

## الكتيب الاسترشادي للمؤمن له

### المنافع

- 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.
- د. الإجراءات الوقائية مثل التطعيمات بما في ذلك التطعيمات الموسمية ورعاية الأمومة والطفولة وذلك وفق التعليمات الصادرة من وزارة الصحة.
- هـ. الحالات النفسية الحادة وفق حدود المنفعة المحددة في جدول الوثيقة.
- و. الحالات المرضية المعدية والتي تحتاج إلى عزل بالمستشفى والتي تحددها وزارة الصحة.

### التحديدات والاستثناءات

- أ. هذه الوثيقة لن تغطي المطالبات التي تنشأ عما يلي:
  - (1) الإصابة التي يسببها الشخص لنفسه متعمداً.
  - (2) الأمراض التي تنشأ بفعل إساءة استعمال بعض الأدوية أو المنشطات أو المهدئات أو بفعل تعاطي المواد الكحولية أو المخدرات أو ما شابه ذلك.
  - (3) الجراحة أو المعالجة التجميلية إلا إذا استدعتها إصابة جسدية عرضية غير مستثناة في هذا القسم.
  - (4) معالجة الحمل والولادة للمرأة المتعاقدة معها على أساس أنها غير متزوجة.
  - (5) 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).
  - (6) المعالجة التي يتلقاها الشخص المؤمن له بدون مقابل.
  - (7) الاستجمام وبرامج الصحة البدنية العامة والعلاج في دور الرعاية الاجتماعية.
  - (8) أي علة أو إصابة تنشأ كنتيجة مباشرة لمهنة الشخص المؤمن له.
  - (9) معالجة الأمراض التناسلية أو التي تنتقل بالاتصال الجنسي المتعارف عليها طبياً.
  - (10) 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.
  - (11) جميع التكاليف المتعلقة بزراع الأسنان أو تركيب الأسنان الاصطناعية أو الجسور الثابتة أو المتحركة أو التقويم باستثناء تلك التي تسببت عن وسائط خارجية عنيفة.
  - (12) اختبارات تصحيح النظر أو السمع والوسائل البصرية أو السمعية المساعدة ما لم تكن مطلوبة بأمر الطبيب المرخص.
  - (13) مصاريف انتقال الشخص المؤمن له داخل وبين مدن المملكة بوسائل نقل "غير" سيارات الإسعاف التابعة لجمعية الهلال الأحمر السعودي وسيارات الإسعاف المرخص لها.
  - (14) تساقط الشعر أو الصلع أو الشعر المُستعار.
  - (15) المعالجة النفسية أو الاضطرابات العقلية أو العصبية ما عدا الحالات الحادة حسب جدول الوثيقة.
  - (16) اختبارات الحساسية مهما كانت طبيعتها بخلاف تلك المتعلقة بالأدوية أو التشخيص أو العلاج.
  - (17) حالات الضعف أو التثوية الخلقية إلا إذا كانت تشكل خطورة على حياة المؤمن له، ما عدا الحالات التي يجب علاجها بموجب قرار طبي بالمرفق الصحي المعتمد من المجلس.
  - (18) 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.

- 19** 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 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.
- 21** حالات زرع الأعضاء المنقولة والتخاع العظمي أو زرع الأعضاء الاصطناعية البديلة التي تحل محل أي عضو بالجسم.
- 22** الأضرار الشخصية الواردة في قسم التعريفات من هذه الوثيقة.
- 23** أدوية ووسائل العلاج بالطب البديل.
- 24** الأطراف الصناعية والأطراف المساعدة، ماعدا تلك التي تتطلبها حالة المؤمن له بموجب قرار طبي بالمرفق الصحي المعتمد من المجلس. **(25)** التغيرات الطبيعية لسن اليأس للمؤمن عليها ويشمل ذلك تغيرات الطمث.

ب- هذه الوثيقة لن تغطي المنافع الصحية وإعادة الجثمان إلى الموطن الأصلي في حالة المطالبات الناشئة مباشرة عن:

- 1** الحرب، الغزو، أعمال العدو الأجنبي، أعمال العدوان (سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن)، الحرب الأهلية.
- 2** الإشعاعات الأيونية أو التلوث بالنشاط الإشعاعي من أي وقود نووي أو أية نفايات نووية ناتجة عن احتراق وقود نووي.
- 3** أعمال التفتيش، الإضراب، الإرهاب أو ما يشابهها من أعمال.
- 4** الخصائص المشعة أو السامة أو المتفجرة أو أي خصائص خطيرة أخرى لأي تجمعات نووية أو لأي من مركباتها النووية.
- 5** مزاوله الشخص المؤمن له أو مشاركته في خدمة القوات المسلحة أو الشرطة أو عملياتها.

## الشروط العامة

### **(1) إثبات سريان المفعول:**

تمثل هذه الوثيقة الحد الأساسي من التغطية التأمينية المقدمة للأشخاص المؤمن لهم. وإن تكون هذه الوثيقة سارية المفعول ما لم يُثبت ذلك بجدول موقع عليه من موظف مُخوّل رسمياً من الشركة كما وإن يسري مفعول أي إضافة عليها إلا إذا أثبت ذلك بملحق موقّع من موظف مُخوّل رسمياً من الشركة.

### **(2) تحقق شركة التأمين من حالة المؤمن له:**

- أ. يحق للشركة، ويجب أن تُتاح لها الفرصة، من خلال جهة طبية معتمدة، فحص الشخص المؤمن له الذي قدمت بشأنه مطالبة عن نفقات قابلة للاستعاضة على حسابها بحد أقصى قدره مرتان، وذلك خلال ستين يوماً من تاريخ تسلم المطالبة.
- ب. على حامل الوثيقة أو الشخص المؤمن له أن يتعاون ويسمح بالقيام، على نفقة الشركة بالأعمال الضرورية التي تطلبها الشركة في حدود المعقول بقصد تعزيز أية حقوق أو مطالبات أو تعويضات قانونية من الغير، تثبته مسؤليته عنها ولا يجوز له التنازل عن الحقوق إلا بموافقة الشركة الصريحة أو الضمنية.

### **(3) عدم ازدواجية المنافع:**

في حالة المطالبة عن نفقات قابلة للاستعاضة قابلة للأداء لشخص مؤمن له بموجب هذه الوثيقة، ويكون مغطى أيضاً، بالنسبة لتلك النفقات، بموجب أي 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.

### **(4) أساس التقييم المباشر على حساب الشركة لدى شبكة مقدمي الخدمة المعيّنين:**

تصدر شركة التأمين بطاقة تأمين صحي لكل شخص مؤمن له يحق له بموجبها تلقي الخدمة الصحية لدى شبكة مقدمي الخدمة المعيّنين من قبل الشركة دون أن يطلب منه تسديد نفقات تلك الخدمات. يرسل مقدمو الخدمة المعيّنين للشركة، وعلى أساس شهري، جميع النفقات الطبية المُكبّدة بموجب الوثيقة. وتقوم الشركة بتقييم تلك النفقات ومعالجتها، وإشعار حامل الوثيقة عند بلوغ النفقات حد المنفعة القصوى، وفي حالة تجاوز ذلك الحد يحق للشركة المطالبة برد تلك النفقات خلال مدة لا تزيد عن 60 يوماً من تاريخ إبلاغه بها. وفي حالة عدم تقيّد حامل الوثيقة برد تلك المصاريف للشركة خلال المدة المحددة يحق للشركة رفع الأمر إلى المجلس لاتخاذ ما يلزم، وللشركة 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.

## (5) الإقتطاع / التحمّل:

مع عدم الإخلال بالتسهيلات الممنوحة بمقتضى القيد المباشر على حساب الشركة، فإنه لشرط مُلزم وإجباري أن يقوم الشخص المؤمن له بدفع مبلغ الإقتطاع/التحمّل (إن وجد) 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 مبلغ الإقتطاع.

## (6) أساس تعويض البديل:

في الحالات الطارئة يجوز للشخص المؤمن له الحصول على المعالجة الطبية الطارئة خارج المراكز والمستشفيات المعتمدة من قبل الشركة، على أساس تعويض البديل، وفي هذه الحالة تقوم الشركة وفقاً لأحكام الوثيقة وشروطها وتحدياتها واستثناءاتها، بتعويض حامل الوثيقة عن النفقات والمصاريف القابلة للاستعاضة حسب الأسعار السائدة شريطة تزويد الشركة، خلال 30 يوماً من تكبد تلك النفقات، بالمستندات المؤيدة التي تطلبها.

## (7) 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.

## (8) التقيد بأحكام الوثيقة:

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

## (9) تسوية المنازعات:

أي خلاف أو نزاع ينشأ أو يتعلق بهذه الوثيقة يتم الفصل فيه عن طريق المجلس واللجان المشكلة بقرار رئيس المجلس للنظر في مخالفات احكام النظام وذلك وفقاً للمادة (14) من نظام الضمان الصحي التعاوني.

## مراجعة مقدم الخدمة

- أ. يجب التأكد من أن مقدم الخدمة موجود بالشبكة التأمينية.
- ب. يجب تقديم بطاقة التأمين وبطاقة إثبات الإقامة السارية لموظف الاستقبال لدى مقدم خدمة الرعاية الصحية.
- ج. إذا كانت لديك نسبة مشاركة طبقاً لما هو موضح ببطاقة التأمين يجب سدادها نقداً وإستلام إيصال السداد.

## خدمة العملاء

### الطرف الثالث الإداري

شركة العناية الشاملة السعودية لتسوية المطالبات التأمينية هي الطرف الإداري الذي تعاقدت معه شركة بروج للتأمين التعاوني لإدارة مطالبات وثائق الضمان الصحي التعاوني التي تصدرها.

### الموافقات الطبية

يتم الرد على طلب الموافقات من قبل الطرف الإداري الثالث إلى مقدمي خدمة الرعاية الصحية على تقديم الخدمة الصحية للمستفيدين خلال مدة لا تزيد على ستين دقيقة من وقت إستلام طلب الموافقة.

### تطلب المساعدة

يرجى الإتصال على رقم خدمة العملاء (الطرف الثالث الإداري) على الواجهة الخلفية لبطاقة التأمين:

920014001

إذا لم تتم خدمتكم بصورة مرضية أو لأي شكوى أخرى يرجى الإتصال على

وحدة خدمة العملاء لدى شركة بروج على الأرقام التالية:

هاتف رقم: 0112938383 تحويل 1196

فاكس رقم: 0112937460

بريد إلكتروني: medserv@burujinsurance.com