



# ضمان

مجلس الضمان الصحي  
Council of Health Insurance

## القسم الثاني النفقات القابلة للاستعاذه / المنافع

لأغراض هذه الوثيقة فإن النفقات القابلة للاستعاذه تعنى المصارييف الفعلية المنفقة مقابل خدمات ومواد وأجهزة غير مستثناء بموجب القسم الثالث من هذه الوثيقة، على أن يتم وصفها من قبل مقدم خدمة مُرخص بسبب علة تعرض لها المؤمن له شريطة أن تكون تلك النفقات ضرورية ومعقولة ومعناده في الوقت والمكان الذي تمت فيه، وتشمل النفقات القابلة للاستعاذه كل ما يلي:

(1) **مصاريف تجهيز وإعادة حثمان الشخص المؤمن له المتوفى إلى موطنه الأصلي المذكور في عقد العمل، شريطة ألا يكون سبب الوفاة أحد الأسباب المستثناء في القسم الثالث من هذه الوثيقة.**

(2) **المنافع الصحية، وتشمل كل مما يلي:**

.أ. جميع مصاريف الكشف الطبي والتشخيص والعلاج والأدوية، وفقاً لجدول الوثيقة.

.ب. الإجراءات الوقائية مثل التطعيمات بما في ذلك التطعيمات الموسمية، ورعاية الأئمة والطفولة وذلك وفق التعليمات الصادرة عن وزارة الصحة الواردة في الملحق رقم (1) المرفق بهذه الوثيقة.

.ج. جميع مصاريف التنوب بالمستشفى بما في ذلك العمليات الجراحية وجراحة أو معالجة اليوم الواحد والحمل والولادة.

.د. علاج كافة الأمراض الوراثية.

.هـ. حالات الإعاقة وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.

.و. التدخلات العلاجية المحافظة على الحياة والتدخلات التي قد تغير النتائج الطبية (Life sustaining and interventions altering medical outcomes) لمستفيدين الرعاية المديدة (رعاية طويلة المدة) ماعدا ما ذكر بالاستثناءات.

.ز. إجراءات تصحيح النظر الوظيفي لمنع فقد الإبصار.

.حـ. الأجهزة الطبية، ولوصف الجهاز الطبي بشكل نظامي من قبل طبيب مرخص في مركز معتمد لابد من الالتزام بالآتي:

1. وجود العلة أو المرض لدى المؤمن له، ويشمل ذلك أمراض القلب، الضغط، السكري، أمراض الجهاز التنفسى.

2. تصرف الأجهزة الطبية الحاصلة على ترخيص من الهيئة العامة للغذاء والدواء من خلال شبكة مقدمي الخدمة المعتمدين لدى شركة التأمين حسب الأسعار المعناده والمعقولة مرة واحدة خلال مدة سريان الوثيقة، على أنه يمكن صرف

3. الجهاز مرة أخرى بشرط انتهاء العمر الزمني للجهاز الحالى الذى يملكه -إن وجد- يلزم وجود مبرر طبى -خلال فترة سريان الوثيقة- يستدعي استبدال الجهاز الحالى في حال طلب المؤمن له لجهاز طبى جديد، كما يمكن لشركة التأمين طلب الجهاز القديم من أجل استبداله.

4. يتم الرجوع لأفضل الممارسات الطبية مع ربطها بمبدأ الرعاية الحكيمه المبنية على القيمة عند اعتماد التغطية التأمينية والاعتماد على دراسة قيمة الأثر المعلنة من قبل مراكز تقييم التقنيات الصحية المحلية او الدولية في حال توفرها.

طـ. كما تشمل أيضاً كل من المنافع المذكورة بالجدول رقم (1) الوارد لهذه الوثيقة في الجدول.



# ضمان

مجلس الضمان الصحي  
Council of Health Insurance

## القسم السابع جدول رقم (1): جدول المนาفع الصحية

الملاحق أو الأدلة السريرية		المنفعة	الهدف من المنفعة
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمعتارف عليها	التفطية التأمينية لتطاليف جميع مصارييف التويم بالمستشفى بما في ذلك العمليات الجراحية وجراحة أو معاجنة اليوم الواحد والحمل والولادة.	تمكين المستفيد (التويم)	
الدليل الوطني للفحوصات الصحية الدورية الصادر من هيئة الصحة العامة National Guideline for Periodic Health Examination	<p>التفطية التأمينية لفحوصات الدورية المدرجة أدناه وفق التعليمات الصادرة عن المركز الوطني للوقاية من الأمراض ومكافحتها والمدرجة بالدليل الوطني لفحوصات الدورية وتشمل التالي:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ماموغرام (أشعة الثدي) للكشف عن سرطان الثدي.</li> <li>2. مسحة عنق الرحم للكشف عن سرطان عنق الرحم.</li> <li>3. الكشف عن سرطان القولون (الاختبار الكيميائي للبراز Fecal immunochemical test) أو منظار القولون بحسب الحاجة الطبية وأفضل الممارسات الطبية.</li> <li>4. الاستشارات السلوكية أو الفاذنية أو كلاهما، بما يخص النظام الغذائي الصحي والنشاط البدني للوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية للبالغين الذين يعانون من عوامل المخاطر القلبية الوعائية ولديهم ارتفاع في كثافة الجسم بأكثر من 30 BMI أو من لديهم عاملين فأكثر من عوامل الخطورة لأمراض القلب.</li> <li>5. فحص داء السكري عن طريق فحص السكر للصائم أو فحص معدل السكر التراكمي.</li> <li>6. فحص الدهون الشامل.</li> <li>7. فحص كثافة العظام DEXA للكشف عن هشاشة العظام.</li> </ol>	وقاية المستفيدين (الفحص المبكر والاستكشافي)	
الإجراءات الوقائية المعتمدة من وزارة الصحة وهيئة الصحة العامة جدول التطعيمات الوطني (أطفال) الصادر عن وزارة الصحة	التفطية التأمينية للإجراءات الوقائية مثل التطعيمات بما في ذلك التطعيمات الموسمية، ورعاية الأمومة والطفولة وذلك وفق التعليمات الصادرة عن وزارة الصحة وهيئة الصحة العامة والمحددة في الوثيقة في الملحق رقم (1) المرفق بهذه الوثيقة.	وقاية المستفيدين (اللقاحات)	
جدول التطعيمات الوطني للكبار	التفطية التأمينية تشمل اللقاحات الطبية للبالغين وذلك وفق التعليمات الصادرة من وزارة الصحة وتشمل لقاح التيتانوس والدفتيريا والسعال الديكي الالاختوبي (Tdap)، لقاح المكورات الرئوية 13 (PCV13)، لقاح المكورات الرئوية 23 (PPSV23)، لقاح الإنفلونزا.	وقاية المستفيدين (اللقاحات للكبار)	
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمعتارف عليها	التفطية التأمينية لعلاج الأمراض الجنسية المعدية أيا كانت طريقة حصول العدوى وتشمل لتفطية: Nongonococcal urethritis, Trichomoniasis, HIV, Syphilis, Human papillomavirus (genital warts), Neisseria gonorrhoeae, Genital herpes, Chancroid.	تعزيز صحة ووقاية المستفيدين (الأمراض الجنسية المعدية)	
الجوار الصحي للأم (الحمل منخفض المخاطر)	التفطية التأمينية تشمل متابعة الحمل والولادة واتباع المسارات الطبية عالية المخاطر ومنخفضة المخاطر، حسب الأدلة الإكلينيكية المعتمدة واستناداً على معايير الأهلية المعتمدة على أفضل البراهين والأدلة الإكلينيكية الدولية للحمل على المخاطر فيما يتواافق مع اشتراطات الوثيقة.	تعزيز صحة صحة المرأة والطفل)	



## الملاحق أو الأدلة السريرية

## المنفعة

## الهدف من المنفعة

الدليل الرشادى لموانع الحمل Contraception Clinical Practice Guidelines	التغطية التأمينية لموانع الحمل المؤقتة التى تشمل البديل الهرموني وأجهزة الأولب الرحمي حسب الدليل المعتمد.	تعزيز صحة المرأة (تنظيم الأسرة)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارة و المتعارف عليها	التغطية التأمينية لتكليف الرعاية الصحية الشاملة لحالات انقطاع الطمث ومرحلة ما قبل انقطاع الطمث، و تشمل العلاج الهرموني البديل.	تعزيز صحة (صحة المرأة)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارة و المتعارف عليها	التغطية التأمينية لبرنامج الفحص المبكر للإعاقة السمعية وبرنامج تشوهات القلب الخلقية الحرجية لجميع المواليد.	تعزيز صحة (صحة المواليد )
جدول البرنامج الوطنى للفحص المبكر لحدى الولادة للحد من الإعاقة	التغطية التأمينية لتكليف البرنامج الوطنى للفحص المبكر لحدى الولادة للحد من الإعاقة ويشمل الفحوصات المبينة فى الملحق رقم (3) المرفق بهذه الوثيقة.	تعزيز صحة (صحة المواليد)
جدول تحصينات الفيروس التتنفسى المخلوى المعمتمدة الصادر عن وزارة الصحة	التغطية التأمينية لتكليف برنامج التحصينات لفيروس الالتهاب التنفسى المخلوى (RSV) للأطفال وفق جدول تحصينات الفيروس التتنفسى المخلوى المعمتمدة الصادر عن وزارة الصحة.	تعزيز صحة (صحة الطفل)
الضوابط المنظمة لتغطية منفعة حليب الأطفال الواردة فى الملحق رقم (5) وحسب الدليل المعتمد لتشخيص حالات حساسية الحليب ومشكلات الامتصاص	التغطية التأمينية لتكليف حليب الأطفال للرضع المحتاجين إليه طبياً حتى عمر 24 شهر وذلك وفق الضوابط المنظمة لتغطية منفعة حليب الأطفال الواردة فى الملحق رقم (5) وحسب افضل الممارسات الطبية.	تعزيز صحة (صحة الطفل)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارة و المتعارف عليها	تكليف حالات الختان (الذكور).	تعزيز صحة (صحة الطفل)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارة و المتعارف عليها	التغطية التأمينية لتكليف الكشف لكشف وتشخيص وعلاج الحالات النفسية. للأمراض التالية: الاكتئاب، اضطراب ثنائي القطب، القلق أو التوتر، تعاطي الكحول أو المخدرات (لا يشمل التشوييم للتأهيل)، إدارة الغضب ، التعامل مع الحزن أو الخسارة، انفصام الشخصية، اضطراب ما بعد الصدمة وأضطرابات الاكل.	تحسين الصحة النفسية
الخدمات المقدمة لمرضى التوحد	التغطية التأمينية لتكليف الكشف وتشخيص وعلاج حالات التوحد وذلك وفق الخدمات المقدمة لمرضى التوحد الواردة فى الملحق رقم (4) وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.	تحسين الصحة النفسية
حسب معايير الممارسات الطبية الدارة و المتعارف عليها	التغطية التأمينية لتكليف علاج حالات الزهايمر.	تحسين الصحة النفسية

الملاحق أو الأدلة السريرية	المنفعة	الهدف من المنفعة
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمتعارف عليها	التفطية التأمينية لتكاليف علاج التشوّهات الخلقية التي قد تشكل تهديد حالي أو مستقبلي على الحياة.	تمكين المستفيدين والحد من مضاعفات المرض (آخر)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمتعارف عليها	التفطية التأمينية لتكاليف علاج حالات التلف في صمامات القلب وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.	الحد من مضاعفات المرض (آخر)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمتعارف عليها	تشمل جميع الخدمات العلاجية الأساسية والوقائية للأسنان، وعلاج القنوات الجذرية والحالات الطارئة.	تعزيز صحة ووقاية (الأسنان)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمتعارف عليها	التفطية التأمينية لحالات الإعاقة.	تحسين القدرة والوظائف البدنية للمستفيدين (إعادة التأهيل)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمتعارف عليها	التفطية التأمينية للنظارات الطبية للمستفيدين حتى سن الرابعة عشرة فقط.	تحسين القدرة والوظائف للمستفيدين (النظر)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمتعارف عليها	التفطية التأمينية لتدخلات تصحيح النظر الوظيفي.	تحسين القدرة والوظائف للمستفيدين (النظر)
الحزمة المعتمدة من المجلس الدليل السعودي الإرشادي لجراحة السمنة واللiped	التفطية التأمينية لإجراءات وعمليات جراحية أخرى بالإضافة إلى جراحة تكميم المعدة، في حال تجاوز كتلة الجسم 40 أو كتلة الجسم 35 مع وجود مضاعفات وذلك استناداً على معايير الأهلية المعتمدة على أفضل البراهين والأدلة الإكلينيكية الدولية والدليل السعودي الإرشادي لجراحة السمنة واللiped - حسب حزمة الخدمات المعتمدة تكاليف تفطية عملية جراحة معالجة السمنة المفرطة عن طريق إحدى الجراحات المعتمدة وجراحة السمنة:	الحد من مضاعفات - الأمراض المزمنة - تحسين جودة الحياة (العمليات الجراحية)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمتعارف عليها	(Laparoscopic Adjustable Gastric Banding (LAGB), Laparoscopic Sleeve Gastrectomy, Roux-En-Y Gastric Bypass, Mini Gastric Bypass/One anastomosis Gastric Bypass, Biliopancreatic Diversion (BPD) - Duodenal Switch, Single anastomosis duodenoileal bypass (SADI) Biliopancreatic Diversion (BPD) Scopinaro)	تحسين الصحة (العمليات الجراحية)
الحزمة المعتمدة من المجلس	التفطية التأمينية لتكاليف إجراء عملية جنى الأعضاء من المتبرع وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.	الحد من مضاعفات الفسيل الكلوي (العمليات الجراحية)



## الملاحق أو الأدلة السريرية

äöüol

المدى من المنفعة

الخدمة المعتمدة من المجلس	التفطية التأمينية لفسيل الكلي بحسب حزمة الفسيل الكلوي المعتمدة من المجلس.	تحسين جودة وفاءة الخدمة (الأمراض المزمنة)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمعترف عليها	تقديم الرعاية المنزلية للمرضى المتنومين لتمكينهم من استكمال علاجهم بالمنزل حسب أفضل الممارسات الطبية: •رعاية الجروح بعد الجراحة بالإضافة إلى الحالة الطيبة المستدعاة. •تزويد بالأدوية الوريدية وفي الحالات الطيبة المستدعاة. •رعاية القسطرة البولية.	تسهيل وصول الفئة المستفيدة للخدمة (الرعاية المنزلية)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمعترف عليها	التفطية التأمينية لخدمات الرعاية الصحية عن بعد (خدمة الطب الإتصالي) المقدمة من مركز مركب من قبل وزارة الصحة وبحسب القواعد والأنظمة المعتمدة من قبل المجلس.	تسهيل وصول الفئة المستفيدة للخدمة (الرعاية الصحية عن بعد - الطب الإتصالي)
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمعترف عليها	التفطية التأمينية لتكاليف السماعات الطبية.	تعزيز جودة وفاءة الخدمة (الأجهزة الطبية)
سياسة مضخة الإنسولين، مركز تقييم التقنيات الصحية	يتم التغطية للأجهزة الطبية بناء على ما تنصه الأدلة والبراهين الإكلينيكية المعتمدة ومفهوم الرعاية المبنية على القيمة. على سبيل المثال لا الحصر احتجز قياس السكر، مضخة الإنسولين وجهاز قياس ضغط الدم بحسب الأدلة المعتمدة.	تمكين المستفيد وتسهيل الوصول للخدمات (الأجهزة الطبية)
دليل الأدوية التأمينية	اعتماد المشاركة بالدفع للأدوية وتكون بصورة منفصلة عن الزيارات الطبية للعيادات الخارجية وتطبق بحسب دليل الأدوية التأمينية مع اعتماد صرف الأدوية الجيسة بدليل للأدوية المتكررة بحسب جدول الوثيقة  يتم التطبيق اللازمي لتنمية التحمل للأدوية من أكتوبر 2022 ويتم كل من تقديم الخدمة وشركة التأمين نصل مطالبات الأدوية عن مطالبات الزيارة بدءاً من عام 2023 بشكل إلزامي كامل، بحسب التاريخ المحدد من قبل المطالبة قبل هذا التاريخ في حال تحفيظ أنظمتهم بعد التناقض بين الطرفين.	تمكين المستفيد وتسهيل الوصول للخدمات (الأدوية )
حسب معايير الممارسات الطبية الدارجة والمعترف عليها	بعد تطبيق الآلية المدرجة أدناه مع مقدمي الخدمة وشركات التأمين لنسبة المشاركة بالدفع للعيادات الخارجية عام 2023 بشكل إلزامي كامل، بحسب التاريخ المحدد من قبل المجلس للحاجة بناء على تقييم الجاهزية، ويمكن لمقدمي الخدمة وشركات التأمين بعد تطبيق بصورة أicker متى ما تم تحفيظ أنظمتهم بعد التناقض بين الطرفين.  نسبة المشاركة بالدفع بحسب نوع الرعاية المقدمة: 1. زيارة عيادات الرعاية الأولية (طب عامة، طب أسرة، طب عام، أطفال عام، باطنية عام، طب التوليد والنساء العام، Family Medicine, General Family Medicine, General OB/GYN (Internal Medicine, General OB/GYN) سواء كانت في مستشفى أو مركز صحي " 5-0 % بحد أقصى 25 ريال سعودي. الخدمات المقدمة من ضمن الرعاية الأولية تشمل الخدمات الوقائية والطفلية للأمراض المضووية أو النفسية لجميع الأعمار والفترات وخدمات رعاية الأمومة الفيروسية وصحة الطفل. من الممكن أن تقدم خدمة الرعاية الأولية إما حضورياً أو عن طريق الطب الإتصالي بحسب ما تقتضيه حاجة المستفيد مع توفير تقرير عن الحالة يشمل جميع التحاليل المرفقة عند التحويل. زيارة العيادات التخصصية بعد الحصول على تحويل من قبل عيادات الرعاية الأولية أو الطوارئ: 10-0 % بحد أقصى 75 ريال سعودي زيارة العيادات التخصصية دون الحصول على تحويل من قبل عيادات الرعاية الأولية: 50-0 % بحد أقصى 500 ريال سعودي مع الأخذ بالاعتبار التالي: زيارات المقاييس للعيادات التخصصية للحالات التي تستدعي علاج تخصصي بحسب الاحتياج الطبي والممارسات الطبية المعتمدة يتم معاملتها كزيارة محولة ويطبق عليها نسبة المشاركة 10 % بحد أقصى 75 ريال سعودي.	تسهيل الوصول للخدمة وتعزيز جودة الخدمات (العيادات الخارجية)
تقدم هذه الخدمات عن طريق عيادات تخصصة تبني بتوفير الرعاية الشاملة لمرضى داء السكري في حال عدم توفر خدمات الرعاية الأولية المتكاملة.	خطة رعاية صحية شخصية يتم إنشاؤها بناء على الملف الصحي للمريض لتقديم خدمات رعاية صحية شاملة وفقاً لأفضل الممارسات الطبية المعتمدة من قبل فريق طبي مكون من عدة تخصصات صحية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر- أخصائي التغذية، وأخصائيي القدر، والأخصائي الاجتماعي، ومدرس صح، ومدرس صحي، كما تشمل ذلك زيارات لمختصين العيون والكلري والأقدام والقلب والطبل النفسي والجراحة في حال الحاجة، بما ي ضمن حصول مرضى داء السكري على الرعاية الطبية الأكثر تقدماً وتشخيص المرضي والوقاية المناسبة من المضاعفات ومعالجتها.	تعزيز صحة / الرعاية الشاملة لمرضى داء السكري (البرنامج المتكامل لمنابعة مرضى داء السكري)



# ضمان

مجلس الضمان الصحي  
Council of Health Insurance

## جدول رقم (2) وثيقة الضمان الصحي الأساسية

والمعتمدة بموجب القرار الوزاري رقم ( ... /.../... ) وتاريخ ..../..../14..هـ

## جدول وثيقة الضمان الصحي الأساسية

..... اسم المؤمن / .....  
..... شركة التأمين: .....  
..... رقم الوثيقة: .....  
..... البريد الإلكتروني: .....  
الرمز : .....  
رمز حامل الوثيقة :

holder of the document /  
العنوان البريدي:  
رقم الهاتف:  
رقم السجل التجاري:  
البريد الإلكتروني:  
رقم الفاكس:

## **نوع التأمين الصحي: الضمان الصحي الإلزامي:**

مدة الوثيقة / مدة التأمين الصحي:

..... سنة | شهر | إلى: يوم ..... سنة | شهر | يوم من: .....

(مشمولان)

التاريخ تجديد الوثيقة: من : يوم ..... | شهر ..... | سنة .....  
الاشراك السنوي: ..... ريال سعودي .....

المؤهلون للتأمين

**الموكّلون مسجّلين:** 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، أو الزوجة/ الزوجات.
  - الأطفال منذ تاريخ الولادة.
  - الأبناء الذكور بعد أقصى حتى عمر 25 سنة.
  - البنات الإناث غير المتزوجات والأرامل والمطلقات اللاتي يعتمدن في إعالتهم على العامل.
  - بالإضافة إلى الأيتام المحظيين لدى الأسر الكافلة.

حدود التغطية التأمينية	المنفعة
<p><b>مليون ريال سعودي*</b></p> <p>( يتم دعم المنشآت الصغيرة والمتوسطة، عن ما يتجاوز 500 ألف من برنامج صندوق الضمان )</p>	<p><b>منافع وحدود التغطية التأمينية بموجب الوثيقة:</b> حد المنفعة الأقصى لكل شخص عن سنة الوثيقة ويشمل ذلك الحدود الدنيا الواردة في هذه الوثيقة</p>
<p>لا يتم استقطاع أي نسبة تحمل للعلاج الطبي الطارئ الذي تقتضيه الحالة الطبية للمستفيد إن وقوع حادث، أو عارض أو حالة صحية طارئة تستدعي التدخل الطبي السريع وذلك حسب المستويات التالية من مستويات 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 إعاقة عارضة أو مستديمة )</p>	<p><b>خدمات العلاج الطارئة</b></p>
<p><b>نسبة المشاركة بالدفع بحسب نوع الرعاية المقدمة:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>زيارة عيادات الرعاية الأولية (طب أسرة، طب عام، اطفال عام، باطنية Family Medicine, GP, General Pediatrics, General Internal Medicine, General OB/GYN بغض النظر عن مكان العيادة ) مستشفى أو مركز صحي " بشرط ان تكون عيادة الرعاية الأولية معتمدة من المجلس: 50% بحد أقصى 25 ريال سعودي</li> <li>زيارة العيادات التخصصية بعد الحصول على تحويل من قبل عيادات الرعاية الأولية أو الطوارئ: 10% بحد أقصى 75 ريال سعودي</li> <li>زيارة العيادات التخصصية بدون الحصول على تحويل من قبل عيادات الرعاية الأولية: 50% بحد أقصى 500 ريال سعودي</li> </ul>	<p><b>نفقات المعالجة بالعيادات الخارجية:</b> يلتزم المستفيد (المؤمن له) بدفع نسبة التحمل (أي المشاركة في الدفع) عند زيارته لطبيب العيادات الخارجية، وهي شاملة جميع ما يقوم به الطبيب من مشورة وما يطلبها من فحوصات مخبرية وأشعة وأي مستلزمات علاجية وكذلك زيارة المتابعة والتحويل لنفس العلة وليس لكل إجراء على حده، باستثناء الأدوية حيث تم فصل حد التغطية التأمينية لها</p> <p>بع تطبيق الآلية المدرجة أدناه مع مقدمي الخدمة وشركات التأمين لنسبة المشاركة بالدفع للعيادات الخارجية عام 2023 بشكل الازامي كامل، بحسب التاريخ المحدد من قبل المجلس لاحقا بناء على تقييم الجاهزية، و يمكن لمقدمي الخدمة وشركات التأمين بدء التطبيق بصورة أبكر من ما تم تحديث أنظمتهم بعد الاتفاق بين الطرفين.</p> <p><b>نفقات الأدوية الموسومة من العيادات الخارجية:</b></p>
<p>الدواء الجنسي والأدوية اللاوصفة وعلاج متكرر- في حال عدم توفر البديل الجنسي: نسبة التحمل 20%. الحد الأقصى للمشاركة بالدفع: 30 ريال سعودي</p> <p>علاج متكرر-في حال توفر بديل جنسي: نسبة التحمل 0-50% الحد الأقصى للمشاركة بالدفع: يتم تحديده بالاتفاق ما بين صاحب العمل وشركة التأمين</p>	<p><b>نسبة التحمل (المشاركة في الدفع):</b> النسبة التي يدفعها المستفيد (المؤمن له) عند استلام الأدوية الموسومة عند زيارة طبيب العيادات الخارجية شاملة جميع الوصفات لنفس العلة وليس لكل دواء على حدة.</p> <p>يتم التطبيق الازامي لنسبة التحمل للأدوية بدءاً من أكتوبر 2022 ويلتزم كل من مقدم الخدمة وشركة التأمين بفصل مطالبات الأدوية عن مطالبات الزيارة بدءاً من عام 2023 بشكل الازامي كامل، بحسب التاريخ المحدد من قبل المجلس لاحقا بناء على تقييم الجاهزية، ويمكن بدء تطبيق فصل المطالبة قبل هذا التاريخ في حال تحديث أنظمتهم بعد الاتفاق بين الطرفين.</p> <p><b>الحد الأقصى لأنماط استشارة الطبيب:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الطبيب العام /الأخصائي (طبيب نائب أول)</li> <li>- الأخصائي (طبيب نائب ثان) / الاستشاري</li> </ul> <p>- التخصصات ذات الدرة وما في حكمها كالقلب وجراحة المخ والأعصاب وجراحة الأوعية الدموية والتخصصات الدقيقة حسب معايير الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.</p>
<p>100-150 ريال سعودي</p> <p>300- 200 ريال سعودي</p> <p>400 ريال سعودي</p> <p>(تم معاينة المستفيد حسب تسلسل إجراءات تقديم الخدمة إلا في حالة عدم توفر الخدمة في مركز تقديم الخدمة) ويسرشد بهذه الأسعار لتنظيم العلاقة بين مقدم الخدمة وشركة التأمين.</p>	

## نفقات التنويم بالمستشفى

حدود التغطية التأمينية	المنفعة
لا يوجد	نسبة التحمل (المشاركة في الدفع) 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  غرفة مشتركة بحد أقصى 150 ريال سعودي / يوم  بحد أقصى 15,000 ريال سعودي خلال مدة الوثيقة مضااعفات الحمل وحالات الولادة مفططة بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة  بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة  بحد المنفعة الأقصى لهذه الوثيقة  طب الأسنان الأساسي والوقائي: مفططة حتى 1200 ريال سعودي بحد أقصى بدون نسبة تحمل خلال مدة الوثيقة علاج القنوات الجذرية والحالات الطارئة: مفططة حتى 800 ريال سعودي بنسبة تحمل 20٪ خلال مدة الوثيقة.	حد الإقامة والإعاشة اليومي للمرافق نفقات الحمل والولادة تكاليف تغطية المواليد الجديد على وثيقة الأم وبحد أقصى 30 يوم من تاريخ الولادة حتى يتم إضافتهم على الوثيقة بأثر رجعي من تاريخ الولادة. ولادة و معالجة الأطفال المبتسرين تكاليف علاج الأسنان تكاليف النظارات الطبية تكاليف التدخلات لتصحيح النظر الوظيفي
بحد أقصى 400 ريال سعودي لمن بعمر 14 سنة و أقل خلال مدة الوثيقة  بحد الأقصى لهذه الوثيقة	تكاليف الغسيل الكلوي
بحد أقصى 180,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف زراعة الكلى
بحد أقصى 250,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف علاج الحالات النفسية
بحد أقصى 50,000 ألف ريال سعودي للحالات النفسية خلال مدة الوثيقة	إعادة جثمان المتوفى إلى موطنها الأصلي
بحد أقصى 10,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف السماعات الطبية
بحد أقصى 6,000 آلاف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف حالات التلف في صمامات القلب
بحد أقصى 150,000 ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	

 بعد أقصى <b>50,000</b> ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف إجراء عملية التبرع بالأعضاء " للمتبرع (المؤمن له) "
 بعد أقصى <b>15,000</b> ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف مرضي الزهايمر
 بعد أقصى <b>50,000</b> ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف حالات التوحد
 بعد أقصى <b>100,000</b> ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف البرنامج الوطني للفحص المبكر لحدوث الولادة للحد من الإعاقة
 بعد أقصى <b>100,000</b> ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف حالات الإعاقة
 بعد أقصى <b>15,000</b> ألف ريال سعودي خلال مدة الوثيقة نسبة التحمل <b>20-0%</b> و الحد الأقصى للمشاركة بالدفع: <b>1000</b> ريال سعودي	تكاليف تغطية عمليات جراحة معالجة السمنة المفرطة
 بعد أقصى <b>500</b> ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف حالات الختان (للذكور)
 بعد أقصى <b>1500</b> ريال سعودي خلال مدة الوثيقة	تكاليف موانع الحمل
 بالحد الأقصى لهذه الوثيقة	تكاليف المضاعفات الناتجة عن علاج منفعة مغطاة بالوثيقة
 المملكة	نطاق التغطية التأمينية



لقد قرأ حامل الوثيقة وشركة التأمين أحكام وشروط هذه الوثيقة مع جدولها ووافقاً عليها.

### احتساب الاشتراك

الاشتراك لكل شخص ولكل سنة تأمينية	نوع التسجيل
ريال سعودي ..... ..... ريال سعودي	العامل
ريال سعودي ..... ..... ريال سعودي	الزوج / الزوجة
ريال سعودي ..... ..... ريال سعودي	الأطفال

الموافق ...../..../20...م

التاريخ ...../..../هـ14...

توقيع حامل الوثيقة ..... توقيع شركة التأمين .....