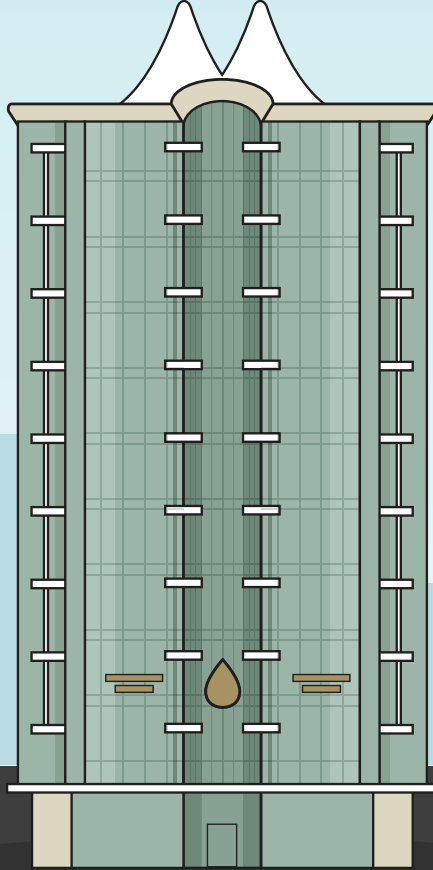




مجلس الضمان الصحي التعاوني
Council of Cooperative Health Insurance



وثيقة الضمان الصحي التعاوني

والمعتمدة بموجب القرار الوزاري رقم (1/18/3) وتاريخ 1439/5/12هـ

الفهرس

3	القسم الأول - التعريفات.....
9	القسم الثاني - النفقات القابلة للاستعاضة / المنافع.....
12	القسم الثالث - التحديدات والاستثناءات.....
15	القسم الرابع - الشروط العامة.....
21	جدول وثيقة الضمان الصحي التعاوني الموحدة.....
25	ملحق الوثيقة.....

القسم الأول التعريفات

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

١. **التأمين:** البَيِّنَةُ الدالة على قيام التغطية التأمينية بموجب هذه الوثيقة مع جدولها وملاحقها أو مرفقاتها.
٢. **مدة التأمين:** المدة المبينة في جدول الوثيقة التي يقيم فيها التأمين ساري المفعول.
٣. **مدة سريان المفعول:** عدد الأيام التي ستكون الوثيقة خلالها نافذة المفعول في حالة عدم سداد كامل الإشتراك المبين في جدول الوثيقة.
٤. **تاريخ الابتداء:** التاريخ المبين في جدول الوثيقة والذي تبدأ عنده التغطية التأمينية.
٥. **تاريخ النفاذ:** التاريخ الذي يحدده حامل الوثيقة وتوافق عليه الشركة لبدء تغطية الشخص بموجب هذه الوثيقة أو لإضافة أو حذف شخص مؤمن له في الوثيقة.
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 وذلك قبل تطبيق نسبة التحمل.
٩. **أطراف العلاقة التأمينية:** حملة الوثائق وشركات التأمين الصحي وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي (TPA) ومقدمو الخدمة.
١٠. **شركة التأمين:** شركة التأمين التعاوني المصَّرح لها بالعمل في المملكة من قبل المؤسسة والتي تم تأهيلها لممارسة أعمال الضمان الصحي التعاوني من قبل المجلس.
١١. **حامل الوثيقة:** الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي صدرت الوثيقة باسمه.
١٢. **المؤمن له (المستفيد):** هو الشخص الطبيعي (أو الأشخاص الطبيعيين) الذي تقرر التغطية لصالحه بموجب الوثيقة.
١٣. **العامل:** كل شخص طبيعي يعمل لمصلحة صاحب عمل وتحت إدارته أو إشرافه مقابل أجر، ولو كان بعيداً عن نظارته.
١٤. **المعال:** الزوج أو الزوجة والأولاد الذكور حتى سن الخامسة والعشرون والبنات غير المتزوجات.
١٥. **مقدم الخدمة:** المرفق الصحي (الحكومي / غير الحكومي) المصرح له بتقديم الخدمات الصحية في المملكة وفقاً للأنظمة والقواعد ذات العلاقة والمعتمد من المجلس، وعلى سبيل المثال: مستشفى، مركز تشخيص، عيادة، صيدلية، مختبر، مركز علاج طبيعي أو مركز علاج بالإشعاع.
١٦. **شبكة مقدمي الخدمة المعتمدة:** مجموعة مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين من المجلس والمحدد 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 أنه تتضمن هذه الشبكة مستويات الخدمات الصحية التالية:

- 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)

١٧. **المستشفى:** مرفق صحي معتمد من المجلس، ومقبول من حامل الوثيقة والشركة ومرخص له بالعمل كمستشفى وفقاً للأنظمة المعمول بها لتقديم الخدمات الصحية التي قد يطالب بالتعويض عن تكاليفها بموجب هذه الوثيقة. إن تعبير المستشفى في هذه الوثيقة لن يشمل الفنادق أو دور المنامة أو الضيافة أو الإستراحات أو دور النقاهة أو المصحات أو أماكن رعاية الأشخاص المُتحقّق عليهم أو مأوى كبار السن أو المضطربين عقلياً أو أي مكان يُستخدم أساساً لإيواء ومعالجة مدمني المخدرات أو الكحول.

١٨. **الطبيب المرخص:** مُزاوّل مهنة الطب بعد حصوله على المؤهل العلمي المناسب والمرخص له بمزاولة مهنة الطب من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ويكون مؤهلاً ومقبولاً من حامل الوثيقة والشركة لتقديم المعالجة التي يمكن المطالبة بالتعويض عن تكاليفها المادية بموجب هذه الوثيقة.

١٩. **العلة:** المرض أو الداء الذي يصيب الشخص المؤمن له، ويتطلب بالضرورة الحصول على معالجة طبية من طبيب مرخص قبل وخلال مدة التأمين.

٢٠. **الحادث:** الذي يحدث فجأة وليس من المتوقع في مسار الحياة العامة خلال مدة التأمين.

٢١. **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 المشاة، 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 كلية في الممتلكات.

٢٢. **الوسائط الخارجية العنيفة:** أي وسائط ينتج عنها حادث أو إصابة للمؤمن له.

٢٣. **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.

٢٤. **الحالة الطارئة:** العلاج الطبي الطارئ الذي تقتضيه الحالة الطبية للمستفيد إثر وقوع حدث، أو

- عارض أو حالة صحية طارئة تستدعي التدخل الطبي السريع.
٢٥. **المعالجة في العيادات الخارجية:** تردد الشخص المؤمن له على العيادات الخارجية بغرض التشخيص أو المعالجة الطبية من علة.
٢٦. **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.
٢٧. **التنويم في المستشفى:** تسجيل الشخص المؤمن له كمريض مُنَوَّم في المستشفى حتى صباح اليوم التالي على الأقل بناء على تحويل من الطبيب المختص.
٢٨. **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، الصداء.
٢٩. **التشوُّه الخَلقي:** الخلل الوظيفي أو الكيميائي أو البنائي الذي يكون موجوداً عادة قبل الولادة سواء بالوراثة أو نتيجة للعوامل البيئية حسب العرف الطبي.
٣٠. **الحمل والولادة:** أي حالة حمل و / أو ولادة ويشمل ذلك الولادة الطبيعية والقيصرية والإجهاض.
٣١. **الحالات النفسية الحادة:** إضطراب في التفكير أو المزاج أو الإدراك أو الذاكرة أو القدرات العقلية بعضها أو كلها ، ويكون هذا الإضطراب شديداً إذا سبب خللاً في أي اثنين من الوظائف التالية:
- أ. حسن التقدير (تقدير الأمور من حيث حسنها أو سوءها ليس بصحته وخطأه وإنما بطريقة إتخاذ القرار).
- ب. السلوك الإنساني.
- ج. القدرة على تمييز الواقع.
- د. مواجهة متطلبات الحياة الاعتيادية.
- وتغطي هذه الوثيقة تشخيص وعلاج هذه الحالات خلال مدة الوثيقة.
٣٢. **حالات الإعاقة:** مصطلحاً جامعاً يضم تحت مظلته الأشكال المختلفة للإعتلال / الخلل العضوي، ومحدودية النشاط، والقيود التي تحد من المشاركة.
٣٣. **إعادة التأهيل (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 المنافع، وتغطي هذه الوثيقة إجراءات وفحوصات التشخيص والعلاج لحالات إعادة التأهيل خلال مدة سريان الوثيقة.
٣٤. **القسط (الاشتراك):** هو المبلغ الواجب الأداء لشركة التأمين من قبل حامل الوثيقة مقابل التغطية التأمينية التي توفرها الوثيقة خلال مدة التأمين.

٣٥. **نسبة التحمل (المشاركة في الدفع):** هو الجزء الذي يقوم المستفيد بدفعه عند تلقيه الخدمة العلاجية في العيادات الخارجية حسب ما هو منصوص عليه (إن وجد) في جدول الوثيقة، عدا الحالات الطارئة والتتويم.

٣٦. **أساس التقييد المباشر أو علم حساب الشركة:** تسهيلات عدم الدفع الموفرة للأشخاص المؤمن لهم لدى مقدم أو مقدمي الخدمة المعيّنين من قبل الشركة حيث يتم وفقاً لذلك قيد جميع تلك المصاريف مباشرة علم حساب الشركة.

٣٧. **أساس تعويض البذل:** الأسلوب المتبع لتعويض حامل الوثيقة عن النفقات القابلة للاستعاضة التي يتحملها المؤمن له ويقدم عنها مطالبة، وذلك بعد تطبيق نسبة التحمل.

٣٨. **النفقات القابلة للاستعاضة:** المصاريف الفعلية المُنْفَقَة مقابل خدمات ومواد وأجهزة غير مستثناة بموجب القسم الثالث من الوثيقة المرفقة بهذه اللائحة، علم أن يصفها طبيب مُرَخَّص بسبب علة تعرض لها المؤمن له شريطة أن تكون تلك النفقات ضرورية ومعقولة ومعتادة في الوقت والمكان الذي تمت فيه.

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

٤٠. **المستندات المؤيدة للمطالبة:** جميع المستندات التي تثبت عمر المؤمن له وجنسيته وهويته 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 الشركة.

٤١. **تعويض النفقات في حادث السير:** مطالبة طبية ناجمة عن حادث سير لتغطية شخص مصاب نتيجة هذا الحادث و سواء كان هو الصادم أو المصدوم، وإذا كانت نفقات المطالبة هذه قابلة للاستعاضة للشخص المصاب بمعناه أنها مغطاة بموجب أي خطة أو برنامج أو تأمين آخر أو ما شابه ذلك، فإن علم شركة التأمين التي تم إبلاغها أولاً ومسؤولية تغطية الشخص المصاب ومتابعة علاجه طبيًا ومسؤولية تعويض تلك النفقات، وتحل محل المؤمن له أي الشخص المصاب في مطالبة الغير بدفع حصتهم النسبية من تلك المطالبة.

٤٢. **المصاريف الطبية المعقولة والمعتادة:**

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

ب. المصاريف الطبية التي لا تختلف جذرياً عما يعتبره الطبيب المرخص مقبولاً باعتباره عادياً وطبيعياً بالنسبة لأي علة مماثلة، وتتم المطالبة بالمصاريف الطبية المتعلقة بها بموجب هذه الوثيقة.

٤٣. **مصاريف إعادة رفات المتوفى إلى موطنه الأصلي:** جميع مصاريف تجهيز وإعادة جثمان الشخص المؤمن له إلى موطنه الأصلي المذكور في عقد العمل.
٤٤. **الاحتيال:** قيام أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية بالخداع المتعمد الذي ينتج عنه الحصول على منافع أو أموال أو تقديم مزايا مستثناة أو تتجاوز الحدود المسموح بها إلى الفرد أو الجهة.
٤٥. **إساءة الاستخدام:** قيام أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية بممارسات قد تؤدي إلى الحصول على منافع أو مزايا غير مزايا للحصول عليها ولكن بدون قصد التدليس والاحتيال أو تعمد الكذب وتشويه الحقائق بغرض الحصول على المنفعة.
٤٦. **التضليل:** حدوث سلوكيات من أشخاص أو جهات، بحيث لا تقع هذه السلوكيات تحت تعريف الاحتيال.
٤٧. **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.
٤٨. **ملحق الوثيقة:** تم تخصيص ملحق لهذه الوثيقة ويحتوي على التعليمات والإجراءات ذات العلاقة بتطبيق هذه الوثيقة.

القسم الثاني
النفقات القابلة للاستعاضة /
المنافع

لأغراض هذه الوثيقة فإن النفقات القابلة للاستعاضة تعني المصاريف الفعلية المُنفقة مقابل خدمات ومواد وأجهزة غير مستثناة بموجب القسم الثالث من هذه الوثيقة، علماً أن يصفها طبيب مُرخّص بسبب علّة تعرض لها المؤمن له شريطة أن تكون تلك النفقات ضرورية ومعقولة ومعتادة في الوقت والمكان الذي تمت فيه. وبناءً عليه، سوف تشمل النفقات القابلة للاستعاضة ما يلي:

1. (1) المنافع الصحية:

- أ. جميع مصاريف الكشف الطبي والتشخيص والعلاج والأدوية، وفقاً لجدول الوثيقة.
- ب. جميع مصاريف التنويم بالمستشفى بما في ذلك العمليات الجراحية وجراحة أو معالجة اليوم الواحد والحمل والولادة.
- ج. معالجة أمراض الأسنان واللثة وتشمل تكاليف تنظيف الأسنان لمرة واحدة خلال مدة الوثيقة وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.
- د. الإجراءات الوقائية مثل التطعيمات بما في ذلك التطعيمات الموسمية، ورعاية الأمومة والطفولة وذلك وفق التعليمات الصادرة عن وزارة الصحة الواردة في الملحق رقم (1) وملحق رقم (2) المرفق بهذه الوثيقة.
- هـ. الحالات النفسية الحادة والغیر حادة وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.
- و. الحالات المرضية المعدية والتي تحتاج إلى عزل بالمستشفى والتي تحددها وزارة الصحة.
- ز. حالات الزهايمر وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.
- ح. حالات التلف في صمامات القلب المكتسبة وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.
- ط. البرنامج الوطني للفحص المبكر لحديثي الولادة للحد من الإعاقة ويشمل الفحوصات المبينة في ملحق رقم (3) المرفق بهذه الوثيقة.
- ي. حالات التوحد وذلك وفق الخدمات المقدمة لمرضى التوحد الواردة في الملحق رقم (4) وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.
- ك. تغطية برنامج الفحص المبكر للإعاقة السمعية وبرنامج تشوهات القلب الخلقية الحرجة لجميع المواليد.
- ل. تكاليف إجراء عملية جني الأعضاء من المتبرع وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.
- م. حالات الإعاقة وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.
- ن. تكاليف معالجة الصدفية.
- س. تكاليف حليب الأطفال للرضع المحتاجين إليه طبياً حتى عمر 24 شهر وذلك وفق الضوابط المنظمة لتغطية منفعة حليب الأطفال الواردة في الملحق رقم (5).
- ع. تكاليف تغطية برنامج التحصينات لفيروس التهاب السحايا المخليوي (RSV) للأطفال وفق جدول تحصينات الفيروس التنفسي المخليوي المعتمدة الصادر عن وزارة الصحة الوارد

ففي الملحق رقم (6).

ف. تكاليف تغطية عملية جراحة معالجة السمنة المفرطة عن طريق عملية تكميم المعدة فقط (Sleeve) في حال تجاوز كتلة الجسم $BMI 45$ وفق حدود المنفعة في جدول الوثيقة.

٢. مصاريف تجهيز وإعادة جثمان الشخص المؤمن له إلى موطنه الأصلي المذكور في عقد العمل.

القسم الثالث التحديات والاستثناءات

١. هذه الوثيقة لن تغطي المطالبات التي تنشأ عما يلي:

- أ. الإصابة التي يسببها الشخص لنفسه متعمداً.
- ب. الأمراض التي تنشأ بفعل إساءة استعمال بعض الأدوية أو المنشطات أو المهدئات أو بفعل تعاطي المواد الكحولية أو المخدرات أو ما شابه ذلك.
- ج. الجراحة أو المعالجة التجميلية إلا إذا استدعتها إصابة جسدية عرضية غير مستثناة في هذا القسم.
- د. الفحوصات الشاملة واللقاحات أو العقاقير أو الوسائل الوقائية التي لا تتطلبها معالجة طبية منصوص عليها في هذه الوثيقة (باستثناء الإجراءات الوقائية التي تحددها وزارة الصحة مثل التطعيمات ورعاية الأمومة والطفولة).
- هـ. المعالجة التي يتلقاها الشخص المؤمن له بدون مقابل.
- و. الإستجمام وبرامج الصحة البدنية العامة والعلاج في دور الرعاية الإجتماعية.
- ز. أي علة أو إصابة تنشأ كنتيجة مباشرة لمهنة الشخص المؤمن له.
- ح. معالجة الأمراض التناسلية أو التي تنتقل بالإتصال الجنسي المتعارف عليها طبياً.
- ط. 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.
- ي. جميع التكاليف المتعلقة بزرع الأسنان أو تركيب الأسنان الاصطناعية أو الجسور الثابتة أو المتحركة أو التقويم باستثناء تلك التي نتجت عن حادث.
- ك. اختبارات وعمليات تصحيح النظر أو السمع والوسائل البصرية أو السمعية المساعدة.
- ل. مصاريف انتقال الشخص المؤمن له داخل وبين مدن المملكة بوسائل نقل غير مخصصة.
- م. تساقط الشعر أو الصلع أو الشعر المُستعار.
- ن. اختبارات الحساسية مهما كانت طبيعتها بخلاف تلك المتعلقة بوصف أدوية العلاج.
- س. الأجهزة والوسائل والعقاقير والإجراءات أو المعالجة بالهرمونات بهدف تنظيم النسل أو منع الحمل أو حصوله أو العقم أو العجز الجنسي أو نقص الخصوبة أو التخفيف بواسطة الأنابيب أو أية وسائل أخرى للتلقيح الاصطناعي.
- ع. حالات الضعف أو التشوه الخلقي إلا إذا كانت تشكل خطورة على حياة المؤمن له.
- ف. أي تكاليف أو مصاريف إضافية يتكبدها المرافق للمؤمن له أثناء تنويمه أو إقامته بالمستشفى عدا نفقة الإقامة والإعاشة في المستشفى لمرافق واحد للمؤمن له، كمرافقة الأم لطفلهما حتى سن الثانية عشرة، أو حيثما تقتضي الضرورة الطبية ذلك حسب تقدير الطبيب المعالج.
- ص. معالجة البثور (حب الشباب).

- ق. أي معالجة تتعلق بالسمنة أو البدانة ما عدا تكاليف تغطية عملية جراحة معالجة السمنة المفرطة عن طريق عملية تكميم المعدة فقط (Sleeve) في حال تجاوز كتلة الجسم 45 (BMI) وفق حدود المنفعة في جدول الوثيقة.
- ر. حالات زرع الأعضاء المنقولة والنخاع العظمي أو زرع الأعضاء الاصطناعية البديلة التي تحل محل أي عضو بالجسم بشكل كلي أو جزئي.
- ش. الأخطار الشخصية الواردة في قسم التعريفات من هذه الوثيقة.
- ت. أدوية ووسائل العلاج بالطب البديل.
- ث. الأطراف الصناعية والأطراف المساعدة.
- خ. التغيرات الطبيعية لسن اليأس للمؤمن لها ويشمل ذلك تغيرات الطمث.

٢. هذه الوثيقة لن تغطي المنافع الصحية وإعادة الجثمان إلى الوطن الأصلي في

حالة المطالبات الناشئة مباشرة عن الآتي:

- أ. الحرب، الغزو، أعمال العدوان (الأجنبي) سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن.
- ب. الإشعاعات الأيونية أو التلوث بالنشاط الإشعاعي من أي وقود نووي أو أية نفايات نووية ناتجة عن احتراق وقود نووي.
- ج. الخصائص المُشعّة أو السامة أو المتفجرة أو أي خصائص خطيرة أخرى لأي تجمعات نووية أو لأي من مركباتها النووية.
- د. مزاوله الشخص المؤمن له أو مشاركته في خدمة القوات المسلحة أو الشرطة أو عملياتها.
- هـ. أعمال الشغب، الإضراب، الإرهاب أو ما يشابهها من أعمال.
- و. 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

١. إثبات سريان المفعول:

تمثل هذه الوثيقة الحد الأساسي من التغطية التأمينية المقدمة للأشخاص المؤمن لهم. ولن تكون هذه الوثيقة سارية المفعول ما لم يثبت ذلك بجدول موقع عليه من موظف مُخوّل رسمياً من الشركة كما ولن يسري مفعول أية إضافة عليها إلا إذا أثبت ذلك بموجب ملحق مُوقّع من موظف مُخوّل رسمياً من الشركة.

٢. السجلات والتقارير:

على حامل الوثيقة أن يحتفظ بسجل لجميع العاملين لديه ومُعالِيهم المؤمن لهم بموجب هذه الوثيقة، على أن يحتوي هذا السجل بالنسبة لكل شخص على الاسم الكامل والجنس والعمر والجنسية والتصنيف وغير ذلك من المعلومات الأساسية التي يمكن أن يكون لها تأثير على إدارة هذا التأمين وعلى التقرير بشأن معدلات الاشتراك. ويتوجب إتاحة الفرصة للشركة - متى ما رغبت فيه ذلك - للاطلاع على هذه السجلات والتأكد من صحة المعلومات التي قدّمها حامل الوثيقة، وتلتزم الشركة متى ما طُلب منها ذلك بتزويد حامل الوثيقة بأية بيانات قد يرغب الاطلاع عليها بالنسبة للأشخاص المؤمن لهم.

٣. المؤهلون للتأمين:

- أ. بالنسبة للعاملين: إن أي شخص مستوف لتعريف العامل سوف يكون مؤهلاً للتأمين وفقاً لما نص عليه جدول الوثيقة.
 - ب. بالنسبة للمُعاليين: إن أي شخص مستوف لتعريف المُعال سوف يكون مؤهلاً للتأمين وفقاً لما نص عليه جدول الوثيقة.
- فإذا كان أي شخص مُعرّف كمُعال هو أيضاً مؤهل للتأمين بوصفه عاملاً فإن تمتعه بالتأمين بصفته مُعالاً سوف يتوقف بمقتضى هذه الوثيقة، وعندما يكون كل من الزوج أو الزوجة مقيمين معاً إقامة دائمة ويتمتعان بالتغطية التأمينية بوصفهما عاملين فإن الأولاد سوف يصبحون مؤهلين فقط كمُعاليين من قبل الزوج.

٤. سداد القسط (الاشتراك):

- أ. يلتزم حامل الوثيقة بسداد إشتراك التأمين المتفق عليه مع الشركة الواجب أدائه عن كل شخص مؤمن له، وذلك عند ابتداء التغطية التأمينية.
- ب. في حالة عدم سداد أي جزء من الاشتراك فإن الوثيقة لن تبقى سارية المفعول لمدة أطول من المدة التي يغطيها الجزء المسدد من الإشتراك، في هذه الحالة تكون الشركة ملزمة بإبلاغ المجلس بذلك.

٥. تواريخ نفاذ التغطية:

- أ. بالنسبة للعاملين:
يبدأ نفاذ التغطية بالنسبة للعامل الموجود فعلياً على رأس العمل اعتباراً من تاريخ الابتداء المحدد في جدول الوثيقة، أو من تاريخ الإنضمام إلى الوثيقة بالنسبة للعامل الذي

يلتحق بالعمل فيه وقت لاحق.

ب. بالنسبة للمُعاليين:

يبدأ نفاذ التغطية التأمينية بالنسبة للمُعاليين من التاريخ الذي أصبح فيه العامل والمسئول عن إعالتهم مؤمناً له أو فيه التاريخ الذي اكتسبوا فيه لأول مرة صفة مُعاليين.

٦. إضافة وحذف الأشخاص المؤمّن لهم والاشتراكات المتعلقة بذلك:

أ. على حامل الوثيقة أن يخطر فوراً وبصفة رسمية الشركة عن كافة العاملين أو المُعاليين المراد تغطيتهم بالتأمين عند بداية سريان الوثيقة، ويحق له إضافة مؤمن له على أساس تناسبي في حال وجود ما يثبت انضمام العامل للعمل لديه صاحب العمل أو طلب حذفه حال انتقاله إلى العمل لديه صاحب عمل آخر.

ب. بالنسبة للإضافات التي لا ينطبق عليها ما ورد في الفقرة (أ) أعلاه، فإن إضافة أعداد المستجدين من المؤمن لهم يتم من تاريخ إصدار الوثيقة وتكون تغطيته / تغطيتهم سارية من تاريخ الإضافة.

٧. انتهاء التغطية التأمينية للمؤمن لهم:

أ. بالنسبة للعاملين: ينتهي تلقائياً تأمين أي عامل بموجب هذه الوثيقة في الحالات التالية:

١. إذا انتهت مدة الوثيقة كما هي محددة في جدول الوثيقة.

٢. عند استنفاد الحد الأقصى للمنفعة الذي تنص عليه الوثيقة.

ب. بالنسبة للمُعاليين: تنتهي تلقائياً تغطية المُعال بموجب هذه الوثيقة في الحالات التالية:

١. فقدان المُعال لصفته التأمينية كمُعال وفقاً لأحكام الفقرة رقم 14 من التعريفات بموجب القسم الأول من الوثيقة.

٢. إذا انتهت مدة الوثيقة كما هي محددة في الجدول.

٣. عند استنفاد الحد الأقصى للمنفعة المنصوص عليه في الوثيقة.

ج. يستمر أداء النفقات القابلة للاستعاضة بالنسبة لأي علة جارية أدت إلى استمرار التتويم بالمستشفى في تاريخ انتهاء التغطية وذلك للمدة التي تتطلبها العلة شريطة ألا تتجاوز تلك المدة 365 يوماً من تاريخ ابتداء تلك العلة التي استدعت التتويم بالمستشفى وفي حدود الحد الأقصى للتغطية الواردة في جدول الوثيقة.

د. في حالة إنهاء هذه الوثيقة لأي سبب يوجب على حامل الوثيقة أن يعيد للشركة على الفور جميع بطاقات التأمين الصحي الصادرة المتعلقة بأساس التقييد المباشر على حساب الشركة لديه شبكة مقدمي الخدمة المعيّنين من قبل الشركة، وكذلك الحال بالنسبة لأي شخص مؤمن له تنتهي مدة تغطيته، ويكون حامل الوثيقة مسؤولاً عن تعويض الشركة عن كل المصاريف والنفقات الطبية الناتجة عن تقصيره في التقييد بذلك.

٨. تحقق شركة التأمين من حالة المؤمن له:

- أ. يحق للشركة، ويجب أن تُتاح لها الفرصة، من خلال جهة طبية معتمدة، فحص المؤمن له الذي قدمت بشأنه مطالبة عن نفقات قابلة للاستعاضة عنه حسابها بحد أقصى مرتان، وذلك خلال مدة لا تزيد عن (60) يوم عمل من تاريخ تسلم المطالبة.
- ب. علم حامل الوثيقة أو المؤمن له، أن يتعاون ويسمح بالقيام علم نفقة الشركة بالأعمال الضرورية التي تطلبها الشركة في حدود المعقول 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.

٩. عدم ازدواجية المنافع:

- في حالة المطالبة عن نفقات قابلة للاستعاضة قابلة للأداء للمؤمن له بموجب هذه الوثيقة، ويكون مغطى أيضاً، بالنسبة لتلك النفقات، بموجب أية 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.

١٠. أساس التقييد المباشر علم حساب الشركة لدى شبكة مقدمي الخدمة:

- أ. تصدر شركة التأمين بطاقة تأمين صحي لكل مؤمن له ، و يحق له بموجبها تلقي الخدمة الصحية لدى شبكة مقدمي الخدمة المتفق عليها مع الشركة ودون أن يطلب منه تسديد نفقات تلك الخدمات ، فيما عدا مبلغ نسبة التحمل المبينة في جدول الوثيقة.
- ب. يرسل مقدمو الخدمة المعيّنين من الشركة، وعلم أساس شهري، جميع النفقات الطبية المُتكبّدة بموجب هذه الوثيقة، وتقوم الشركة بتقييم تلك النفقات ومعالجتها، وإشعار حامل الوثيقة عند بلوغ النفقات حد المنفعة الأقصى.
- ج. في حالة تجاوز ذلك الحد وتكون شركة التأمين قد تحملته بالفعل، فيحق لها المطالبة برد تلك النفقات خلال مدة لا تزيد عن (60) يوم عمل من تاريخ إبلاغ حامل الوثيقة بهذه النفقات.
- د. في حالة عدم تقييد حامل الوثيقة برد تلك المصاريف للشركة خلال المدة المحددة يحق للشركة رفع الأمر إلى المجلس لاتخاذ ما يلزم.
- هـ. للشركة الحق في حذف أو استبدال أي من / أو جميع مقدمي الخدمة المعيّنين لأغراض هذه الوثيقة، خلال مدة سريانها، شريطة التنسيق مع حامل الوثيقة وتعيين بديل عنهم بنفس المستوى.

١١. نسبة التحمل (المشاركة في الدفع):

مع عدم الإخلال بالتسهيلات الممنوحة بمقتضى القيد المباشر علم حساب الشركة، فإنه لشرط

ملزم وإجباري أن يقوم المؤمن له بدفع مبلغ نسبة التحمل (إن وجد) المحدد في جدول الوثيقة حسب القيمة المدفوعة لدى مركز الخدمة وفق عقد المركز مع شركة التأمين، وأي محاولة من جانب الشخص المؤمن له للامتناع عن الدفع سوف تعتبر إخلالاً بأحكام الوثيقة وشروطها ويبطل مفعولها بالنسبة لهذا الشخص لحين سداد هذا المبلغ.

١٢. أساس تعويض البذل:

ففي الحالات الطارئة يجوز للشخص المؤمن له الحصول على المعالجة الطبية الطارئة خارج شبكة مقدمي الخدمة المتفق عليها مع الشركة، على أساس تعويض البذل، وفي هذه الحالة تقوم الشركة وفقاً لأحكام الوثيقة وشروطها وتحديثاتها واستثناءاتها، بتعويض حامل الوثيقة خلال مدة لا تزيد عن (15) يوم عمل عن النفقات القابلة للاستعاضة حسب الأسعار السائدة، بشرط تزويد الشركة خلال مدة لا تزيد عن (30) يوم عمل من تاريخ تكبد تلك النفقات، بالمستندات المؤيدة التي تطلبها الشركة.

١٣. 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، ويلتزم كل من حامل الوثيقة وشركة التأمين في هذه الحالة بما هو آت:

أ. تقوم شركة التأمين بإبلاغ (بموجب إشعار رسمي) الأمانة العامة وشبكة مقدمي الخدمة فور تلقيها إشعار حامل الوثيقة (صاحب العمل / المؤمن له) بإلغاء الوثيقة.

ب. يقوم صاحب العمل بإبرام وثيقة تأمين أخرى مع شركة مؤهلة، أو شمول المؤمن لهم بالتغطية الصحية بموجب برنامج تغطية تأمينية آخر مقبول من المجلس بحيث تبدأ التغطية الجديدة من تاريخ اليوم التالي لإلغاء الوثيقة السابقة وذلك في حالة نقل عقد العمل.

ج. يقوم صاحب العمل بتقديم ما يثبت مغادرة المؤمن لهم المملكة لشركة التأمين إذا كان المطلوب هو شطب عامل أو أكثر من الوثيقة.

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

وفي حالة امتناع حامل الوثيقة عن رد النفقات التي جاوزت حد المنفعة الأقصى خلال المدة المحددة في الشرط رقم (10) من الشروط العامة للوثيقة والمترتبة نتيجة أسلوب التقييد المباشر على حساب الشركة، يحق للشركة الامتناع عن رد الاشتراكات القابلة للإعادة (إن وجدت) واستخدامها للتعويض عن النفقات المدفوعة لمقدمي الخدمة والتي كان يتوجب

على حامل الوثيقة أدائها للشركة.

١٤. 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.

١٥. صيغة الجنس:

لأغراض هذه الوثيقة فإن الكلمات المستعملة بصيغة المذكر تُعتبر مندرجة كذلك على الإناث.

١٦. الإشعارات:

- أ. يجب أن تكون جميع الإشعارات أو المخاطبات بين أطراف العلاقة التأمينية، بصفة رسمية.
- ب. يجب على شركة التأمين إشعار حامل الوثيقة بتاريخ تجديد أو انتهاء وثيقة التأمين قبل 30 يوم عمل من بلوغ هذا التاريخ.
- ج. المؤمن له (حامل الوثيقة) ملزم بإشعار شركة التأمين عند تغير أي من بيانات الاتصال الخاصة به والتابعين له.

١٧. التقيد بأحكام الوثيقة:

إنه لمن الشروط السابقة لتحقيق أي التزام على الشركة أن يكون حامل الوثيقة والأشخاص المؤمن لهم قد نَعَدُوا وتَقَيَّدُوا تماماً بجميع الاشتراطات والشروط والواجبات والالتزامات الواردة في هذه الوثيقة.

١٨. الجزاءات:

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

لقد قرأ حامل الوثيقة وشركة التأمين أحكام هذه الوثيقة مع جدولها ووافقا عليهما.

توقيع شركة التأمين

توقيع حامل الوثيقة

التاريخ .../.../٢٠١٤ هـ الموافق .../.../٢٠٢٠ م

التاريخ .../.../٢٠١٤ هـ الموافق .../.../٢٠٢٠ م

جدول وثيقة الضمان الصحي التعاوني الموحدة
والمعتمدة بموجب القرار الوزاري رقم (... /.../.../
...) وتاريخ .../.../14هـ

جدول وثيقة الضمان الصحي التعاوني

اسم المؤمن/ شركة التأمين:

الرمز:

رقم الوثيقة:

رمز حامل الوثيقة:

حامل الوثيقة:

العنوان البريدي:

رقم الهاتف: رقم الفاكس:

رقم السجل التجاري:

نوع التأمين: الضمان الصحي التعاوني الإلزامي:

مدة الوثيقة / مدة التأمين:

من يوم : شهر : سنة : إلى يوم : شهر : سنة : (مشمولان)

تاريخ تجديد الوثيقة: يوم : شهر : سنة :

الاشتراك السنوي: ريال سعودي

حامل الوثيقة:

يعتبر جميع العاملين الموجودين على رأس العمل فعلياً مؤهلين للتأمين اعتباراً من تاريخ ابتداء الوثيقة. أما العاملين الذين يلتحقون بالعمل لدى حامل الوثيقة لاحقاً فيعتبرون مؤهلين للتأمين من تاريخ التحاقهم بالعمل أو من تاريخ وصولهم للمملكة.

الزوج / الزوجة / الزوجات.

الأطفال - الحد الأدنى: من تاريخ الولادة.

الأبناء - الحد الأقصى: ٢٥ عاماً.

تشمل تغطية التأمين بهذه الوثيقة بنات العامل غير المتزوجات والأرامل والمطلقات غير العاملات واللاتي يعتمدن فيه إعالتهن على العامل.

جدول وثيقة الضمان الصحي التعاوني

منافع وحدود التغطية بموجب الوثيقة:

500 ألف ريال سعودي

حد المنفعة الأقصى لكل شخص عن سنة الوثيقة ويشمل ذلك الحدود الدنيا الواردة في هذه الوثيقة.

نفقات المعالجة بالعيادات الخارجية:

مبلغ الإقتطاع: (0-20%) بحد أقصى 75 ريال داخل شبكة الحد الأدنى الموحدة.
 مبلغ الإقتطاع: (0-20%) بحد أقصى 300 ريال للمستشفيات خارج شبكة الحد الأدنى الموحدة.
 مبلغ الإقتطاع: (0-20%) بحد أقصى 100 ريال لباقي مقدمي الخدمة خارج شبكة الحد الأدنى الموحدة.

نسبة التحمل (المشاركة في الدفع): النسبة التي يدفعها المستفيد (المؤمن له) عند زيارة طبيب العيادات الخارجية شاملة جميع ما يقوم به الطبيب من مشورة وما يطلبه من فحوصات مخبرية وأشعة وأدوية وأي مستلزمات علاجية وكذلك زيارة المتابعة والتحويل لنفس العلة وليس لكل إجراء على حدة.

الحد الأقصى لآتعاب استشارة الطبيب:

50 ريال سعودي
 200 ريال سعودي
 100 ريال سعودي
 300 ريال سعودي

- الطبيب العام
- الأخصائي (طبيب نائب أول)
- الأخصائي (طبيب نائب ثاني)
- الاستشاري

500 ريال سعودي

• التخصصات ذات الندرة وما في حكمها كالقلب وجراحة المخ والأعصاب وجراحة الأوعية الدموية والتخصصات الدقيقة حسب معايير الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

(تتم معاينة المستفيد حسب تسلسل إجراءات تقديم الخدمة إلا في حالة عدم توفر الخدمة في مركز تقديم الخدمة)

ويسترشد بهذه الأسعار لتنظيم العلاقة بين مقدم الخدمة وشركة التأمين.

جدول وثيقة الضمان الصحي التعاوني

نفقات التتويم بالمستشفة:

المنفعة	حدود التغطية
نسبة التحمل (المشاركة في الدفع)	لا يوجد
حد الإقامة والإعاشة اليومي للمريض وتشمل أجرة السرير وخدمات التمريض والزيارات والإشراف الطبي وخدمات الإعاشة ولا يتضمن ذلك تكلفة الأدوية والمستلزمات الطبية التي تصرف بأمر الطبيب.	(غرفة مشتركة بحد أقصى 600 ريال سعودي/ يوم)
حد الإقامة والإعاشة اليومي للمرافق	(غرفة مشتركة بحد أقصى 150 ريال سعودي/ يوم)
نفقات الحمل والولادة	بحد أقصى 15,000 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة مضاعفات حالات الولادة مغطاة بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة
تكاليف تغطية المواليد الجدد على وثيقة الأم وبحد أقصى 30 يوم من تاريخ الولادة حتى يتم إضافتهم على الوثيقة بأثر رجعي من تاريخ الولادة.	بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة
ولادة الأطفال المبتسرين	بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة
تكاليف علاج الأسنان	بحد أقصى 2000 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة
تكاليف النظارات الطبية	بحد أقصى 400 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة
تكاليف الغسيل الكلوي	بحد أقصى 100 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة
تكاليف الحالات النفسية الحادة والغير حادة	بحد أقصى 15,000 ألف ريال سعودي للحالات النفسية الحادة خلال مدة الوثيقة وتشمل (5,000) ريال للحالات النفسية الغير حادة لـ (4) جلسات مع الأدوية خلال مدة الوثيقة.
إعادة رفات المتوفى إلى موطنه الأصلي	بحد أقصى 10,000 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة
تكاليف السمعاعات الطبية	بحد أقصى 6000 آلاف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة
تكاليف حالات التلف في صمامات القلب المكتسبة	بحد أقصى 150,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة
تكاليف إجراء عملية التبرع بالأعضاء " للمتبرع "	بحد أقصى 50,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة
تكاليف مرضى الزهايمر	بحد أقصى 15,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة
تكاليف حالات التوحد	بحد أقصى 50,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة
تكاليف البرنامج الوطني للفحص المبكر لحديثي الولادة للحد من الإعاقة	بحد أقصى 100,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة

جدول وثيقة الضمان الصحي التعاوني

نفقات التتويم بالمستشفة:

حدود التغطية

المنفعة

بحد أقصى 100,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة

تكاليف حالات الإعاقة

بحد أقصى 20,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة

تكاليف تغطية عمليات جراحة معالجة السمنة المفرطة عن طريق عملية تكويم المعدة فقط (Sleeve) في حال تجاوز كتلة الجسم 45 (BMI)

بحد أقصى 500 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة

تكاليف حالات الختان (للذكور)

بحد أقصى 300 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة

تكاليف حالات تخريم الأذان (للأنثى)

المملكة العربية السعودية

نطاق التغطية

إحتساب الاشتراك

الاشتراك لكل شخص ولكل سنة تأمينية

نوع التسجيل

ريال سعودي

العامل

ريال سعودي

الزوج / الزوجة

ريال سعودي

الأطفال

لقد قرأ حامل الوثيقة وشركة التأمين أحكام وشروط هذه الوثيقة مع جدولها ووافقا عليهما.

الموافق ... / ... / 20م

التاريخ ... / ... / 14هـ

توقيع شركة التأمين

توقيع حامل الوثيقة

ملحق الوثيقة

هذا الملحق يعد جزءاً لا يتجزأ من هذه الوثيقة ويحتوي على التعليمات والإجراءات ذات العلاقة بتطبيق هذه الوثيقة ويشمل جميع المستندات التي أشير إليها في بعض مواد هذه الوثيقة، كما يلي:

ملحق رقم (1): الإجراءات الوقائية مثل التطعيمات بما في ذلك التطعيمات الموسمية، ورعاية الأمومة والطفولة وذلك وفق التعليمات الصادرة عن وزارة الصحة.

ملحق رقم (2): جدول التطعيمات الأساسية الصادر عن وزارة الصحة.

ملحق رقم (3): جدول فحوصات البرنامج الوطني للفحص المبكر لحديثي الولادة للحد من الإعاقة.

ملحق رقم (4): الخدمات المقدمة لمرضى التوحد.

ملحق رقم (5): ضوابط الإحتياج لصرف حليب الأطفال للرضع المحتاجين إليه طبياً حتى عمر 24 شهراً.

ملحق رقم (6): جدول تحصينات الفيروس التنفسي المخلوي المعتمدة الصادر عن وزارة الصحة.

ملحق رقم (7): شبكة الحد الأدنى لمقدمي الخدمة الصحية المعتمدة.