



وثيقة زائر

المقرة في جلسة رقم (..) وتاريخ/..../1436هـ

والمعتمدة بموجب القرار الوزاري رقم (.. /36 / ض) وتاريخ/..../1436هـ

وثيقة زائر

رقم الصفحة	الموضوع
7 - 3	القسم الأول - التعريفات
9 - 8	القسم الثاني – النفقات القابلة للإستعاضة / المنافع
13 - 10	القسم الثالث – التحديات والاستثناءات
17 - 14	القسم الرابع – الشروط العامة
20 - 18	جدول وثيقة زائر

القسم الأول – التعريفات

القسم الأول – التعريفات

يقصد بالصطلاحات الآتية المعاني الموضحة قرین كل منها أينما وردت في هذه الوثيقة أو ملحقها أو مرفقاتها، وفقاً للتعريفات الواردة أدناه:-

- (1) التأمين: البيئة الدالة على قيام التغطية التأمينية بموجب هذه الوثيقة مع جدولها وملحقها أو مرفقاتها.
- (2) مدة التأمين: المدة المبينة في جدول الوثيقة التي يبقى فيها التأمين ساري المفعول.
- (3) مدة سريان المفعول (سريان التغطية): عدد الأيام التي ستكون الوثيقة خلالها نافذة المفعول من تاريخ الدخول إلى المملكة.
- (4) تاريخ الابتداء: التاريخ المبين في جدول الوثيقة والذي تبدء عنده التغطية التأمينية.
- (5) المنفعة: نفقات توفير الخدمة الصحية التي تشملها التغطية التأمينية ضمن الحدود المبينة في جدول الوثيقة.
- (6) التغطية التأمينية: المنافع الصحية الأساسية المتاحة للمستفيد والمحددة في هذه الوثيقة.
- (7) حدود التغطية: الحد الأقصى لمسؤولية الشركة كما هو محدد في جدول الوثيقة بالنسبة لأي شخص مؤمن له.
- (8) أطراف العلاقة التأمينية: حملة الوثائق وشركات التأمين الصحي وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي (TPA) ومقدمو الخدمة.
- (9) شركة التأمين: شركة التأمين التعاوني المصرح لها بالعمل في المملكة من قبل المؤسسة والتي تم تأهيلها لمارسة أعمال الضمان الصحي التعاوني من قبل المجلس.
- (10) حامل الوثيقة: الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي صدرت الوثيقة باسمه.
- (11) المؤمن له (المستفيد): هو الشخص المتقدم للحصول على تأشيرة دخول إلى المملكة العربية السعودية بغرض الزيارة - أو تمديدها - أو بغرض المرور، الذي تقررت التغطية لصالحه بموجب هذه الوثيقة.
- (12) مقدم الخدمة: المرفق الصحي (الحكومي / غير الحكومي) المcrح له بتقديم الخدمات الصحية في المملكة وفقاً للأنظمة والقواعد ذات العلاقة المعتمد من المجلس، وعلى سبيل المثال: مستشفى، مركز تشخيص، عيادة، صيدلية، مختبر، مركز علاج طبيعي أو مركز علاج بالإشعاع.
- (13) 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).
- (14) 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 العالجة التي يمكن المطالبة بالتعويض عن تكاليفها المادية بموجب هذه الوثيقة.

- (15) العلة: المرض أو الداء الذي يصيب الشخص المؤمن له، ويتطالب بالضرورة الحصول على معالجة طبية من طبيب مرخص قبل وخلال مدة التأمين.
- (16) الحادث: إصابة عرضية أو حادث عرضي غير متوقع يقع خلال مدة التأمين.
- (17) حادث السير: هو اصطدام غير مقصود وغير مرغوب فيه لعربة، أو مركبة أو 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 الشاة، في أي من الطرق أو الشوارع، مما قد يؤدي إلى إصابات جسدية خفيفة الشدة إلى الشديدة الخطورة، وقد تصل لحد الإعاقة الجسدية أو إلى الوفاة أو خسائر مادية جزئية أو كافية في الممتلكات.
- (18) الوسائل الخارجية العنيفة: أي وسائل ينتج عنها حادث أو إصابة للمؤمن له.
- (19) 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 متوقع أن تحدث مضاعفة لمرض أو إصابة سابقة.
- (20) الحالة الطارئة: العلاج الطبي الطارئ الذي تقتضيه الحالة الطبية للمستفيد إثر وقوع حادث، أو عارض أو حالة صحية طارئة تستدعي التدخل الطبي السريع.
- (21) التنويم في المستشفى: تسجيل الشخص المؤمن له كمريض مُنوم في المستشفى حتى صباح اليوم التالي على الأقل بناء على تحويل من الطبيب المختص.
- (22) 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 يعاني الفرد ردود فعل بدنية يسببها الإتصال المباشر أو غير المباشر بتلك المواد مما يتسبب في حالات مثل الربو، سوء الهضم، الحكاك، الحمى القشية، الأكزيما، الصداع.
- (23) التشوه الخلقي: الخلل الوظيفي أو الكيميائي أو البنائي الذي يكون موجوداً عادة قبل الولادة سواء بالوراثة أو نتيجة للعوامل البيئية حسب العرف الطبي.
- (24) 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).
- (25) الإلقاء الطبي الطاريء: نقل المريض إلى أقرب مركز طبي داخل وخارج المملكة تتتوفر فيه الخدمة الصحية التي يحتاجها المريض.
- (26) الحالات النفسية: اضطراب في التفكير أو المزاج أو الإدراك أو الذاكرة أو القدرات العقلية بعضها أو كلها.
- (27) حالات الإعاقة: مصطلحاً جامعاً يضم تحت مظلته الأشكال المختلفة للإعتلال / الخلل العضوي، ومحدوبيه النشاط، والقيود التي تحد من المشاركة.
- (28) إعادة التاهيل (العلاج الطبيعي): 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 النافع.
- (29) القسط (الاشتراك): هو المبلغ الواجب الأداء لشركة التأمين من قبل حامل الوثيقة مقابل التغطية التأمينية التي توفرها الوثيقة خلال مدة التأمين.

- (30) **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.
- (31) **أساس تعويض البديل؛ الأسلوب المتباع لتعويض حامل الوثيقة عن النفقات القابلة للاستعاذه التي يتحملها المؤمن له ويقدم عنها مطالبة.**
- (32) **النفقات القابلة للاستعاذه؛ المصارييف الفعلية الأنفاقه مقابل خدمات ومواد وأجهزة غير مستثناء بموجب القسم الثالث من الوثيقه المرفقة بهذه اللائحة، على أن يصفها طبيب مُرخص بسبب علة تعرض لها المؤمن له شريطة أن تكون تلك النفقات ضروريه ومعقوله ومعتاده في الوقت والمكان الذي تمت فيه.**
- (33) **المطالبه؛ طلب مقدم إلى شركة التأمين أو من يمثلها من مقدم خدمة أو المؤمن له أو من حامل الوثيقه، بغرض استعاذه قيمة نفقات الخدمات الصحية المشمولة ضمن تغطية الوثيقه، والمشفو بالمستندات المالية والطبية المؤيدة له.**
- (34) **المستندات المؤيدة للمطالبه؛ جميع المستندات التي تثبت عمر المؤمن له وجنسيته وهوبيه وسريان التغطية التأمينية وملابسات وقوع الحدث الناشئ عنه تلك المطالبه وما يثبت سداد التكاليف. كما تشمل مستندات أخرى مثل تقرير الشرطة، الفواتير، الإيصالات، الوصفات الطبية، تقرير الطبيب، الإحالة والتوصيات، وأية مستندات أخرى قد تطلبها الشركة.**
- (35) **تعويض النفقات في حادث السير؛ مطالبه طبية ناجمه عن حادث سير لتغطية شخص مصاب نتيجة هذا الحادث و سواء كان هو الصادم أو المصدوم، وإذا كانت نفقات المطالبه هذه قابلة للاستعاذه للشخص المصاب بمعنى أنها مغطاه بموجب أي خطة أو برنامج أو تأمين آخر أو ما شابه ذلك، فإن على شركة التأمين التي تم إبلاغها أولاً مسؤولية تغطية الشخص المصاب ومتابعة علاجه طبياً ومسئوليته تعويض تلك النفقات، وتحل محل المؤمن له أي الشخص المصاب في مطالبه الغير بدفع حصتهم النسبية من تلك المطالبه.**
- (36) **المصارييف الطبية المعقوله والمعتاده:**
- (ا) **المصارييف الطبية المتفق عليها بين شركة التأمين ومقدم الخدمة التي تتوافق مع مستوى الأتعاب التي يتقادها غالبية الأطباء المرخصين أو المستشفىات في المملكة والمتعارف عليها في السوق.**
 - (ب) **المصارييف الطبية التي لا تختلف جذرياً عما يعتبره الطبيب المرخص مقبولاً باعتباره عاديًّا وطبعياً بالنسبة لأي علة مماثله، وتتم المطالبه بالصارييف الطبية المتعلقة بها بموجب هذه الوثيقه.**
- (37) **صاريف إعادة رفات المتوفى إلى موطنـه الأصلي؛** جميع صارييف تجهيز وإعادة جثمان الشخص المؤمن له إلى موطنـه الأصلي.
- (38) **الاحتـيـال؛** قيام أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية بالخداع المتعـمد الذي ينتـج عنـه الحصول على منافـع أو أموـال أو تقديم مزاـيا مستـثنـاء أو تـجاـوزـ الحـدـودـ المـسـمـوحـ بهاـ إـلـىـ الفـردـ أوـ الـجـهـةـ.
- (39) **إـسـاءـةـ الـاستـخـادـ؛** قيام أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية بـمـمارـسـاتـ قدـ تـؤـديـ إـلـىـ الحصولـ علىـ منـافـعـ أوـ مـزاـياـ غـيرـ مـخـولـينـ لـالـحـصـولـ عـلـىـ هـاـنـهـ.
- (40) **التـضـليلـ؛** حدوثـ سـلوـكـيـاتـ منـ أـشـخـاصـ أوـ جـهـاتـ، بـحيـثـ لاـ تـقـعـ هـذـهـ السـلوـكـيـاتـ تـحـتـ تـعـرـيفـ الـاحـتـيـالـ.

(41)

اللحوظة: 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.

(42)

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 / المنافع

لأغراض هذه الوثيقة فإن النفقات القابلة للاستعاذه تعنى 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:

(1) المنافع الصحية:

(ا) جميع مصاريف الكشف الطبي والتشخيص والعلاج والأدوية، وفقاً لجدول الوثيقة.

(ب) جميع مصاريف التنويم بالمستشفى.

(ج) حالات الحمل والولادة.

(د) أمراض الأسنان واللثة، 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.

(هـ) حالات الأطفال المبتسررين، وتغطى هذه الحالات كجزء من تغطية الألم ويخضع للحد الأقصى للمنفعة الخاصة بالألم.

(و) حالات الغسيل الكلوي الطارئ.

(ز) الإخلاء الطبي الطارئ داخل وخارج المملكة.

(ح) الإصابات الناجمة عن حوادث السير.

(2) مصاريف تجهيز وإعادة جثمان الزائر المؤمن له المتوفى إلى موطنـه الأصلي.

الفصل الثالث - التحديدات وال الاستثناءات

القسم الثالث - التحديدات والاستثناءات

- (١) هذه الوثيقة لن تغطي المطالبات التي تنشأ عما يلي:
- (١) العلاج والفحوص الطبية التي من الممكن أن تؤجل حتى عودة المؤمن له لوطنه، بما في ذلك إعادة التأهيل.
 - (٢) الإصابة التي يسببها الشخص لنفسه متعمداً.
 - (٣) الأمراض التي تنشأ بفعل إساءة استعمال بعض الأدوية أو المنشطات أو المهدئات أو بفعل تعاطي المواد الكحولية أو المخدرات أو ما شابه ذلك.
 - (٤) الجراحة أو المعالجة التجميلية إلا إذا استدعتها إصابة جسدية عرضية غير مستثناء في هذا القسم.
 - (٥) الفحوصات الشاملة ولللقاحات أو العقاقير أو الوسائل الوقائية التي لا تتطلبها معالجة طبية منصوص عليها في هذه الوثيقة.
 - (٦) المعالجة التي يتلقاها الشخص المؤمن له بدون مقابل.
 - (٧) الاستجمام والنقاوه والتجميل وبرامج الصحة البدنية العامة والعلاج في دور الرعاية الإجتماعية.
 - (٨) أي علة أو إصابة تنشأ كنتيجة مباشرة لهنة الشخص المؤمن له.
 - (٩) معالجة الأمراض التناسلية أو التي تنتقل بالإتصال الجنسي المتعارف عليها طبياً.
 - (١٠) مصاريف علاج الفترة اللاحقة لتشخيص (فيروس نقص المناعة البشرية) HIV أو العلل ذات الصلة بالـ HIV بما فيها مرض الإيدز (نقص المناعة المكتسبة) أو مشتقاتها أو مرادفاتها أو أشكالها الأخرى.
 - (١١) جميع التكاليف المتعلقة بزرع الأسنان أو تركيب الأسنان الإصطناعية أو الجسور الثابتة أو المتحركة أو التقويم.
 - (١٢) تكاليف النظارات والسماعات واختبارات وعمليات تصحيح النظر أو السمع والوسائل البصرية أو السمعية المساعدة.
 - (١٣) مصاريف انتقال الشخص المؤمن له داخل وبين مدن المملكة بوسائل نقل (إسعافية) غير مرخصة.
 - (١٤) تساقط الشعر أو الصداع أو الشعر المستعار.
 - (١٥) معالجة الحالات النفسية أو الإضطرابات العقلية أو العصبية.
 - (١٦) اختبارات الحساسية مهما كانت طبيعتها بخلاف تلك المتعلقة بوصف أدوية العلاج.
 - (١٧) الأجهزة والوسائل العقاقير 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.
 - (١٨) حالات الضعف أو التشوه الخلقي إلا إذا كانت تشكل خطورة على حياة المؤمن له.
 - (١٩) أي تكاليف أو مصاريف إضافية يت肯دها 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، أو حيثما تقتضي الضرورة الطبية ذلك حسب تقدير الطبيب المعالج.

- (20) معالجة البثور (حب الشباب) أو أية معالجة تتعلق بالسمنة أو البدانة، عدا الأدوية المخططة.
- (21) حالات زرع الأعضاء المنقوله والنخاع العظمي أو زرع الأعضاء الاصطناعية البديلة التي تحل محل أي عضو بالجسم بشكل كلي أو جزئي.
- (22) الأخطار الشخصية الواردة في قسم التعريفات من هذه الوثيقة.
- (23) أدوية ووسائل العلاج بالطب البديل.
- (24) الأطراف الصناعية والأطراف المساعدة.
- (25) التغيرات الطبيعية لسن اليأس للمؤمن لها ويشمل ذلك تغيرات الطمث.
- (26) باستثناء الحالات الطارئة، لا يغطي هذا التأمين أي نفقات علاج الأمراض المزمنة المستقرة أو الامراض الموجودة مسبقاً.
- (27) نفقات أي مرض أو إصابة أو ضعف جسدي أو عجز بدني والنتائج المرتبة عليه والتي تحدث أو تظهر اعراضها قبل تاريخ سريان التغطية.
- (28) العلاج بواسطة الأعشاب أو الأدوية الطبيعية وأي طرق أخرى للطب البديل.
- (29) مقاومة المؤمن له للإخلاء الطبي أو العودة للوطن.
- (30) النقل والعلاج الذي لم يتم ترتيبه مسبقاً مع الشركة.
- (31) عمليات الإجهاض غير القانوني (وفقاً لقوانين المملكة العربية السعودية)، أو حالات الحمل والولادة أو الإجهاض القانوني (الغير مفصح عنها) في طلب التأمين.
- (32) حالات إدمان الكحول والمخدرات وأو العقاقير أو استخدامها والحوادث الناتج عنها.
- (33) تعمد الانتحار أو إيذاء النفس بدنياً أو نفسياً أو المشاركة النشطة في أي عرض أو منافسات للرياضات الخطرة.
- (34) مقاومة أو رفض المؤمن له أو عدم التزامه بالتوجيهات الطبية المقدمة بواسطة طبيب الشركة والطبيب المعالج.
- (35) أي علاج غير ضروري أو لم يكن ضرورياً ومرتبطاً مباشرة بالحالة الطارئة المخططة وفق التأمين.
- (36) 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 إضطرابات عقلية أو عصبية ما لم ينوم في المستشفى.
 - د) إعادة رفات المؤمن له المتوفى إلى بلد غير بلده الأصلي.
- هـ) إذا كان المؤمن له يعاني من جروح طفيفة، أو إصابات بسيطة مثل الالتواءات، أو كسور بسيطة، أو مرض معتمد 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 مباشرة عن الآتي:
- (1) الحرب، الغزو، أعمال العدوان (الأجنبي) سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن.
 - (2) الإشعاعات الأيونية أو التلوث الناشط الإشعاعي من أي وقود نووي أو أية نفايات نووية ناتجة عن احتراق وقود نووي.

- (3) الخصائص المشعة أو السامة أو المتفجرة أو أي خصائص خطيرة أخرى لأي تجمعات نووية أو لأي من مركباتها النووية.
- (4) مزاولة الشخص المؤمن له أو مشاركته في خدمة القوات المسلحة أو الشرطة أو عملياتها.
- (5) أعمال الشغب، الإضراب، الإرهاب أو ما يشبهها 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 العامة

القسم الرابع - الشروط العامة

(1) 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.

(2) المؤهلون للتأمين:

جميع المتقدمين للحصول على تأشيرة دخول إلى المملكة بغرض الزيارة – أو تمديدها – أو بغرض المرور.

(3) سداد القسط (الاشتراك):

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

(4) 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 للاستعاضة بالنسبة لأي علة جارية أدت إلى استمرار التنويم بالمستشفى في تاريخ انتهاء التغطية وذلك حتى استنفاد لحد الأقصى للمنفعة.

(5) تحقق شركة التأمين من حالة المؤمن له:

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

(ب) على المؤمن له، أن يتعاون ويسمح بالقيام على نفقة الشركة بالأعمال الضرورية التي تتطلبه 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.

(6) عدم ازدواجية المنافع:

في حالة المطالبة عن نفقات قابلة للاستعاضة 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، وفي هذه الحالة تكون شركة التأمين مسؤولة عن تغطية تلك النفقات، وتحل محل المؤمن له في مطالبة الغير بدفع حصتهم النسبية من تلك المطالبة.

(7) أساس التقيد المباشر على حساب الشركة لدى شبكة مقدمي الخدمة:

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

(ب) يرسل مقدمو الخدمة العينين من الشركة جميع النفقات الطبية المتكبدة بمحض هذه الوثيقة خلال فترة لا تتجاوز 30 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.

(8) أساس تعويض البديل:

في حال تلقي المؤمن له المعالجة الطبية الطارئة خارج شبكة مقدمي الخدمة المتفق عليها مع الشركة (على أساس تعويض البديل)، تقوم الشركة وفقاً لاحكام الوثيقة وشروطها وتحدياتها واستثناءاتها بتعويض المؤمن له خلال مدة لا تزيد عن 30 يوم عمل من تاريخ تكبد تلك النفقات حسب الأسعار السائدة، وينبغي على المؤمن له تقديم طلبات إلى الشركة خلال فترة لا تتجاوز 60 يوماً من تاريخ وصول المؤمن له إلى موطنه الأم وفي حال تعرّض ذلك لأي سبب يجب إشعار شركة التأمين والحصول على موافقة خطية بتمديد فترة السماح، مع مراعاة ما يلي:

(ا) سوف يتم تسديد التعويض بعد موافقة الشركة على كون النفقات مغطاة 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 المعتادة والمألوفة والمقبولة في المملكة العربية السعودية.

(د) يجب إخطار الشركة فوراً في حال الوفاة أو الدخول للمستشفى أو العودة الطارئة للوطن أو الإخلاء الطبي أو المرافق، وينبغي أن يتضمن هذا الإخطار المعلومات الطبية المتعلقة بالمرض أو الإصابة.

(هـ) ينبغي أن يتم الإخطار بواسطة الهاتف أو البريد الإلكتروني لخدمة الطوارئ بالشركة التي تعمل 24 ساعة.

(و) ينبغي على حامل وثيقة التأمين وأي شخص مؤمن عليه التعاون مع الشركة وإخطارها 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.

(9) 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.

(10) المواقفات:

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

(11) صيغة الجنس:

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

(12) 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 ملزم بإشعار شركة التأمين عند تغيير أي من بيانات الاتصال الخاصة به.

(13) التعهد بعدم الزيارة لغرض العلاج:

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

(14) التقيد بأحكام الوثيقة:

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

(15) الجزاءات:

أي خلاف أو نزاع ينشأ أو يتعلق بهذه الوثيقة يتم الفصل فيه بموجب أحكام النظام وذلك وفقاً للمادة (14) من النظام.

(16) الموقعة على الوثيقة:

يتم إقرار هذه الوثيقة إلكترونياً عبر الجهات المخولة بذلك.

□

□

□

جدول وثيقة زائر

المقرة بموجب في جلسة رقم (...) وتاريخ/.../1436هـ

والمعتمدة بموجب القرار الوزاري رقم (.. / 36 / ض) وتاريخ/.../1436هـ

□

□

□

□

جدول وثيقة زائر

اسم المؤمن / شركة التأمين:
الرمز :
رقم الوثيقة:
رمز حامل الوثيقة :

حامل الوثيقة:
العنوان البريدي:
رقم الهاتف في بلد الاقامة:
رقم الفاكس:
رقم الفاكس:
رقم الهاتف في البلد المقصود:

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 بغرض الزيارة – أو تمديدها – أو بغرض المرور.



تابع - جدول وثيقة زائر

100 الف ريال سعودي	منافع وحدود التغطية بموجب الوثيقة: حد النفعه الأقصى لكل شخص عن مدة الوثيقة ويشمل ذلك الحدود الدنيا الواردة في هذه الوثيقة
بحد النفعة الأقصى لهذه الوثيقة	نفقات معاینة وعلاج الحالات الطارئة
لا يوجد	نفقات التنويم بالمستشفى:
بحد النفعة الأقصى لهذه الوثيقة	نسبة التحمل (المشاركة في الدفع) التنويم بالمستشفى
<input type="checkbox"/> (غرفة مشتركة بحد أقصى 600 ريال سعودي / يوم)	حد الإقامة والإعاشرة اليومي للمربيض وتشمل أحراة السرير وخدمات التمريض والزيارات والإشراف الطبي وخدمات الإعاشرة ولا يتضمن ذلك تكلفة الأدوية والمستلزمات الطبية التي تصرف بأمر الطبيب.
(غرفة مشتركة بحد أقصى 150 ريال سعودي / يوم)	حد الإقامة والإعاشرة اليومي للمرافق
<input type="checkbox"/> بحد أقصى 5,000 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	نفقات الحمل والولادة الطارئة
<input type="checkbox"/> بحد أقصى 5,000 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكليف سفر ومرافقه عضو أسرة مباشر واحد
بحد أقصى 500 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكليف علاج الأسنان الطارئة
<input type="checkbox"/> بحد النفعة الأقصى لهذه الوثيقة	تكليف ولادة وعلاج الأطفال المبتسرين
<input type="checkbox"/> الإصابات الناتجة عن حوادث السير	
<input type="checkbox"/> بحد النفعة الأقصى لهذه الوثيقة	تكليف الغسيل الكلوي للحالات الطارئة
<input type="checkbox"/> بحد النفعة الأقصى لهذه الوثيقة	الإخلاء الطبي داخل وخارج المملكة
<input type="checkbox"/> بحد أقصى 10,000 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	إعادة رفات المتوفى إلى موطنها الأصلي
<input type="checkbox"/> المملكة العربية السعودية	نطاق التغطية
إحتساب قيمة القسط (الاشتراك)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ريال سعودي	قيمة القسط (الاشتراك)