

يكون للألفاظ والعبارات الواردة في هذه الوثيقة المعاني الموضحة أمام كل منها مالم يقتضي السياق خلاف ذلك، ويكون للعبارات التي لم يتم تعريفها ذات المعاني الموضحة لكل منها في النظام أو اللائحة التنفيذية:

- .1 **المملكة:** المملكة العربية السعودية.
- .2 **المجلس:** مجلس الضمان الصحي وأمانته العامة.
- .3 **النظام:** نظام الضمان الصحي التعاوني المطبق في المملكة.
- .4 **اللائحة التنفيذية:** اللائحة التنفيذية للنظام.
- .5 **الوثيقة:** وثيقة الضمان الصحي الأساسية هذه، بما في ذلك جدولها وملحقها ومرفقاتها.
- .6 **التأمين الصحي:** التأمين الصحي الذي يقرره النظام ولائحته التنفيذية بموجب هذه الوثيقة مع جدولها وملحقها أو مرافقها وتقديمه شركات التأمين التعاوني المرخص لها بالعمل في المملكة وفقاً لنظام مراقبة شركات التأمين.
- .7 **مدة التأمين الصحي:** المدة المبينة في جدول الوثيقة التي يبقى فيها التأمين الصحي ساري المفعول.
- .8 **مدة سريان المفعول:** عدد الأيام التي ستكون الوثيقة خلالها نافذة المفعول في حالة عدم سداد كامل الاشتراك المبين في جدول الوثيقة.
- .9 **تاريخ الابتداء:** التاريخ المبين في جدول الوثيقة والذي تبدأ عنده التغطية التأمينية.
- .10 **تاريخ السريان:** التاريخ الذي يصبح فيه الشخص مؤهل للتغطية بموجب هذه الوثيقة أو إضافة أو حذف شخص مؤمن له في الوثيقة.
- .11 **المنفعة:** نفقات توفير الخدمة الصحية التي تشملها التغطية التأمينية ضمن الحدود المبينة في جدول الوثيقة.
- .12 **التغطية التأمينية:** المنافع الصحية الأساسية المتاحة للمستفيد والمحددة في هذه الوثيقة.
- .13 **حدود التغطية:** الحد الأقصى لمسؤولية شركة التأمين كما هو محدد في جدول الوثيقة بالنسبة لأي شخص مؤمن له وذلك قبل تطبيق نسبة التحمل.
- .14 **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.
- .15 **شركة التأمين:** شركة التأمين التعاوني المرخص لها بالعمل في المملكة من قبل البنك المركزي السعودي والمؤهلة لممارسة نشاط الضمان الصحي التعاوني من قبل المجلس.
- .16 **حامل الوثيقة:** الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي صدرت الوثيقة باسمه.
- .17 **المستفيد أو المؤمن له:** هو الشخص الطبيعي (أو الأشخاص الطبيعيين) الذي تقررت التغطية التأمينية الصحية لصالحه بموجب هذه الوثيقة.
- .18 **صاحب العمل:** كل شخص طبيعي أو اعتباري يشغل عملاً أو أكثر مقابل أجر وفقاً لنظام العمل.

- العامل:** كل شخص طبيعي يعمل لمصلحة صاحب عمل وتحت إدارته أو إشرافه مقابل أجر، ولو كان بعيداً عن نظارته. .19
- المعال:** الزوج أو الزوجة، والأولاد الذكور حتى سن الخامسة والعشرون، والبنات غير المتزوجات بالإضافة إلى الأيتام المحاضنين لدى الأسر الكافية المستفيدة من التأمين الصحي الإلزامي. .20
- مقدم الخدمة:** المرفق الصحي (الحكومي وغير الحكومي) المؤهل نظاماً و المرخص له بتقديم الخدمات الصحية في المملكة وفقاً للأنظمة والقواعد ذات العلاقة، والمعتمد 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. .21
- شبكة مقدمي الخدمة المعتمدة:** مجموعة مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين من المجلس والمحدددين 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: .22
- المستوى الأول (الرعاية الصحية الأولية).
 - المستوى الثاني (المستشفيات العامة).
 - المستوى الثالث (المستشفيات التخصصية أو المرجعية).
- مراكز تقديم الخدمات الصحية الأخرى المكملة (مثل: مراكز جراحة اليوم الواحد، الصيدليات، مراكز العلاج الطبيعي، محلات النظارات، الطب الإتصالي، الرعاية المنزلية). .23
- المستشفى:** مرافق صحية معتمدة من المجلس، ومقبولة من حامل الوثيقة وشركة التأمين ومرخص لها بالعمل كمستشفى وفقاً للأنظمة المعتمدة بها لتقديم الخدمات الصحية التي قد يطالب بالتعويض عن تكاليفها بموجب هذه الوثيقة. .24
- 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. .25
- الرعاية الأولية:** الخدمات الصحية التي تقدم من قبل فرق طبية تحت إشراف ممارسين مؤهلين بحيث تكون هذه الخدمات شاملة، مستمرة، منسقة ومبنية على أساس الرعاية الحكيمية. وتتراوح الرعاية الأولية بين الإرشاد والوقاية إلى علاج الأمراض العصبية والنفسية لجميع الأعمار والفئات من المستفيدين، بالإضافة إلى خدمات رعاية الأمومة وصحة الطفل وإعادة التأهيل والرعاية التلطيفية وخدمات الرعاية العاجلة ورعاية الأمراض المزمنة والصحة السكانية وغيرها بحسب احتياج المستفيدين المسجلين لدى مقدمي خدمة الرعاية الأولية ووفقاً لأفضل الممارسات الطبية المعتمدة. .26
- العلة:** المرض أو الداء الذي يصيب الشخص المؤمن له قبل وخلال مدة التأمين الصحي، ويتطبق بالضرورة الحصول على معالجة طبية من طبيب مرخص.

- الحادث:** الواقعة التي تحدث فجأة وغير المتوقعة في مسار الحياة العامة خلال مدة التأمين .
27
- الصحي.**
- حادث سير:** كل حادث ينتج عنه أضرار جسمية أو خفيفة أو خسائر مادية جزئية أو كافية في الممتلكات دون قصد؛ جراء استخدام المركبة وهي في حالة حركة، كما هو منصوص عليه في الأنظمة المختصة ذات العلاقة.
28
- المركبة:** كل وسيلة من وسائل النقل التي أعدت للسير على عجلات أو جنزير، وتسير أو تجر بقوة آلية أو حيوانية، بما في ذلك أي مركبة ميكانيكية أو كهربائية سواء كانت سيارة أو حافلة، خاصة أو عامة.
29
- إصابة "حادث" عمل:** الحادث الذي يقع للمؤمن له بسبب العمل أو أثناءه أو بسبب تنقلاته من السكن إلى العمل والعودة منه أو نتيجة قيامه بمهمة عمل أو أثناء ذهابه لتناول طعامه أو تأدبة صلاته أو الأمراض التي يثبت أن سببها العمل. كما يعد تاريخ أول تشخيص طبي للمرض في حكم تاريخ الإصابة.
30
- الأخطار الشخصية:** أي فعل أو ممارسة يقوم بها الشخص والمعتارف عليها كنشاط خطر ومنطوي على مخاطر التعرض للإصابة بمرض أو حادث، أو متوقع أن يسبب مضاعفات لمرض أو إصابة سابقة وتكون نتيجة لأعمال غير مرتبطة بأعمال المؤمن له أو الممارسات اليومية الاعتيادية مثل: الرياضات الخطرة (الجودو، الملاكمة، الكاراتيه، المصارعة، الرياضات القتالية)، سباقات السيارات والقوارب والدرجات النارية، الطيران الشراعي، القفز المظلي وسلق الجبال.
31
- 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.
32
- المعالجة في العيادات الخارجية:** زيارة المستفيد للعيادات الخارجية بفرض التشخيص أو المعالجة الطبية من علّة.
33
- جراحة أو معالجة اليوم الواحد:** الجراحة أو المعالجة التي تتطلب بالضرورة الإعداد المسبق للدخول في مركز معالجة ليوم واحد، ولكنها لا تتطلب التنويم حتى اليوم التالي. علماً بأن ترميزها وتسويتها يكون وفقاً للأآلية المتبعة لدى المستشفى للتنويم.
34
- 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 ويغادر المستشفى لأي سبب دون المبيت.
35

36. الرعاية المديدة (رعاية طويلة المدة): مجموعة متنوعة من الخدمات التي تشمل الرعاية

الطبية وغير الطبية 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. حيث تركز الرعاية طويلة الأجل على الخدمات الفردية والمنسقة التي تعزز الاستقلال، وتحسين جودة حياة المرضى، وتلبية احتياجات المرضى على مدى فترة زمنية طويلة.

37. الرعاية الصحية عن بعد (الطب الإتصالي): استخدام وسائل تقنية المعلومات والاتصالات

الإلكترونية لتقديم خدمات التشخيص والفحص والمعاينة الطبية للمريض وتشمل -على سبيل المثال لا الحصر- الرعاية الصحية عن بعد والصحة باستخدام الهواتف الذكية (Health Mobile)، كما تعتبر من صور الطب الإتصالي (الاستشارة عن بعد، استشارة خبير عن بعد، المساعدة عن بعد، رأي طبي آخر).

38. الطب البديل (التكميلى): مجموعة طبية متنوعة من أنظمة الرعاية الصحية والممارسات

والمنتجات التي لا تعتبر جزءاً أو امتداداً للممارسة الطبية الحديثة. ويستعمل الطب التكميلي جنباً إلى جنب مع الطب الحديث، بينما لا يكون هناك استعمال للطب البديل مع الطب الحديث في آن واحد. وعلى سبيل المثال لا الحصر العلاج بالأعشاب، الحجامة، والطب الصيني ، التنويم المغناطيسي، تقويم العظام(Osteopathy) ، تقويم العمود الفقري (Chiropractic) ، الوخز الإبرى، بالإضافة إلى مجموعة من الممارسات الأخرى.

39. الصحة: حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز.

40. الحساسية: تحسس الفرد، بصفة خاصة، لأنواع معينة من الغذاء، الدواء، الطقس، غبار الطلع أو أي محدثات أخرى من النباتات، الحشرات، الحيوانات، المعادن، العناصر أو المواد الأخرى، حيث يعاني الفرد ردود فعل بدنية يسببها الاتصال المباشر أو غير المباشر بتلك المواد مما يتسبب في حالات مثل الربو، سوء الهضم، الحكة، حمى القش، الأكريما، الصداع.

41. التشوه الخلقي: الخلل الوظيفي أو الكيميائي أو البنائي الذي يكون موجوداً عادة قبل الولادة سواء بالوراثة أو نتيجة للعوامل البيئية حسب العرف الطبي.

42. الحمل والولادة: أي حالة حمل أو ولادة، ويشمل ذلك الولادة الطبيعية والقيصرية والإجهاض.

43. الطفل الخديج (المبتسر): الطفل المولود قبل الأسبوع 37 (قبل ثلاثة أسابيع من تاريخ الولادة).

44. الحالات النفسية: اضطراب في التفكير أو المزاج أو الإدراك أو الذاكرة أو القدرات العقلية بعضها أو كلها.

45. حالات الإعاقة: الإعاقة تعني الإصابة ب بصورة كلي أو جزئي بشكل دائم أو لفترة طويلة من العمر في إحدى القدرات الجسمية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو التعليمية أو النفسية، وتتسبّب في عدم إمكانية تلبية متطلبات الحياة العاديّة من قبل الشخص المعاق واعتماده على غيره في تلبيتها، أو احتياجه لأداة خاصة تتطلب تدريباً أو تأهيلًا خاصاً لاستخدامها.

- إجراءات تصحيح النظر:** إجراءات لتحسين مستوى الإبصار مثل تشطيط القرنية والعدسات والنظارات الطبية والتي ليس لها أثر لمنع فقدان الإبصار.
- إجراءات تصحيح النظر الوظيفي:** هي إجراءات علاج العين الضرورية لمنع فقد البصر على سبيل المثال عمليات الحول والغمش "Amblyopia" للأطفال دون سن 14 سنة، الماء الأزرق والماء الأبيض والقرنية المخروطية "keratoconus, cataract, glaucoma" لجميع الأعمار.
- العضو البشري:** هو أي جزء من أجزاء جسم الإنسان (المتوفى أو الحي) أو أنسجته أو أي من مكوناته، والتي يمكن الانتفاع منها بزراعتها في جسم إنسان آخر، ويستثنى من ذلك الدم.
- زراعة/نقل الأعضاء البشرية:** عملية طبية يستأصل من خلالها العضو البشري- أو جزء منه- من جسم المتبرّع ويزرع في جسم المتبرّع له، بأي وسيلة طبية ومعتمدة.
- إعادة التأهيل:** جزء أساسي للرعاية الصحية الشاملة وتطبيقاتها من أجل إعادة الشخص الذي يعاني من ضعف أو قصور أو خلل عارض أو مستمر إلى أفضل مستوى من الأداء في حياته.
- علاج الأسنان الأساسي:** تشمل أي من الإجراءات الطبية التالية: 1. العناية الوقائية (استشارات وفحوصات الأسنان التنظيف، إزالة الجير Scaling) و تلميع الأسنان)، 2. الإجراءات العلاجية (الحشوات، علاج اللثة، خلع الأسنان).
- الجراحة الترميمية:** هي إجراء الجراحة التجميلية الترميمية لتصحيح العيوب أو التشوهات أو الاصابات الناجمة عن حادث، أو عدوى، أو ورم، أو مرض.
- الدواء أو العلاج المبتكر (Innovative "Brand" Name):** المستحضرات التي تحتوي على مادة فعالة جديدة ويتم طرحها تحت اسم تجاري في الأسواق من قبل الشركة المبتكرة.
- الدواء أو العلاج الجنسي (Generic Name):** مستحضر مكافئ للمستحضر المبتكر في الشكل الصيدلاني والتركيز وطريقة التناول والجودة والفعالية والادعاء العلاجي.
- القسط (الاشتراك):** هو المبلغ الواجب أداؤه لشركة التأمين من قبل حامل الوثيقة مقابل التغطية التأمينية التي توفرها الوثيقة خلال مدة التأمين الصحي.
- نسبة التحمل (المشاركة في الدفع):** الجزء الذي يتلزم المستفيد بدفعه عند تلقي خدمات الرعاية الصحية في العيادات الخارجية حسب ما هو منصوص عليه (إن وجد) في جدول الوثيقة، عدا الحالات الطارئة والتنويم.
- أساس التقيد المباشر أو على حساب شركة التأمين:** تسهيلات عدم الدفع الموفرة للأشخاص المؤمن لهم لدى مقدم أو مقدمي الخدمة المعينين من قبل شركة التأمين حيث يتم وفقاً لذلك قيد جميع تلك المصروفات مباشرة على حساب شركة التأمين.
- أساس تعويض البدل:** الأسلوب المتبني لتعويض حامل الوثيقة عن النفقات القابلة للاستعاضة التي يتحملها المؤمن له ويقدم عنها مطالبة، وذلك بعد تطبيق نسبة التحمل.
- النفقات القابلة للاستعاضة:** المصروفات الفعلية المُنفقة مقابل خدمات ومواد وأجهزة غير مستثناة بموجب القسم الثالث من هذه الوثيقة، على أن يصفها طبيب مُرخص بسبب علة

تعرض لها المؤمن له، شريطة أن تكون تلك النفقات ضرورية ومعقولة ومعتمدة في الوقت والمكان الذي تمت فيه بناءً على أفضل الممارسات الطبية المعتمدة.

المطالبة: 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 تعطية الوثيقة، والمشفوع بالمستندات المالية والطبية المؤيدة له.

ال المستندات المؤيدة للمطالبة: جميع المستندات التي تثبت عمر المؤمن وزنه وطوله له وجنسيته وhogiته وسريران التغطية التأمينية وملابسات وقوع الحدث الناشئة عنه تلك المطالبة وما يثبت سداد التكاليف. كما تشمل مستندات أخرى مثل تقرير الشرطة، العوائير، الإيصالات، الوصفات الطبية، تقرير الطبيب، الإحالة والتوصيات، بالإضافة إلى أي مستندات أخرى ذات علاقة قد تطلبها شركة التأمين.

الاحتياط: قيام أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية بعمل أو الامتناع عن القيام بعمل بهدف كسب ميزة غير نزيهة أو غير مشروعة لصالح الطرف الذي يرتكب جريمة الاحتياط أو لصالح أطراف أخرى، أو تنتهي على غش أو خداع والذي ينتج عنه الحصول على منافع أو أموال أو تقديم مزايا مستثنية أو تتجاوز الحدود المسموح بها إلى الفرد أو الجهة، وما يدخل تحت ذلك وفقاً للنظام واللائحة التنفيذية.

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

الإهمال: تقديم إجراءات تأمينية/طبية بدون توخي مقداراً معقولاً من الحذر المتعارف عليه طبياً، والذي كان سبباً في حدوث ضرر مادي أو معنوي لأحد الأطراف التأمينية والذي لم يكن ليحصل لو لا الإهمال الذي تم.

احتساب العمر: يحتسب العمر بحسب السنة الميلادية التي تبدأ مع بداية شهر يناير وتنتهي بنهاية شهر ديسمبر.

نظام حماية البيانات الشخصية: نظام حماية البيانات الشخصية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/19) بتاريخ 1443/2/9 هـ (الموافق 2021/9/16 م).