاشتراكات القابلة للإعادة (إن وجدت) واستخدامها للتعويض عن النفقات المدفوعة لمقدمي الخدمة والتي كان يتوجب على حامل الوثيقة أداؤها لشركة التأمين.

**12. الموافقات:** يتم الرد على طلب الموافقات من قبل شركة التأمين إلى مقدمي الخدمة على تقديم الخدمة الصحية للمستفيدين خلال مدة لا تزيد على ستين دقيقة من وقت طلب الموافقة.

**13. صيغة الجنس:** لأغراض هذه الوثيقة فإن الكلمات المستعملة بصيغة المذكر تعتبر مندرجة كذلك على الإناث.

#### **14. الإشعارات:**

- أ. يجب أن تكون جميع الإشعارات أو المخاطبات بين أطراف العلاقة التأمينية، بصفة رسمية.
- بـ. يجب على شركة التأمين إشعار المؤمن له بتاريخ إنتهاء وثيقة التأمين.
- تـ. حامل الوثيقة أو المؤمن له ملزم بإشعار شركة التأمين عند تغيير أي من بيانات الاتصال الخاصة به.

# الملحق

## جدول الوثيقة

منافع و حدود التغطية بموجب الوثيقة	100,000 رس خلال مدة الوثيقة
مقطى من غير نسبة تحمل	التويم بالمستشفى: نسبة المشاركة بالدفع للتويم
مقطى للحالات الطارئة فقط بحد أقصى 1,000 رس	النقل الإسعافي
<ul style="list-style-type: none"> <li>• الحالات الطارئة: غير محدد عدد الزيارات</li> <li>• الحالات الغير طارئة: مقطى لعدد 4 زيارات (نسبة تحمل)</li> <li>• مراكز الرعاية الأولية: 5% (حد أعلى 25 رس)</li> <li>• مراكز متخصصة:</li> </ul> <p>0-10% حد أقصى 75 رس بتحويل من قبل مراكز الرعاية الأولية أو طوارئ ) 0-50% (حد أقصى 500 رس بدون تحويل من مراكز الرعاية الأولية )</p>	المعالجة بالعيادات الخارجية
مقطى	التطعيمات و الفحوصات

## نسبة المشاركة بالدفع و التغطيات

1. الاستشارة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الطبيب العام / الأخصائي (طبيب نائب أول): 150-100 رس</li> <li>• الأخصائي (طبيب نائب ثاني) / الاستشاري: 300-200 رس</li> <li>• التخصصات النادرة: 400 رس</li> </ul>
2. تغطية الأسنان	غير مقطى لدى الحالات الطارئة
3. تغطية النظارات الطبية	غير مقطى
4. التحاليل المخبرية و الأشعة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التحاليل المخبرية: 15% بحد أقصى 200 رس</li> <li>• الأشعة و الخدمات الأخرى: 30% بدون حد أقصى</li> </ul>
5. الأدوية	حسب دليل الأدوية المعتمد
إعادة رفات المتوفى إلى موطنه الأصلي	<p>بحد أقصى 10,000 رس خلال مدة الوثيقة*</p> <p>* مسؤولية دفع التكاليف في حال الازدواجية في وثيقتي "التأمين على عقد العمالقة المنزلية ومن في حكمهم" و "وثيقة التأمين الصحي للعمالقة المنزلية" تنظم بالتنسيق بين البنك المركزي و المجلس</p>

# ضمان

مجلس الضمان الصحي  
Council of Health Insurance

⌚ f 🎙️ 📸 🌐 X SaudiCHI  
920001177 | [www.chi.gov.sa](http://www.chi.gov.sa)