



وثيقة زائر

العتمدة في الجلسة رقم (٩٩) وتاريخ ٢١/٧/١٤٣٦هـ



وثيقة زائر

رقم الصفحة	الموضوع
٧ - ٣	القسم الأول - التعريفات
٩ - ٨	القسم الثاني - النفقات القابلة للإستعاضة / المنافع
١٣ - ١٠	القسم الثالث - التحديدات والاستثناءات
١٧ - ١٤	القسم الرابع - الشروط العامة
٢٠ - ١٨	جدول وثيقة زائر



القسم الأول – التعريفات



القسم الأول – التعريفات

يقصد بالمصطلحات الآتية المعاني الموضحة قرین كل منها أينما وردت في هذه الوثيقة أو ملاحقها أو مرافقها، وفقاً للتعريفات الواردة أدناه:-

- (١) **النظام:** نظام الضمان الصحي التعاوني المطبق في المملكة.
- (٢) **التأمين:** البيئة الدالة على قيام التغطية التأمينية بموجب هذه الوثيقة مع جدولها وملحقها أو مرافقها.
- (٣) **مدة التأمين:** المدة المبينة في جدول الوثيقة التي يبقى فيها التأمين ساري المفعول.
- (٤) **مدة سريان المفعول (سريان التغطية):** عدد الأيام التي ستكون الوثيقة خلالها نافذة المفعول من تاريخ الدخول إلى المملكة.
- (٥) **تاريخ الابتداء:** التاريخ المبين في جدول الوثيقة والذي تبدء عنده التغطية التأمينية.
- (٦) **المنفعة:** نفقات توفير الخدمة الصحية التي تشملها التغطية التأمينية ضمن الحدود المبينة في جدول الوثيقة.
- (٧) **التغطية التأمينية:** المنافع الصحية الأساسية المتاحة للمستفيد والمحددة في هذه الوثيقة.
- (٨) **حدود التغطية:** الحد الأقصى لمسؤولية الشركة كما هو محدد في جدول الوثيقة بالنسبة لأي شخص مؤمن له.
- (٩) **الموطن الأصلي:** المكان الذي يوجد به المقر الدائم والرئيس للمؤمن له.
- (١٠) **أطراف العلاقة التأمينية:** حملة الوثائق وشركات التأمين الصحي وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي (TPA) ومقدمو الخدمة.
- (١١) **شركة التأمين:** شركة التأمين التعاوني المصرح لها بالعمل في المملكة من قبل المؤسسة والتي تم تأهيلها لمارسة أعمال الضمان الصحي التعاوني من قبل المجلس.
- (١٢) **حامل الوثيقة:** الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي صدرت الوثيقة باسمه.
- (١٣) **المؤمن له (المستفيد):** هو الشخص المتقدم للحصول على تأشيرة دخول إلى المملكة العربية السعودية بغرضزيارة - أو تمهيدتها - أو بفرض المرور، الذي تقررت التغطية لصالحه بموجب هذه الوثيقة.
- (١٤) **مقدم الخدمة:** المرفق الصحي (الحكومي / غير الحكومي) المصرح له بتقديم الخدمات الصحية في المملكة وفقاً لأنظمة والقواعد ذات العلاقة والمعتمد من المجلس، وعلى سبيل المثال: مستشفى، مركز تشخيص، عيادة، صيدلية، مختبر، مركز علاج طبيعي أو مركز علاج بالإشعاع.
- (١٥) **شبكة مقدمي الخدمة المعتمدة:** مجموعة مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين من المجلس والمحددين من قبل شركة التأمين الصحي لتقديم الخدمة للمؤمن له ويتم ذلك بالقيد مباشرة على حساب شركة التأمين عند إبراز المؤمن له بطاقة تأمين سارية المفعول على أن تتضمن هذه الشبكة مستويات الخدمات الصحية التالية:
 - المستوى الأول (الرعاية الصحية الأولية).
 - المستوى الثاني (المستشفيات العامة).
 - المستوى الثالث (المستشفيات التخصصية أو المرجعية).



- (١٦) **الطبيب المرخص:** مزاول مهنة الطب بعد حصوله على المؤهل العلمي المناسب والمرخص له بمزاولة مهنة الطب من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ويكون مؤهلاً، ومحبلاً من حامل الوثيقة والشركة لتقديم العلاجية التي يمكن المطالبة بالتعويض عن تكاليفها المادية بموجب هذه الوثيقة.
- (١٧) **العلة:** المرض أو الداء الذي يصيب الشخص المؤمن له، ويتطبق بالضرورة الحصول على معالجة طبية من طبيب مرخص قبل وخلال مدة التأمين.
- (١٨) **حادث السير:** هو إصطدام غير مقصود وغير مرغوب فيه لعربة، أو مركبة ميكانيكية أو كهربائية سواء كانت سيارة أو حافلة، خاصة أو عامة، مع عربة أو مركبة أخرى، في حالة وقوف أو حركة، أو مع جسم ثابت كالبناء أو الحاجز أو العمود أو الشجرة أو ما شابه، أو مع شخص من المشاة، في أي من الطرق أو الشوارع، مما قد يؤدي إلى إصابات جسدية خطيرة الشدة إلى الشديدة الخطورة، وقد تصل لحد الإعاقة الجسدية أو إلى الوفاة أو خسائر مادية جزئية أو كلية في الممتلكات.
- (١٩) **الوسائل الخارجية العنيفة:** أي وسائل ينتج عنها حادث أو إصابة للمؤمن له.
- (٢٠) **الأخطار الشخصية:** أي فعل يقوم به الشخص أو أي ممارسة يقوم بها الشخص متعارف على أنها منطوية على مخاطر التعرض للإصابة بمرض أو حادث، أو متوقعة أن تحدث مضاعفة لمرض أو إصابة سابقة.
- (٢١) **الحالة الطارئة:** العلاج الطبي الطاريء الذي تقتضيه الحالة الطبية للمستفيد إثر وقوع حادث، أو عارض أو حالة صحية طارئة تستدعي التدخل الطبي السريع.
- (٢٢) **التنويم في المستشفى:** تسجيل الشخص المؤمن له كمريض مُنوم في المستشفى حتى صباح اليوم التالي على الأقل بناء على تحويل من الطبيب المختص.
- (٢٣) **الحساسية:** تحسس الفرد، بصفة خاصة، لأنواع معينة من الغذاء، الدواء، الطقس، غبار الطلع أو أية محدثات أخرى من النباتات، الحشرات، الحيوانات، المعادن، العناصر أو المواد الأخرى، حيث يعني الفرد ردود فعل بدنية يسببها الإتصال المباشر أو غير المباشر بتلك المادة مما يتسبب في حالات مثل الربو، سوء الهضم، الحكاك، الحمى القشية، الأكزيما، الصداع.
- (٢٤) **التشوه الحُقْقي:** الخلل الوظيفي أو الكيميائي أو البولي الذي يكون موجوداً عادة قبل الولادة سواء بالوراثة أو نتيجة للعوامل البيئية حسب العرف الطبي.
- (٢٥) **الحمل والولادة:** أي حالة حمل و/ أو ولادة ويشمل ذلك الولادة الطبيعية والقيصرية والإجهاض (مع مراعاة الحالات الواردة ضمن الاستثناءات الغير مغطاة بموجب هذه الوثيقة).
- (٢٦) **الإخلاء الطبي الطاريء:** نقل المريض إلى أقرب مركز طبي داخل وخارج المملكة تتتوفر فيه الخدمة الصحية التي يحتاجها المريض.
- (٢٧) **الحالات النفسية:** اضطراب في التفكير أو المزاج أو الإدراك أو الذاكرة أو القدرات العقلية بعضها أو كلها.
- (٢٨) **حالات الإعاقة:** مصطلحاً جاماً يضم تحت مظلته الأشكال المختلفة للإعتلال / الخلل العضوي، ومحدودية النشاط، والقيود التي تحد من المشاركة.
- (٢٩) **إعادة التأهيل (العلاج الطبيعي):** جزء مكمل للرعاية الصحية الشاملة وتطبيقاتها من أجل إعادة الشخص الذي يعني 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.
- (٣٠) **القسط (الاشتراك):** هو المبلغ الواجب الأداء لشركة التأمين من قبل حامل الوثيقة مقابل التغطية التأمينية التي توفرها الوثيقة خلال مدة التأمين.



(٣١) أساس التقيد المباشر أو على حساب الشركة: تسهيلات عدم الدفع الموقرة للأشخاص المؤمن لهم لدى مقدم أو مقدمي الخدمة المعينين من قبل الشركة حيث يتم وفقاً لذلك قيد جميع تلك المصارييف مباشرة على حساب الشركة.

(٣٢) أساس تعويض البدل: الأسلوب المتبع لتعويض حامل الوثيقة عن النفقات القابلة للاستعاذه التي يتحملها المؤمن له ويقدم عنها مطالبة.

(٣٣) النفقات القابلة للاستعاذه: المصارييف الفعلية للفترة مقابل خدمات ومواد وأجهزة غير مستثناء بموجب القسم الثالث من الوثيقة المرفقة بهذه اللائحة، على أن يصفها طبيب مُرخص بسبب علة تعرض لها المؤمن له شريطة أن تكون تلك النفقات ضرورية ومعقولة ومعتادة في الوقت والمكان الذي تمت فيه.

(٣٤) المطالبة: طلب مقدم إلى شركة التأمين أو من يمثلها من مقدم خدمة أو المؤمن له أو من حامل الوثيقة، بغرض استعاذه قيمة نفقات الخدمات الصحية المشمولة ضمن تغطية الوثيقة، والمشفوع بالمستندات المالية والطبية المؤيدة له.

(٣٥) المستندات المؤيدة للمطالبة: جميع المستندات التي تثبت عمر المؤمن له وجنسيته وهوبيه وسريان التغطية التأمينية وملابسات وقوع الحدث الناشئ 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 تتطلبها الشركة.

(٣٦) تعويض النفقات في حادث السير: مطالبة طبية ناجمة عن حادث سير لتغطية شخص مصاب نتيجة هذا الحادث وسواء كان هو الصادم أو المصدوم، وإذا كانت نفقات المطالبة هذه قابلة للاستعاذه للشخص المصاب بمعنى أنها مغطاة بموجب أي خطأ أو برنامـج أو تأمين آخر أو ما شابه ذلك، فإن على شركة التأمين التي تم إبلاغها أولاً مسؤولية تغطية الشخص المصاب ومتابعة علاجه طبياً ومسؤولية تعويض تلك النفقات، وتحل محل المؤمن له أي الشخص المصاب في مطالبة الغير بدفع حصتهم النسبية من تلك المطالبة.

المصارييف الطبية المعقولة والمعتادة:

(أ) المصارييف الطبية التتفق عليها بين شركة التأمين ومقدم الخدمة التي تتوافق مع مستوى الأتعاب التي يتقاضاها غالبية الأطباء المرخصين أو المستشفىـات في المملكة والمعارف عليها في السوق.

(ب) المصارييف الطبية التي لا تختلف جذرياً عما يعتبره الطبيب المرخص مقبولاً باعتباره عادياً وطبيعاً بالنسبة لأي علة مماثلة، وتم المطالبة بالصارييف الطبية المتعلقة بها بموجب هذه الوثيقة.

(٤٨) مصاريف إعادة رفات المتوفى إلى موطنـه الأصلي: جميع مصاريف تجهيز وإعادة جثمان الشخص المؤمن له إلى موطنـه الأصلي.

(٤٩) الاحتيـال: قيام أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية بالخداع المتمدد الذي ينتـج عنه الحصول على منافع أو أموال أو تقديم مزايا مستثنـاء أو تتجاوز الحدود المسموح بها إلى الفرد أو الجهة.

(٤٠) إساءة الاستخدام: قيام أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية بعمـارات قد تؤدي إلى الحصول على منافع أو مزايا غير مخولـين للحصول عليها ولكن بدون قصد التدليس والاحـتيـال أو تعمـد الكذب وتشويـه الحقائق بفرض الحصول على المنفـعة.

(٤١) التضليل: حدوث سلوكيـات من أشخاص أو جهـات، بحيث لا تقع هذه السلوكيـات تحت تعريف الاحـتيـال.



(٤١) الملحق: مستند تصدره الشركة على نموذج رسمي مؤرخ وموقع عليه من موظف مخول بذلك كدليل على صحة أي تعديل في الوثيقة، بحيث لا يمس التغطية الأساسية، بناءً على طلب خطي من حامل الوثيقة.

(٤٢) ملحق الوثيقة: تم تخصيص ملحق لهذه الوثيقة ويحتوي على التعليمات والإجراءات ذات العلاقة بتطبيق هذه الوثيقة.



القسم الثاني - النفقات القابلة للاستعاضة / المنافع



القسم الثاني - النفقات القابلة للاستعاذه / النافع

لأغراض هذه الوثيقة فإن النفقات القابلة للاستعاذه تعني المصاريف الفعلية المنفقة مقابل خدمات ومواد وأجهزة غير مستثناء بموجب القسم الثالث من هذه الوثيقة، على أن يصفها طبيب مُرخص بسبب علة تعرض لها المؤمن له شريطة أن تكون تلك النفقات ضرورية ومعقولة ومعتادة في الوقت والمكان الذي تمت فيه.

وبناءً عليه، سوف تشمل النفقات القابلة للاستعاذه فقط للحالات الطارئة، كما يلي:

(١) النافع الصحى:

- (ا) جميع مصاريف الكشف الطبى والتشخيص والعلاج والأدوية، وفقاً لجدول الوثيقة.
 - (ب) جميع مصاريف التنويم بالمستشفى.
 - (ج) حالات الحمل والولادة.
 - (د) أمراض الأسنان واللهة، وينحصر علاج الأسنان في الحالات الطارئة بما في ذلك الحشو وعلاج العصب وسحب الخراج وما يتطلبه استكمال هذا العلاج من إجراءات طبية متعارف عليها وكذلك المضادات الحيوية ومسكنات الألم.
 - (ه) حالات الأطفال المبتسررين، وتغطى هذه الحالات كجزء من تغطية الألم ويُخضع للحد الأقصى للمنفعة الخاصة بالآلم.
 - (و) حالات الغسيل الكلوي الطارئ.
 - (ز) الإخلاء الطبى الطارئ داخل وخارج المملكة.
 - (ح) الإصابات الناتجة عن حوادث السير.
- (٢) مصاريف تجهيز وإعادة جثمان الزائر المؤمن له المتوفى إلى موطنـه الأصلي.



القسم الثالث - التحديدات والاستثناءات



القسم الثالث - التحديات والاستثناءات

(١) هذه الوثيقة لن تغطي المطالبات التي تنشأ عملاً يلي:

(١) العلاج والفحوص الطبية التي من الممكن أن تؤجل حتى عودة المؤمن له لوطنه، بما في ذلك إعادة التأهيل حسب تقدير الطبيب المرخص، المعالج.

(٢) الأمراض التي تنشأ بفعل إساءة استعمال بعض الأدوية أو النشطات أو المهدئات أو بفعل تعاطي الماد الكحولية أو المخدرات أو ما شابه ذلك.

(٣) الجراحة أو المعالجة التجميلية إلا إذا استدعتها إصابة جسدية عرضية غير مستثناة في هذا القسم.

(٤) الفحوصات الشاملة واللقاءات أو العقاقير أو الوسائل الوقائية التي لا تتطلبها معالجة طبية منصوص عليها في هذه الوثيقة.

(٥) المعالجة التي يتلقاها الشخص المؤمن له بدون مقابل.

(٦) الإستجمام والنقاهة والتجميل وبرامج الصحة البدنية العامة والعلاج في دور الرعاية الإجتماعية.

(٧) أي علة أو إصابة تنشأ كنتيجة مباشرة لهنة الشخص المؤمن له، والإصابات نتيجة اشتراك في مسابقات رسمية.

(٨) معالجة الأمراض التناسلية أو التي تنتقل بالإتصال الجنسي المتعارف عليها طبياً.

(٩) 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.

(١٠) جميع التكاليف المتعلقة بزرع الأسنان أو تركيب الأسنان الصطناعية أو الجسور الثابتة أو المتحركة أو التقويم.

(١١) تكاليف النظارات والسماعات واختبارات وعمليات تصحيح النظر أو السمع والوسائل البصرية أو السمعية الساعدة.

(١٢) مصاريف انتقال الشخص المؤمن له داخل وبين مدن المملكة بوسائل نقل (إسعافية) غير مرخصة.

(١٣) تساقط الشعر أو الصالع أو الشعر المستعار.

(١٤) معالجة الحالات النفسية أو الإضطرابات العقلية أو العصبية.

(١٥) إختبارات الحساسية مهما كانت طبيعتها بخلاف تلك المتعلقة بوصف أدوية العلاج.

(١٦) 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 الصناعي.

(١٧) حالات الضعف أو التشوه الخلقي إلا إذا كانت تشكل خطورة على حياة المؤمن له.

(١٨) أي تكاليف أو مصاريف إضافية يتكبدها المراقب للمؤمن له أثناء تنويمه أو إقامته بالمستشفى عدا نفقة الإقامة والإعاشة في المستشفى لمرافق واحد للمؤمن له، كمراقبة الأم لطفالها حتى سن الثانية عشرة، أو حيثما تقتضي الضرورة الطبية ذلك حسب تقدير الطبيب المعالج.

(١٩) معالجة البثور (حب الشباب) أو أية معالجة تتعلق بالسمنة أو البدانة، عدا الأدوية الغطاء.



- (٢٠) حالات زرع الأعضاء المنقوله والنخاع العظمي أو زرع الأعضاء الاصطناعية البديلة التي تحل محل أي عضو بالجسم بشكل كلي أو جزئي.
- (٢١) الأخطار الشخصية الواردة في قسم التعريفات من هذه الوثيقة.
- (٢٢) الأطراف الصناعية والأطراف المساعدة.
- (٢٣) التغيرات الطبيعية لسن اليأس للمؤمن لها ويشمل ذلك تغيرات الطمث.
- (٢٤) باستثناء الحالات الطارئة، لا يغطي هذا التأمين أي نفقات علاج الأمراض المزمنة المستقرة أو الامراض الموجودة مسبقاً.
- (٢٥) نفقات أي مرض أو إصابة أو ضعف جسدي أو عجز بدني والنتائج المرتبة عليه والتي تحدث أو تظهر أعراضها قبل تاريخ سريان التغطية.
- (٢٦) العلاج بواسطة الأعشاب أو الأدوية الطبيعية وأي طرق أخرى للطلب البديل.
- (٢٧) مقاومة المؤمن له للإخلاء الطبي أو العودة للوطن.
- (٢٨) النقل والعلاج الذي لم يتم ترتيبه مسبقاً مع الشركة.
- (٢٩) عمليات الإجهاض غير القانوني (وفقاً لقوانين المملكة العربية السعودية)، أو حالات الحمل والولادة أو الإجهاض القانوني (الغير مفصح عنها) في طلب التأمين.
- (٣٠) تعمد الانتحار أو إيهاد النفس بدنياً أو نفسياً أو المشاركة النشطة في أي عرض أو منافسات للرياضات الخطيرة.
- (٣١) مقاومة أو رفض المؤمن له أو عدم التزامه بالتوجيهات الطبية المقدمة بواسطة طبيب الشركة والطبيب المعالج.
- (٣٢) أي علاج غير ضروري أو لم يكن ضرورياً ومرتبطاً مباشرةً بالحالة الطارئة المغطاة وفق التأمين.
- (٣٣) لن تقوم الشركة بالإخلاء الطبي أو إعادة المؤمن له في الحالات التالية:
- أ) إذا كان المؤمن له غير مخولاً طبياً لذلك.
- ب) حالات الحمل التي يثبت حدوثها لأكثر من ستة أشهر.
- ج) إذا كان المؤمن له يعاني من اضطرابات عقلية أو عصبية ما لم ينوم في المستشفى.
- د) إعادة رفات المؤمن له المتوفى إلى بلد غير موطنه الأصلي.
- هـ) إذا كان المؤمن له يعاني من جروح طفيفة، أو إصابات بسيطة مثل الالتواءات، أو كسور بسيطة، أو مرض معتدل يمكن معالجته من قبل الأطباء في بلد القدوم ولا يمنع المشترك من استمرار رحلة سفره أو إعادةه إلى وطنه.
- (ب) هذه الوثيقة لن تغطي المنافع الصحية وإعادة الجثمان إلى الوطن الأصلي في حالة المطالبات الناشئة مباشرةً عن الآتي:
- (١) الحرب، الغزو، أعمال العدوان (الأجنبي) سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن.
- (٢) الإشعاعات الأيونية أو التلوث الناشط الإشعاعي من أي وقود نووي أو آية نفايات نووية ناتجة عن احتراق وقود نووي.
- (٣) الخصائص الشّعة أو السامة أو المتفجرة أو أي خصائص خطيرة أخرى لأي تجمعات نووية أو لأي من مركّباتها النووية.
- (٤) مزاولة الشخص المؤمن له أو مشاركته في خدمة القوات المسلحة أو الشرطة أو عملياتها.



- (٥) أعمال الشغب، الإضراب، الإرهاب أو ما يشابهها من أعمال.
- (٦) 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 العامة



القسم الرابع - الشروط العامة

(١) إثبات سريان المفعول (سريان التغطية):

تمثل هذه الوثيقة الحد الأساسي من التغطية التأمينية المقدمة للمؤمن له، وتكون هذه الوثيقة سارية المفعول من تاريخ الدخول إلى المملكة.

(٢) المؤهلون للتأمين:

جميع المتقدمين للحصول على تأشيرة دخول إلى المملكة بغرض الزيارة – أو تمديدها – أو بغرض المرور وكذلك مرافقيهم وذلك حسب ما نص عليه قرار مجلس الوزراء رقم (١٨٠) وتاريخ ١٤٣٥/٥/٢ هـ .

(٣) سداد القسط (الاشتراك):

يلتزم مقدم الطلب بسداد إشتراك التأمين المتفق عليه مع الشركة وذلك عند طلب تأشيرة الزيارة أو طلب تمديد الزيارة.

(٤) انتهاء التغطية التأمينية للمؤمن لهم:

(أ) إذا انتهت مدة الوثيقة كما هي محددة في جدول الوثيقة.

(ب) عند استنفاد الحد الأقصى للمنفعة الذي تنص عليه الوثيقة.

(ج) يستمر أداء النفقات القابلة للاستعاذه بالنسبة لأي علة جارية أدت إلى استمرار التنويم بالمستشفى في تاريخ انتهاء التغطية وذلك حتى استنفاد لحد الأقصى للمنفعة.

(٥) تحقق شركة التأمين من حالة المؤمن له:

(أ) يحق للشركة، ويجب أن ثناح لها الفرصة، من خلال جهة طبية معتمدة، فحص المؤمن له الذي قدمت بشأنه مطالبة عن نفقات قابلة للاستعاذه على حسابها بحد أقصى مرتان، وذلك خلال فترة تواجد المؤمن له في المملكة.

(ب) على المؤمن له، أن يتعاون ويسمح بالقيام على نفقة الشركة بالأعمال الضرورية التي تطلبها الشركة في حدود العقول بقصد تعزيز أية حقوق أو مطالبات أو تعويضات قانونية من الغير، تثبت مسؤوليته عنها. ولا يجوز له التنازل عن الحقوق المالية إلا بموافقة الشركة الصريحة أو الضمنية.

(٦) عدم اذدواجية المนาفع:

في حالة المطالبة عن نفقات قابلة للاستعاذه قابلة للأداء للمؤمن له بموجب هذه الوثيقة، ويكون مغطى أيضاً، 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.

(٧) أساس التقييد المباشر على حساب الشركة لدى شبكة مقدمي الخدمة:

(أ) يحق للمؤمن له تلقي الخدمة الصحية لدى شبكة مقدمي الخدمة المتفق عليها مع الشركة ودون أن يطلب منه تسديد نفقات تلك الخدمات.



(ب) يرسل مقدمو الخدمة العينين من الشركة جميع النفقات الطبية المتكبدة بموجب هذه الوثيقة خلال فترة لا تتجاوز ٣٠ يوم، وتقوم الشركة بتقييم تلك النفقات ومعالجتها، وإشعار المؤمن له عند بلوغ النفقات حد المنفعة الأقصى.

(ج) للشركة الحق في حذف أو استبدال أيٍ من / أو جميع مقدمي الخدمة العينين لأغراض هذه الوثيقة، خلال مدة سريانها، شريطة التنسيق مع المؤمن له وتعيين بديلٍ عنهم بنفس المستوى.

(٨) أساس تعويض البدل:

تقوم شركة التأمين وفقاً لإحكام الوثيقة وشروطها وتحدياتها واستثناءاتها بتعويض المؤمن له خلال مدة لا تزيد عن ٢٠ يوم عمل من تاريخ تقديم الطالبة حسب الأسعار السائدة وينبغي على المؤمن له تقديم الطالبة إلى الشركة خلال فترة لا تتجاوز (٦٠) يوماً من تاريخ تكبد تلك النفقات، مع مراعاة ما يلي:

(أ) سوف يتم تسديد التعويض بعد موافقة الشركة على كون النفقات مخطأة 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.

(ج) تكون مبالغ التعويض قاصرة على النفقات العادة والألوفة والمقبولة في المملكة العربية السعودية.

(د) 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.

(ه) ينبغي أن يتم الإخبار بواسطة الهاتف أو البريد الإلكتروني لخدمة الطوارئ بالشركة التي تعمل ٢٤ ساعة.

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

(ز) علاوة على ذلك، ينبغي أن يعمل حامل وثيقة التأمين على إعلام الشركة وأن يتخذ الإجراءات المقبولة في حالة تقديم طلب صرف تعويض من طرف آخر وذلك لحماية مصالح الشركة.

(٩) الإلغاء:

لا يحق للمؤمن له إلغاء الوثيقة متى ما بدء سريانها إلا في حالة عدم دخوله إلى المملكة، ويتم على هذا الأساس إعادة قيمة القسط.

(١٠) المواقف:

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

(١١) صيغة الجنس:

لأغراض هذه الوثيقة فإن الكلمات المستعملة بصيغة الذكر تعتبر مندرجة كذلك على الإناث.



(١٢) الإشعارات:

(أ) يجب أن تكون جميع الإشعارات أو المخاطبات بين أطراف العلاقة التأمينية، بصفة رسمية.

(ب) يجب على شركة التأمين إشعار المؤمن له بتاريخ إنتهاء وثيقة التأمين.

(ج) المؤمن له ملزمه بإشعار شركة التأمين عند تغيير أي من بيانات الاتصال الخاصة به.

(١٣) التعهد بعدم الزيارة لغرض العلاج:

يتعهد المؤمن له وأى شخص مشمول بالتأمين مدرج في جدول الأشخاص المؤمن لهم بهذه الوثيقة بعدم استخدام هذه الوثيقة لتعطية أي علاج معلوم لديه أو مشخص مسبقاً وزيارة الملكة بهدف الحصول على هذا العلاج من ضمن برنامج التغطية.

(١٤) التقيد بأحكام الوثيقة:

إنه من الشروط السابقة لتحقق أي التزام على الشركة أن يكون المؤمن له قد نفذ وتقيد تماماً بجميع الاشتراطات والشروط والواجبات والالتزامات الواردة في هذه الوثيقة.

(١٥) الجزاءات:

أي خلاف أو نزاع ينشأ أو يتعلق بهذه الوثيقة يتم الفصل فيه بموجب أحكام النظام وذلك وفقاً للمادة (١٤) من النظام.

(١٦) الموافقة على الوثيقة:

يتم إقرار هذه الوثيقة إلكترونياً عبر الجهات المخولة بذلك.



جدول وثيقة زائر
المعتمد في الجلسة رقم (٩٩) وتاريخ ٢١/٧/١٤٣٦هـ



جدول وثيقة زائر

اسم المؤمن / شركة التأمين:
رمز :
رقم الوثيقة:
رمز حامل الوثيقة :
حامل الوثيقة:
العنوان البريدي:
رقم الهاتف في بلد الاقامة:
رقم الفاكس:
رقم الفاكس:
نوع التأمين: التأمين الإلزامي على الزائرين القادمين للمملكة العربية السعودية:
مدة الوثيقة / مدة التأمين:
من: يوم شهر سنة إلى: يوم شهر سنة (مشمولان)
هذه الوثيقة تصدر لمرة واحدة وفي حال انقضائها يتم إصدار وثيقة جديدة ولا يشترط أن تكون مدتها سنة كاملة.	
المؤهلون للتأمين:	
جميع المتقدمين للحصول على تأشيرة دخول إلى المملكة بغرضزيارة — أو تمديدها — أو بغرض المرور.	



تابع - جدول وثيقة زائر

١٠٠ ألف ريال سعودي	منافع وحدود التغطية بموجب الوثيقة: حد المنفعة الأقصى لكل شخص عن مدة الوثيقة ويشمل ذلك الحدود الدنيا الواردة في هذه الوثيقة
بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة	نفقات معاينة وعلاج الحالات الطارئة
لا يوجد	نفقات التنويم بالمستشفى: نسبة التحمل (المشاركة في الدفع)
بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة	التنويم بالمستشفى
(غرفة مشتركة بحد أقصى ٦٠٠ ريال سعودي / يوم)	حد الإقامة والإعاقة اليومي للمريض وتشمل أجرة السرير وخدمات التمريض والزيارات والإشراف الطبي وخدمات الإعاقة ولا يتضمن ذلك تكاليف الأدوية والمستلزمات الطبية التي تصرف بأمر الطبيب.
(غرفة مشتركة بحد أقصى ١٥٠ ريال سعودي / يوم) بحد أقصى ٥,٠٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	حد الإقامة والإعاقة اليومي للمرافق نفقات الحمل والولادة الطارئة
بحد أقصى ٥,٠٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقة بحد أقصى ٥٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف سفر ومرافقه عضو أسرة مباشر واحد تكاليف علاج الأسنان الطارئة
بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة	تكاليف ولادة وعلاج الأطفال المتسرين الإصابات الناتجة عن حوادث السير
بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة	تكاليف الغسيل الكلوي للحالات الطارئة الإخلاء الطبي داخل وخارج المملكة
بحد أقصى ١٠,٠٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	إعادة رفات المتوفى إلى موطنها الأصلي
الملكة العربية السعودية	نطاق التغطية
احتساب قيمة القسط (الاشتراك)	
ريال سعودي	قيمة القسط (الاشتراك)



ملحق: تغطية مخاطر الإصابة بكورونا (كوفيد ١٩)



تغطيات مخاطر COVID-19 (المدة ٣٠ يوم)

الحد الأدنى للتغطية	التغطية التأمينية المتعلقة بحالات COVID-19	م
٦٥٠،٠٠٠ ريال	الحالات الطبية الطارئة	١
٤٥٠ ريال لليوم بحد أقصى ١٤ يوم	تكليف العزل الطبي	٢
التكليف الفعلية	الإخلاص الطبي	٣
التكليف الفعلية	إعادة رفات المتوفى لموطنه الأصلي	٤