

النموذج الموحد لوثيقة التأمين الصحي (الطبي) جماعي

مقدمة

لما كان الطرف الثاني والمشار إليه فيما بعد بكلمة "المؤمن له" قد تقدم بطلب كتابي لطلب التأمين الطبي على السادة العاملين لديه والمشار لهم فيما بعد بكلمة "المؤمن عليهم" وقد لاقى هذا الطلب قبول الطرف الأول المشار إليه بكلمة "الشركة" مقابل قيام المؤمن له بسداد قسط التأمين المستحق عليه وعلى أن تعتبر كافة البيانات والتقارير الطبية والإفراقات المرفقة بها وأي مستندات أخرى مقدمة بغرض هذا التأمين أساساً وجزءاً لا يتجزأ من هذه الوثيقة .

تتعهد شركة بتغطية كافة تكاليف العلاج الطبي المعتادة والمألوفة والمعقولة الناتجة عن الأمراض أو الإصابات التي تصيب المؤمن عليهم بالوثيقة الواردة أسمائهم بالكشوف المرفقة خلال مدة التأمين المبينة بجدول الوثيقة أو خلال أي مدة أخرى متفق عليها

"البند الأول : جدول بيانات الوثيقة"

اسم المؤمن له :	
اسم المؤمن عليهم :	
رقم الوثيقة :	تاريخ إصدار الوثيقة :
تاريخ بداية التأمين :	تاريخ نهاية التأمين :
عنوان المؤمن له :	هاتف المؤمن له :
فاكس المؤمن له :	الشخص المسؤول :
اسم منتج الوثيقة :	كود المنتج بالشركة :

"البند الثاني : جدول احتساب قسط وثيقة التأمين"

عدد المؤمن عليهم بالوثيقة :	مشارك
صافي القسط التأميني السنوي للفرد :	العملة
العملة :	
صافي القسط التأميني السنوي لعدد مؤمن عليهم	
الدمغة النسبية * :	
رسم الإشراف * :	
دمغة الإتساع * :	
مصارييف الإصدار * :	
إجمالي القسط التأميني للوثيقة :	
طريقة سداد أقساط التأمين لعدد مؤمن عليهم :	

"البند الثالث : جدول المزايا والتغطيات"

البرنامج :			
الحد الأقصى السنوي لتغطية الفرد :			
عدد المؤمن عليهم بكل برنامج :	مشارك	مشارك	مشارك
العدد الإجمالي للمؤمن عليهم بالوثيقة :	مؤمن عليهم		

النطاق الجغرافي للتغطية :

أولاً : التغطيات التأمينية الأساسية

(أ) التغطية التأمينية داخل مستشفيات الشبكة الطبية المتعاقد معها وتشمل ما يلي :

درجة الإقامة داخل المستشفى

أطبائ الأطباء ، الإستشاريين ، الجراحين ، أطباء التخدير ، المساعدين ، التمريض	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة
تكلفة فتح غرفة العمليات	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة
تكلفة غرفة العناية المركزة	تغطية كاملة (بحد أقصى)		
تكلفة المستلزمات الطبية	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة
علاج الحالات الطارئة	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة
علاج حالات اليوم الواحد	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة
إقامة الوالدين كحد أقصى عن كل يوم : (إقامة أحد الوالدين لرعاية طفل ما دون عمر 21 سنة خلال إقامته بالمستشفى لمدة	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة
التمريض المنزلي كحد أقصى عن كل يوم (يجب الحصول على موافقة مسبقة وتبدأ فوراً بعد الخروج من المستشفى ، عندما يكون العلاج في المستشفى لحالة مغطاة ضمن شروط الوثيقة لمدة أقصاها 30 يوم لكل عام)			
تغطية سيارات الإسعاف المرخص لها	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة

* حسب المعمول به في كل سوق

(ب) التغطية التأمينية بالعيادات الطبية خارج المستشفى وتشمل ما يلي :

تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية الكشف الطبي لدى الإخصائين & الإستشاريين
تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة (بحد أقصى)	رسوم الإستشارة لكل زيارة (بحد أقصى زيارة خلال السنة)
تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية التحاليل الطبية
تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية الأشعات بغرض التشخيص
تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية العلاج الطبيعي
تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية كاملة	تغطية أدوية العيادات الخارجية
ثانياً : التغطيات التأمينية الإضافية			
تغطية الحالات السابقة داخل وخارج المستشفى (شاملة كافة الإجراءات الطبية المتعلقة بها)			
تغطية الأمراض المزمنة داخل وخارج المستشفى (شاملة كافة الإجراءات الطبية المتعلقة بها)			
تكاليف الإخلاء الطبي وتحضير ونقل الجثمان الى الوطن الأصلي وتكاليف الجنازة			
العلاج الروتيني للأسنان			
جم	جم	جم	تشمل : الكشف ، الخلع ، الحشو ، علاج اللثة ، الأشعة ، علاج الجذور ، تاج السن ، الأدوية الموصوفه
تركيبات الأسنان			
البصريات			
النظارات الطبية + كشف مقاس النظر			
			ولادة قيصرية
			ولادة طبيعية
			الإجهاض القانوني
تغطية الحمل والولادة شاملة مراجعة الحمل			
كيفية تقديم الخدمة الطبية			
الفئة العمرية			

البند الرابع : التعريفات الخاصة بعقد التأمين الطبي (الوثيقة)

يكون للكلمات والعبارات والمختصرات المستعملة في وثيقة التأمين هذه المعاني المخصصة لها أدناه :

1. المؤمن : الشركة المرخص لها العمل بالسوق
2. وثيقة التأمين : الوثيقة التي تضمن الشركة بموجبه وفقاً للأحكام والشروط والتحديدات والإستثناءات وغيرها من الشروط الواردة بها دفع نفقات المنافع المذكورة في جدول الوثيقة وملاحقتها ومرفقاتها
3. المؤمن له (حامل الوثيقة) : الشخص أو الجهة التي تقدمت بطلب الحصول على وثيقة التأمين بصفته الشخصية أو بالنيابة عن وباسم المعالين لديه أو التابعين القانونين وتم قبول طلبه رسمياً من قبل الشركة وقام بالتوقيع على الوثيقة ويكون مسؤولاً عن تنفيذ بنود الوثيقة .
4. المؤمن عليه : أي شخص مؤمن عليه في نظام التأمين الطبي بموجب هذه الوثيقة وورد اسمه بجدول الوثيقة وتم قبوله رسمياً من قبل الشركة
5. المعالون : هو (زوج / زوجة / الأبناء) الشخص المؤمن عليه ، وأولاده غير المتزوجين والذي يقوم المؤمن عليه بإعالتهم إعالة كاملة (أن يكون معتمداً كلياً على الشخص المؤمن عليه ويقوم داخل)
6. الفئة (البرنامج) : مجموعة من المؤمن عليهم أختار حامل الوثيقة لأفرادهم برنامجاً حسب وضعهم وحدد لهم حدود ومزايا معينة كما هو مبين في جدول الوثيقة والملف الرئيسي للمؤمن عليهم
7. تاريخ بدء سريان المفعول : هو التاريخ الذي يبدأ فيه سريان مفعول التغطية التأمينية والموضح في جدول وثيقة التأمين
8. تاريخ إنتهاء سريان المفعول : هو التاريخ الذي ينتهي فيه سريان مفعول التغطية التأمينية والموضح في جدول وثيقة التأمين (وذلك بالتوقيت المحلي لبلد الإصدار)
9. الطرف الإداري الثالث (TPA) : الإدارة المفوضة باسم الشركة والنيابة عنها في إدارة وثيقة التأمين ، وتقدم (TPA) ضمن الشركات المفوضه بإدارة برامج وثيقة التأمين خدمات إدارية أخرى للشركة
10. المستشفى : أية مؤسسة طبية عامة أو خاصة مرخص لها قانوناً لتقديم العلاج الطبي لشخص يعاني من مرض و/أو إصابة وينبغي أن تضم مثل هذه المؤسسة مبانى منظمة وتملك الأجهزة التقنية الضرورية للتشخيص وإجراء العمليات الجراحية ويجب أن تقدم خدمات العناية الطبية من خلال طاقم موظفين يضم طبيباً مقيماً واحد على الأقل ومرمضات مؤهلات وأن عبارة مستشفى تستثنى العيادات الخارجية والمصحات ومراكز العلاج الطبيعي والنوادي الصحية وبيوت العجزة وما شابه ذلك من مؤسسات بما في ذلك تلك المؤسسات المتخصصة في علاج الإدمان (المخدرات والكحول)
11. الطبيب : أي طبيب مرخص ومؤهلم لممارسة الطب بموجب قوانين البلد الذي تتم به المعالجة
12. الشبكة الطبية المعتمدة : مجموعة الأطباء ، المستشفيات ، العيادات ، المراكز الطبية ، الصيدليات ، المختبرات ومراكز العلاج الطبيعي والتي تشكل شبكة الطرف الإداري الثالث من خلال تعاقد رسمي خاص توافق بموجبه هذه المجموعة من مقدمي الخدمات على توفير الخدمات الطبية للمؤمن عليهم وفقاً لشروط عقد التأمين كما هو منصوص عليه في جدول الوثيقة

13. مكان حدوث الإصابة : هو البلد الذي أمدت فيه حالة المؤمن عليه الصحية خدمات العناية الطبية وتكبد فيها المؤمن عليه التكاليف الطبية

14. بطاقة التأمين الصحي : بطاقة شخصية تصدر باسم كل مؤمن عليه لتسهيل حصوله على الخدمات الطبية التي تنص عليها وثيقة التأمين وتقدمها الشبكة الطبية المعتمدة

15. معالجة داخل المستشفى : الاستشفاء أو العناية المؤقتة في المستشفى أو المراقبة الطبية الطارئة في غرفة الطوارئ في المستشفى .

16. درجة الإقامة : درجة الغرفة والخدمات التي أختارها المؤمن له نيابة عن المؤمن عليه في مستشفى كما هو موضح في جدول الوثيقة

17. الحالات المزمنة : المرض الذي يحتاج إلى علاج مستمر بدون إنقطاع مدى الحياة ويتم تلقى العلاج له بغرض السيطرة على المرض وليس بغرض الشفاء التام منه

18. الحالات السابقة للتعاقد : هي الحالات الطبية الناتجة عن (مرض / حادث) سابقة على تاريخ التعاقد قد تم تشخيصها أو احتاجت إلى علاج داخل المستشفى (علاج طبي أو أدوية) سواء كانت تلك الأمراض معروفة أو غير معروفة من قبل المؤمن عليه

19. حالات اليوم الواحد : هي حالات الجراحة والمعالجة التي تتطلب الإعداد المسبق للإقامة بالمستشفى لمدة يوم واحد دون الإقامة في المستشفى

20. التحمل / الإقتطاع : هو المبلغ أو النسبة التي يدفعها أو يتحملها المستفيد أو متلقي الخدمة من تكلفة الخدمة المقدمة

21. الحالات الطارئة : حالة مرضية ناتجة عن مرض أو إصابة جسدية مفاجئة غير مستتاهة تتطلب عناية من ذوي إختصاص نظراً لوجود إعتلال جسدي جسيم يتطلب معالجة طبية أو جراحة يجب إجرائها ولا يمكن تأخيرها وتستدعي الإقامة في غرفة الطوارئ في مستشفى سواء تبعها إستشفاء أو لم يتبعها

22. شبكة مقدمي الخدمة المعتمدة : مجموعة مقدمي الخدمة المعتمدين من قبل الـ TPA لتقديم الخدمة للمؤمن عليهم ويتم ذلك بالقيود مباشرة على حساب الشركة عند إبراز المؤمن عليهم بطاقة تأمين سارية المفعول

23. الحمل والولادة : أي حالة حمل و/أو ولادة ويشمل ذلك الولادة الطبيعية والقيصرية والإجهاض القانوني

24. الحالات النفسية الحادة : اضطراب في التفكير أو المزاج أو الإدراك أو الذاكرة أو القدرات العقلية بعضها أو كلها ، ويكون هذا الاضطراب شديداً إذا سبب خللاً في أي من اثنين من الوظائف التالية :

1. حسن التقدير (التقدير الأمور من حيث حسنها أو سونها ليس بصحته وخطاه وإنما بطريقة اتخاذ القرار)

2. السلوك الإنساني

3. القدرة على تمييز الواقع

4. مواجهة متطلبات الحياة الاعتيادية

25. 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 ، وإجراءات وفحوصات التشخيص والعلاج لحالات إعادة التأهيل خلال مدة سريان الوثيقة

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

27. 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 القشيرية ، الإكزيما ، الصداع

28. المستندات المؤيدة للمطالبة : جميع المستندات التي تثبت عمر الشخص المؤمن له وهويته وسريان التغطية التأمينية وملابسات وقوع الحدث الناشئة عن تلك المطالبة وما يثبت سداد التكاليف كما يشمل مستندات أخرى مثل تقرير الشرطة ، الفواتير ، الإيصالات ، الوصفات الطبية ، تقرير الطبيب ، الإحالة والتوصيات ، وأية مستندات أخرى قد تطلبها الشركة

29. المصاريف الطبية المعقولة والمعتمدة :

أ. المصاريف الطبية المتفق عليها بين الشركة / TPA ومقدم الخدمة التي تتوافق مع مستوى الأتعاب التي يتقاضاها غالبية الأطباء المرخصين أو المستشفيات والمعترف 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

30. إساءة الاستخدام : قيام أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية بممارسات قد تؤدي إلى الحصول على منافع أو مزايا غير ممولين للحصول عليها سوء بقصد أو بدون قصد التدليس والإحتيال أو تمعد الكذب وتشويه الحقائق بغرض الحصول على المنفعة

31. الحادث : إصابة غير متوقعة عرضية تهدد حياة المؤمن عليه وتسبب له ضرراً جسدياً واضحاً للعين المجردة وتحتاج إلى تدخل طبي عاجل وفوري

32. المطالبة القابلة للدفع (الإسترداد النقدي) : أية مطالبة تم خارج الشبكة الطبية المعتمدة للشركة / TPA وتقع ضمن نطاق التغطية المعتمد كما هو موضح في الشروط العامة لوثيقة التأمين

33. فترة الإنتظار : الفترة التي تبدأ اعتباراً من تاريخ إلحاق المؤمن عليه بالتأمين ولا يتم خلالها تغطية الحالات المرضية المغفأة بموجب وثيقة التأمين

البند الخامس : التغطيات التأمينية ونطاق الخدمات الطبية الممنوحة

تشمل التغطية التأمينية الممنوحة بموجب هذه الوثيقة تكاليف الخدمات الطبية المبينة وذلك في حدود وبما لا يزيد عن المبالغ الموضحة مقابل كل منها في جدول الوثيقة والتي تمثل الحد الأقصى - للمزايا لكل شخص مؤمن عليه خلال مدة التأمين وتشمل ما يلي :

أولاً : مجموعة مزايا التغطية داخل المستشفى :

1. الإقامة حسب الدرجة المحددة في جدول العقد

2. وحدة العناية المركزة وعلاج أمراض الشريان التاجي

3. أتعاب الجراح ، الطبيب المخدر ، المساعدين ، فريق التمريض

4. خدمات المستشفى (جراحة ، غرفة عمليات ، تخدير ، أدوية وفحوصات مخبرية ، ومعالجة بالأشعة ... إلخ)

5. إستخدام معدات المستشفى الطبية (مثل أنظمة مساندة القلب والرئتين ... إلخ)

6. السوائل الوريدية والحقن ... إلخ

7. فحوصات المختبر والتشخيص ، صور الأشعة ، تخطيط القلب ، التصوير الطبقي تلك المتعلقة بالسبب الرئيسي لدخول المستشفى ... إلخ

8. زيارات الطبيب المتعلقة بالسبب الرئيسي لدخول المستشفى

9. الرعاية التمريضية

10. خدمات سيارة الإسعاف (في حال كونها ضرورية من الناحية الطبية)

ثانياً : مجموعة مزايا التغطية خارج المستشفى :

(أ) الإستشارة الطبية :

في الحالات المرضية غير المستثناة التي تتطلب مراجعة الطبيب ، وتشمل هذه التغطية أجور الإستشارة الطبية القابلة للدفع كما هي محددة في جدول الوثيقة

2. الفحوصات المخبرية بمختلف أنواعها

(ب) الأدوية : وهي الأدوية غير المستثناة والموصوفة من قبل الطبيب ومسجلة كدواء لدى وزارة الصحة

البند السادس : قواعد خاصة بوثيقة التأمين الطبي

1. وثيقة التأمين الطبي هي وثيقة إخطار مسماة بمعنى أن شركة مصر لتأمينات الحياة ملتزمة بتغطية البنود المذكورة صراحة بجدول التغطيات التأمينية

2. يمكن وبالاتفاق مع المؤمن له أن تتم إدارة الوثيقة من خلال شركة إدارة متخصصة

3. يتم علاج الإلتهاب الكبدي الفيروسي بحقن الإنترفيرون أو غيرها من العقاقير الطبية المرخص لها في حدود الأسعار المعمول بها داخل المستشفيات والمعاهد الحكومية

4. في حالة الطوارئ يتم دخول أيا من المستشفيات المتعاقد معها بموجب بطاقة العلاج الطبي مباشرة وبدون موافقة مسبقة من الشركة وتلتزم المستشفى بإمداد الشركة بتقرير تفصيلي بالحالة خلال 24 ساعة من تاريخ دخول المؤمن عليه

5. يلتزم المؤمن له بسداد قيمة تجاوز المستفيدين للحد الأقصى لأي تغطية بالوثيقة

6. النظارة الطبية (في حالة تغطيتها) : يلتزم أن يكون كشف النظارة قد تم إجراءه لدى طبيب الشبكة الطبية وألا يكون قد مر عليه أكثر من 30 يوم وعلى أن يرفق أصل كشف النظارة مع أصل فاتورة الشراء المختومة

7. في حالة الاتفاق على إستكمال علاج مشترك بعد تجاوزه الحد الأقصى يلزم المؤمن له بسداد دفعة تحت الحساب لحين تسوية الفاتورة النهائية وسداد باقي قيمتها

8. يقوم المؤمن له بسداد أقساط التأمين طبقاً لطريقة السداد المتفق عليها عند إصدار الوثيقة ولا يتم تفعيل التغطية التأمينية إلا بعد إستلام شيك بقيمة قسط التأمين المستحق

9. في حالة أداء خدمة للمستفيد بواسطة جهة خارج الشبكة الطبية المعتمدة من الشركة يتم موافاة الشركة بأصل المستندات الدالة على الصرف وعلى أن يتم صرف المبلغ المستحق بعد المراجعة الطبية والمالية في مدة لا تتجاوز من تاريخ تسليم الفاتورة

البند السابع : قواعد خاصة بالإسترداد النقدي

1. يتم الإسترداد النقدي للخدمات الطبية (الداخلي ، الخارجي) التي تتم خارج الشبكة الطبية المعتمدة بنسبة % من قيمة الفاتورة المقدمة أو أسعار التعاقد

2. يتم الإسترداد النقدي لغواتير الدواء خارج الشبكة الطبية المعتمدة بعد خصم % قيمة خصم الصيدلية بالإضافة لنسبة التحمل المقررة على الأدوية

3. يتم إسترداد الكشف النقدي خارج الشبكة الطبية المعتمدة بنسبة % من قيمة الفاتورة وبحد أقصى

البند الثامن : قواعد خاصة بالخدمات الطبية التي تستلزم موافقة مسبقة (على سبيل المثال)

نوع الحالة

م

نوع الحالة

م

1. حالات الدخول داخل المستشفى عدا الحالات الطارئة

2. أشعة الرنين المغناطيسي / المقطعية / ثلاثية الأبعاد

3. حالات الحمل والولادة

4. كافة الإجراءات الخاصة بعلاج الأسنان وتركيبات الأسنان

5. تحليل PCR وتحاليل الفيروسات والهرمونات والأورام

6. حضانات الأطفال المبتسرين

يتم الحصول على الموافقة خلال على الأكثر

البند التاسع : جدول الأمراض المزمنة (على سبيل المثال لا الحصر)

اسم المرض	م	اسم المرض	م	اسم المرض	م
التسمم الدرقي	26	الصدفية	14	ارتفاع ضغط الدم	1
مرض أديسون	27	الإكزيما المزمنة والعصبية	15	مرض السكر ومضاعفاته	2
تضخم الغدة الليمفاوية المزمن	28	المضاعفات الناشئة عن قصور الدورة التاجية	16	الجذام النشط ومضاعفاته	3
الإنزلاق الغضروفي والعمود الفقري	29	الدرن الروي	17	تضخم وإجهاد عضلة القلب	4
الفرح المؤمنة بالقرنية	30	إلتهاب القولون المزمن	18	إلتهاب وإسداد الأوعية الدموية	5
الإلتهاب البروتيني	31	الإلتهاب المزمن بالبنكرياس	19	الإسكاب البللوري	6
خمول أو زيادة نشاط الغدة الدرقية	32	مرض الروماتويد النشط	20	تمدد الشعب الهوائية المتقدم	7
الروماتيزم والتقرس	33	الصرع	21	قرحة المعدة والأثني عشر	8
تكرز العظام ودرن العظام	34	الإلتهاب القرصي أو الهملي المزمن	22	مضاعفات تمدد أوردة المرئ	9
فتق الحجاب الحاجز	35	الدوالي	23	ارتفاع نسبة الدهون بالدم	10
المياة البيضاء والزرقاء بالعين	36	الكبد المتدهن	24	إلتهاب الجيوب الأنفية	11
الحساسية الصدرية	37	إلتهاب المرارة المزمن مع أو بدون حصوات مرارية	25	تضخم الكلى والحالب والبروستاتا وضيق الحالب	12
				التزيف الرحمي أو البولي المزمن المصحوب باليمييا ثانوية مستمرة	13

البند العاشر : جدول الحالات الحرجة (على سبيل المثال لا الحصر)

اسم المرض	م	اسم المرض	م	اسم المرض	م
القفلس في وظائف التنفس	9	القصور الكلوي	5	الأورام الخبيثة بأنواعها	1
أورام المخ	10	الإلتهاب الكبد الوبائي B, C	6	الإستسقاء بالبطن	2
القفلس الكبد والغيوبية الكبدية	11	قساطر القلب الجراحية والدعامات القلبية	7	الحمى المخية	3
		عمليات القلب المفتوح	8	الجذطات القلبية والمخية بأنواعها	4

البند الحادي عشر: نطاق التغطية التأمينية

تشمل التغطية التأمينية الأفراد المؤمن عليهم والمرج أسماهم بالوثيقة

البند الثاني عشر : الشروط العامة لوثيقة التأمين الطبي المادة الأولى

يعتبر طلب التأمين ومرفقاته أساساً وجزءاً لا يتجزأ من الوثيقة على أنه إذا تبين أن أي من البيانات الواردة به تخالف الحقيقة أو أن الوقائع أو البيانات التي تؤثر في قبول التأمين قد تم إخفاؤها فإنه يسقط الحق في أي تغطية تمنحها هذه الوثيقة وتصبح الأقساط المسددة عنها حقاً مكتسباً للشركة

المادة الثانية

يعتبر توقيع المؤمن له وإستلامه هذه الوثيقة وسداده قسط التأمين المستحق موافقة منه على كافة الشروط والأحكام والإستثناءات والقواعد الواردة بالوثيقة أو الملحقة بها .

المادة الثالثة

الإضافات والإستعدادات لأي من المؤمن عليه والمشمولين بالتغطية التأمينية

أولاً : الإضافات / يجوز إضافة أفراد جدد إلى كشوف الأفراد المؤمن عليهم بموجب هذه الوثيقة بناء على طلب المؤمن له وموافقة الشركة على ذلك ويصدر ملحق بهذه الإضافة يسدد عنه القسط الإضافي الواجب سداده بالكامل عند سداد أقرب دفعة مستحقة بعد تاريخ الإضافة أو يسدد القسط الإضافي فور إصدار ملحق الإضافة وإستخراج البطاقة الطبيه في حالة عدم وجود دفعات مستحقة سدادها على الوثيقة ويتم حساب قسط تأميني يتناسب مع مدة التأمين المتبقية (باليوم) ويحد أدنى % من قيمة قسط التأمين السنوي للفرد

ثانياً : الإستعدادات / في حالة إنهاء خدمة أي من الأفراد المؤمن عليهم لدى المؤمن له أو إنتهاء إنتسابه للجهة التي ترأسه ، فإن التغطية تتوقف فوراً بالنسبة له ويلتزم المؤمن له في هذه الحالة بإبلاغ الشركة بذلك فوراً بموجب خطاب كتابي مرفقاً به بطاقة التأمين الخاصة بهذا الشخص وترد الشركة جزء من القسط يتناسب مع مدة التأمين المتبقية (باليوم) ما لم يستفد المؤمن عليه بالتغطية التأمينية وذلك خلال من تاريخ الحذف للتأكد من عدم إستفادة المؤمن عليه للخدمة الطبية وفي حالة الإخلال بهذا الإلتزام فإن المؤمن له يعتبر مسؤولاً عن سداد كافة المبالغ المصروفة من أي خدمات طبية تؤدي لهذا الشخص بعد التاريخ الذي أنتهت علاقته بالمؤمن له

المادة الرابعة

تسري هذه الوثيقة وللمدة المحددة بجدول هذه الوثيقة ويجوز تجديدها بإتفاق الطرفين (الشركة والمؤمن له) لمدد مماثلة مقابل سداد قسط التأمين المستحق للتجديد والذي يتم الإلتفاق عليه للسنة الجديدة

المادة الخامسة

كل نزاع ينشأ عن تنفيذ هذه الوثيقة يكون الاختصاص فيه للمحكمة المختصة التي يقع في دائرتها الجهة التي أصدرت الوثيقة

المادة السادسة (شروط الفسخ)

في حالة عدم قيام المؤمن له (صاحب العمل) بسداد القسط التأميني في موعد استحقاقه أو تعذر تحصيل الشيك المحرر بقيمة القسط التأميني لسبب يرجع إليه ، على الشركة أن تظفر المؤمن له (صاحب العمل) بكتاب خطي على العنوان المبين بالوثيقة أو في آخر عنوان معلوم له بوقف وثيقة التأمين مع إنذاره بوجود سداد قسط التأمين المستحق عليه خلال ، فإذا لم يقم المؤمن له (صاحب العمل) بالسداد خلال المهلة الممنوحة له تعتبر هذه الوثيقة مفسوخة من تلقاء نفسها دون الحاجة إلى إعدار أو إنذار أو حكم قضائي ، وفي جميع الأحوال تحتفظ الشركة طبقاً لجدول المدد القصيره المدرج بالوثيقة

المادة السابعة

تسقط كافة حقوق المؤمن له الناشئة عن هذه الوثيقة في الحالات الآتية:

1. إذا أدلى المؤمن له أو من ينوب عنه ببيانات غير صحيحة في طلب التأمين أو في الإقرارات المرفقة بالوثيقة بقصد حث الشركة على قبول التأمين أو إذا أخفى عن الشركة بيانات جوهرية كان من المتعين عليه إعلانها بها قبل بدء سريان وثيقة التأمين.
2. مخالفة المؤمن له أو من ينوب عنه القوانين أو اللوائح المنظمة لمزاولة نشاطه إذا انطوت على جنابة أو جنحة عمدية
3. يسقط حق المؤمن له أو المستفيدين في المطالبة بالتعويض إذا قدم المؤمن له أو من ينوب عنه بيانات مضللة عن هذا مرض / حادث إذا انطوت على غش أو عزز طلب التعويض ببيانات تدليسية أو إذا كان مرض / حادث مفتعلاً.

المادة الثامنة

يحق لأي ممثل طبي أو ممثل آخر تابع للشركة وبناءً على طلب الشركة بفحص أي عضو مؤمن عليه في حالة أي إصابة أو اعاقه أو مرض مزعوم بحسب ما يتطلب الامر في ذلك بصورة معقولة نيابة عن الشركة.

المادة التاسعة

الحلول: تحل الشركة محل المؤمن له في جميع الحقوق والمطالبات والملاحقات التي قد تكون لهذا الاخير ضد أي طرف ثالث مسؤول عن أي موجب او مصاريف تحصل لأي سبب كان ضمن حدود التغطيات التي تكون الشركة قد تكبدتها. في هذه الحالة يتعهد المؤمن له بالامتناع عن توقيع أي ابراء دون موافقة مسبقة خطية من الشركة وبأن يقدم الى الشركة الدعم والاهتمام المتوقفين / كما لو كان بذاته مستدعي. وإذا خالف هذا التعهد ، يكون مسؤول بأن يعيد الى الشركة كافة المبالغ التي كان بالإمكان إستيفانها من الطرف الثالث والتي تكون الشركة قد تحملتها.

المادة العاشرة : الإستثناءات العامة لوثيقة التأمين الطبي

1. علاج الإصابات أو الأمراض التي تنتج عن ممارسة المؤمن عليه أي رياضة أو الاشتراك في فرق رياضية على سبيل الهواية أو احتراف مثل سباق السيارات والدرجات البخارية والغطس في أعماق البحار والسباحة تحت الماء باستخدام الشرنكل والقفز بالمظلات والانزلاق اليدوي والطيران بالطائرة المثلثية وركوب الخيل ... الخ.
2. علاج الإصابات والأمراض التي تنتج أثناء أداء الخدمة العسكرية أو الاشتراك في ظروف حربية أو في الجرائم ، الشغب ، المشاجرات ، الإضرابات الأهلية ، مخالفات القانون ، ثورات شعبية ، اضطرابات داخلية.
3. علاج الأمراض النفسية ، العقلية / العصبية.
4. جميع حالات زرع ونقل الأعضاء ، الأنسجة الطبيعية والصناعية
5. الأجهزة التعويضية ، الأطراف الصناعية.
6. كافة المستلزمات الطبية (الشراب الطبي ، الركبة ، الأكل ، العكاز ، سماعة الأذن ...).
7. علاج إدمان المسكرات والمخدرات وأي مكيفات مماثلة.
8. جميع العواقب الناتجة عن استخدام الأدوية دون أي إشراف طبي
9. العلاج نتيجة التعرض للإشعاع الإيوني والتلوث الكيميائي والذري
10. علاج حالات الانتحار وتدمير الذات أو الإصابات الذاتية عن عمد أو أي محاولة للقيام بذلك سواء كانت في حالة وعي أو عن غير وعي.

14. جميع العلاجات الوقائية وغير أساسية وكذا التطعيمات أو أية تكاليف خاصة بالأمصال أو اللقاحات والأدوية على سبيل الوقاية أو الأدوية الغير مجازة (التجريبية).
15. الفحوصات الصحية الروتينية واختبارات الصحة العامة.
16. الرعاية الصحية والوقائية التي تستلزم قضاء فترات في الحجر الصحي أو العزل ودور النظافة والاستحمام.
17. تركيبات الأسنان ، تقويم الأسنان ، علاج الجذور (ما لم ينص عليها بجدول التغطيات التأمينية بالوثيقة).
18. الحوادث الناتجة عن إصابات العمل (ما لم ينص عليها بجدول التغطيات التأمينية بالوثيقة).
19. العدسات اللاصقة والمحاليب الخاصة بها ، عمليات تصحيح النظر بالليزر ، عمليات تشريط القرنية.
20. العلاج الذي يديره المعالجين للأمراض بتقويم العمود الفقري والعظام يدوياً والأطباء الذين يعالجون عن طريق الإبر الصينية والعلاج بالأعشاب وبكافة الطرق والوسائل الغير مصرح بها علمياً ومعترف بها من قبل الجهات المسؤولة.
21. التخصيب في أنبوبة اختبار (IVF) والتخليق بالإباضة ، وجميع الإجراءات الخاصة بمنع الحمل ، وجميع جراحات التخصيب الصناعية.
22. جميع العقاقير والأدوية التي لم يصفها الطبيب المعالج والمسجل في الشبكة الطبية لمدير الخدمة.
23. الفياجرا وما يماثلها.
24. الإقامة في المستشفيات لإجراء فحوصات يمكن إجراؤها خارجها أو الإقامة للاستشفاء والنقاهة والاستحمام.
25. التكاليف غير الطبية مثل النفقات الخاصة بالمرافق أو التليفونات أو الكافيتريا ... الخ.
26. علاج الأمراض الناتجة عن الأوبئة الجرثومية والميكروبية مثل الجمرة الخبيثة والكوليرا والطاعون والالتهاب الرئوي اللانمطي (سارس) وأنفلونزا الطيور وأنفلونزا الخنازير والحمى القلاعية والأمراض الناتجة عن فيروس زيكا
27. علاج الأمراض الجلدية غير القابلة للشفاء مثل البهاق ، الثعلبية ... الخ.
28. علاج السمنة أو النحافة والتكاليف الخاصة بالعمليات الجراحية التابعة لها والعلاجات والجراحات التكميلية وكذا عمليات تغيير الجنس وعلاج عيوب النطق وجلسات التخاطب التابعة لها.
29. الأمراض المناعية وما يتعلق بها من إجراءات
30. المعالجات الديناميكية بالضوء.

يجوز إجراء التعديلات بالإضافة أو الحذف على هذه الاستثناءات طبقاً