



# عافيتهم من عافيتنا

## الصيغة النموذجية لوثيقة التأمين الصحي الإلزامي للعمال المنزلية و من في حكمهم الذين يزيد عددهم على (4)

### مقدمة

### المادة الأولى

تحدد هذه الوثيقة الحد الأدنى للتأمين الصحي الإلزامي للعمال المنزلية و من في حكمهم الذين يزيد عددهم على (4) بناءً على قرار مجلس الوزراء رقم (724) في 1444/10/26 هـ ، وطبقاً للأحكام و الشروط و الاستثناءات الواردة فيها أو الملحقة بها. وتوافق شركة التأمين على تقديم التغطية المبينة أدناه باعتبارها حدود التعويض المعتمدة خلال فترة التغطية التأمينية، و ذلك مقابل موافقة صاحب العمل بدفع القسط المتفق عليه، و يحظر على شركة التأمين و صاحب العمل على تخفيض حدود المسؤولية عمّا جاء في هذه الوثيقة، و يجوز لهم الاتفاق على إضافة تغطيات غير مبينة في هذه الوثيقة.

### التعريفات

### المادة الثانية

يقصد بالكلمات والعبارات الآتية أينما وردت في هذه الوثيقة المعاني الموضحة إزاءها، ما لم يقتض سياق النص خلاف ذلك:

- **الوثيقة:** الصيغة النموذجية لوثيقة للتأمين الصحي الإلزامي للعمال المنزلية و من في حكمهم الذين يزيد عددهم على (4).
- **الشركة:** شركة التأمين المرخص لها من هيئة التأمين بمزاولة أعمال التأمين الصحي.
- **المملكة:** المملكة العربية السعودية.
- **الهيئة:** هيئة التأمين
- **المجلس:** مجلس الضمان الصحي
- **صاحب العمل:** كل شخص ذي صفة طبيعية استقدم عامل الخدمة المنزلية بنفسه، أو عن طريق جهة استقدام مرخص لها، لأداء خدمة منزلية، أو ثقلت له خدمات عامل الخدمة المنزلية.
- **عامل الخدمة المنزلية:** كل شخص ذي صفة طبيعية يؤدي خدمة منزلية مباشرة إلى صاحب العمل أو أي فرد من أفراد أسرته ويكون أثناء أدائه الخدمة تحت إشراف وتوجيه صاحب العمل، أو من يقوم مقامه ولو كان بعيداً عن نظارته، و تحدد الجهة المختصة مهن عامل الخدمة المنزلية.
- **المؤمن له:** هو عامل الخدمة المنزلية المستفيد من التغطية التأمينية حسب الأحكام المبينة في الوثيقة.
- **حامل الوثيقة:** هو صاحب العمل الذي صدرت الوثيقة باسمه.
- **جدول الوثيقة:** الجدول المرفق بالوثيقة و يحتوي على بيانات صاحب العمل و عامل الخدمة المنزلية كما يحتوي على حدود التغطية للمنافع التي تشملها التغطية التأمينية.
- **الملحق:** اتفاق بين شركة التأمين و صاحب العمل لاحق على إصدار الوثيقة، لغرض إضافة تغطيات إضافية أو التعديل عليها أو إلغاؤها .
- **القسط:** هو المبلغ الواجب أدؤه لشركة التأمين من قبل حامل الوثيقة مقابل التغطية التأمينية التي توفرها الوثيقة خلال مدة التأمين الصحي.
- **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.
- **مقدم الخدمة:** المرفق الصحي (الحكومي وغير الحكومي) المؤهل نظاماً أو المرخص له بتقديم الخدمات الصحية في المملكة وفقاً للأنظمة والقواعد ذات العلاقة، والمعتمد من مجلس الضمان الصحي ، وعلى سبيل المثال لا الحصر: مستشفى، مجمع طبي عام، مجمع طبي متخصص، مركز تشخيص، عيادة، صيدلية، مختبر، مركز علاج طبيعي أو مركز علاج بالإشعاع.
- **شبكة مقدمي الخدمة المعتمدة:** مجموعة مقدمو الخدمة الصحية المعتمدين من المجلس والمحددين من قبل شركة التأمين لتقديم الخدمة للمؤمن له، ويتم قيد هذه الخدمات مباشرة على حساب شركة التأمين، وتتضمن 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، الطب الاتصالي، الرعاية المنزلية).
- **الحالات الطارئة:** العلاج الطبي الطارئ الذي تقتضيه الحالة الطبية للمؤمن له إثر وقوع حدث، 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 إعاقة عارضة أو مستديمة) كما هو موضح بنظام المؤسسات الصحية الخاصة ولانحته التنفيذية.
- **التنويم بالمستشفى:** تسجيل الشخص المؤمن له كمرضى مُنَوِّم في المستشفى حتى صباح اليوم التالي على الأقل بما في ذلك المريض الذي يتم قبوله لهذا السبب ويغادر المستشفى لأي سبب دون المبيت.
- **مصاريف إعادة نفقات المتوفى إلى موطنه الأصلي:** جميع مصاريف تجهيز وإعادة جثمان الشخص المؤمن له إلى موطنه الأصلي.
- **الإخلاء الطبي الطارئ:** نقل المريض إلى أقرب مركز طبي داخل وخارج المملكة تتوفر فيه الخدمة الصحية التي يحتاجها المريض.
- **حادث السير:** كل حادث ينتج عنه أضرار جسيمة أو خفيفة أو خسائر مادية جزئية أو كلية في الممتلكات دون قصد، جراء استخدام المركبة وهي في حالة حركة، كما هو منصوص عليه في الأنظمة المختصة وذات العلاقة.
- **الحقيقة الجوهرية:** أي معلومة طلبتها الشركة من طالب التأمين عند إبرام الوثيقة وقد تؤثر جوهرياً على قرار الشركة في قبول التأمين أو رفضه أو قبوله بشروط مختلفة.
- **أساس تعويض البذل:** الأسلوب المتبع لتعويض حامل الوثيقة عن النفقات القابلة للاستعاضة التي يتحملها المؤمن له ويقدم عنها مطالبة، وذلك بعد تطبيق نسبة المشاركة بالدفع.

### التغطية التأمينية

### المادة الثالثة

**القسم الأول:** تلتزم شركة التأمين بتعويض حامل الوثيقة حسب التعويضات المبينة في هذه المادة ووفق الحدود المبينة في جدول الوثيقة في الحالات الآتية:

- **المنافع الصحية (النفقات القابلة للاستعاضة) و التي تشمل على:**
  - التكاليف الفعلية للكشف الطبي والتشخيص والعلاج والأدوية، وفقاً لجدول الوثيقة.
  - التكاليف الفعلية للتنويم بالمستشفى.
  - التكاليف الفعلية لحالات الغسيل الكلوي الطارئ.
  - التكاليف الفعلية للإخلاء الطبي الطارئ.
  - التكاليف الفعلية للإصابات الناتجة عن حوادث السير.

- **وفاة عامل الخدمة المنزلية:**
  - التكاليف الفعلية لتجهيز وإعادة جثمان عامل الخدمة المنزلية إلى وطنه.

**القسم الثاني:** تسري التغطيات التأمينية الواردة في (القسم الأول) من هذه المادة وفق الآتي:  
في حالة إصدار/ تجديد إقامة لعامل الخدمة المنزلية من قبل صاحب العمل الذي تجاوز عدد عمال الخدمة المنزلية المسجلة لديه عن (4) .

**القسم الثالث:** يتم إبرام وثيقة تأمين واحدة لكل صاحب عمل تتضمن جميع عمال الخدمة المنزلية المسجلة لديه الذين تجاوز عددهم عن (4).

### بداية الوثيقة

### المادة الرابعة

مع مراعاة أحكام بداية التغطيات التأمينية في (القسم الثاني) من المادة الثالثة من هذه الوثيقة، يبدأ سريان الوثيقة من تاريخ إصدار/ تجديد إقامة لعامل الخدمة المنزلية (الخامس) المسجل لدى صاحب العمل و بقية عمال الخدمة المنزلية الآخرين المسجلين لديه والذي يزيد عددهم عن (4).

### حدود الوثيقة

### المادة الخامسة

إن الحد الأقصى لمسؤولية الشركة للتغطية التأمينية -للمؤمن له الواحد- خلال فترة سريان الوثيقة لن تتجاوز مبلغاً إجمالياً قدره 100,000 ريال (مئة ألف ريال سعودي) كحد أقصى لمسؤولية الشركة وفق جدول الوثيقة المرفق. كما تنتهي التغطية التأمينية في أحد الحالات التالية:

- إذا انتهت مدة الوثيقة كما هي محددة في جدول الوثيقة.
- عند استنفاد الحد الأقصى للمنفعة التي حددتها عليه الوثيقة.
- عند مغادرة المؤمن له المملكة نهائياً.
- إذا تم إلغاء الوثيقة في الحالات المسموح فيها بذلك.

كما يستمر أداء المنافع الصحية بالنسبة لأي علة جارية بدأ علاجها قبل انتهاء مدة الوثيقة وأدت إلى استمرار التنويم بالمستشفى في تاريخ انتهاء التغطية وذلك حتى استنفاد الحد الأقصى لتغطية الوثيقة.





# راحتهم من راحتنا

## الاستثناءات

## المادة السادسة

لا تشمل هذه الوثيقة التغطية التأمينية على:

- الأمراض التي تنشأ بفعل إساءة الاستعمال المتعمد لبعض الادوية أو المنشطات أو الموهّدات أو بفعل تعاطي المواد الكحولية أو المخدرات أو ما شابه ذلك.
- الجرادة أو المعالجة التجميلية إلا إذا استدعتها إصابة جسدية عرضية غير مستثناة في هذا القسم.
- المحوصات الشاملة واللقاحات أو العقاقير أو الوسائل الوقائية التي لا تتطلبها معالجة طبية منصوص عليها في هذه الوثيقة.
- المعالجة التي يتلقاها الشخص المؤمن له بدون مقابل .
- الإستجمام والنفاهة والتجميل وبرامج الصحة البدنية العامة والعلاج في دور الرعاية الإجتماعية.
- أي علة أو إصابة تنشأ كنتيجة مباشرة لمهنة الشخص المؤمن له، و الأخطار الشخصية .
- معالجة الأمراض التناسلية أو التي تنتقل بالاتصال الجنسي المتعارف عليها طبيّاً.
- مصاريف علاج الفترة اللاحقة لتشخيص (فيروس نقص المناعة البشرية ( HIV ) أو العلل ذات الصلة بالـ HIV بما فيها مرض اليزيد ( نقص المناعة الفكتسية ) أو مشتقاتها أو مرادفاتها أو أشكالها الأخرى.
- جميع التكاليف المتعلقة بزرع الأسنان أو تركيب الأسنان الاصطناعية أو الجسور الثابتة أو المتحركة أو التقويم.
- تكاليف النظارات و السماعات و اختبارات و عمليات تصحيح النظر أو السمع و الوسائل البصرية أو السمعية المساعدة.
- مصاريف انتقال الشخص المؤمن له داخل وبين مدن المملكة بوسائل نقل (إسعافية) غير مرخصة.
- تساقط الشعر أو الصّلع أو الشعر الفستعار .
- معالجة الحالات النفسية أو الإضطرابات العقلية أو العصبية.
- إختبارات الحساسية مهما كانت طبيعتها بخلاف تلك المتعلقة بوصف أدوية العلاج.
- الأجهزة والوسائل والعقاقير والإجراءات أو المعالجة بالهرمونات بهدف تنظيم النسل أو منع الحمل أو حصوله أو العقم أو العجز الجنسي أو نقص الخصوبة أو التخصب بواسطة الأنابيب أو أية وسائل أخرى للتلقيح الاصطناعي .
- حالات الضعف أو التشوه الخلقي إلا إذا كانت تشكل خطورة على حياة المؤمن له.
- أي تكاليف أو مصاريف إضافية يتكبدها المرافق المؤمن له أثناء تنويمه أو إقامته بالمستشفى فدى عدا نفقة الإقامة والإعاشة في المستشفى لمرافق واحد للمؤمن له، كمرافقة الأم لطفلها حتى سن الثانية عشرة، أو حينما تقتضي الضرورة الطبية ذلك حسب تقدير الطبيب المعالج.
- معالجة البثور(دخّب الشباب)أو أية معالجة تتعلق بالسمنة أو البدانة، عدا الادوية المغطاة.
- حالات زرع الأعضاء المنقولة والنخاع العظمي أو زرع الأعضاء الاصطناعية البديلة التي تحل محل أي عضو بالجسم بشكل كلي أو جزئي .
- الطّراف الصناعية والطّراف المساعدة.
- التغيرات الطبيعية لسن اليأس للمؤمن لها ويشمل ذلك تغيرات الطمث.
- العلاج بواسطة الأعشاب أو الادوية الطبيعية وأي طرق أخرى للطب البديل.
- عمليات الإجهاض غير القانوني (وفقا لقوانين المملكة العربية السعودية )، أو حالات الحمل والولادة أو الإجهاض القانوني (الغير مّفصّح عنها ) في طلب التأمين.
- الالتحار أو تعمد إيداع النفس بدينياً أو نفسياً.
- مقاومة أو رفض المؤمن له أو عدم التزامه بالتوجيهات الطبية المقدمة بواسطة طبيب الشركة والطبيب المعالج.
- الإخلاء الطبي أو إعادة المؤمن له الى موطنه الأصلي في الحالات التالية:
  - إذا كان المؤمن له غير مّخولاً طبيا لذلك.
  - إذا كان المؤمن له يعاني من إضطرابات عقلية أو عصبية مالم ينوم في المستشفى.
  - إعادة وفات المؤمن له المتوفي إلى بلد غير موطنه الأصلي.

إذا كان المؤمن له يعاني من جروح طفيفة، أو إصابات بسيطة مثل الالتواءات، أو كسور بسيطة، أو مرض معتدل يمكن معالجته من قبل الأطباء في بلد القُدوم ولا يمنع المشترك من استمرار رحلة سفره أو إعادته إلى وطنه.

- المنافع الصحية وإعادة الجثمان إلى الموطن الأصلي في حالة المطالبات الناشئة مباشرة عن الآتي:
  - الحرب، الغزو، أعمال العدوان(الأجنبي) سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن.
  - الإشعاعات الأيونية أو التلوث بالنشاط الإشعاعي من أي وقود نووي أو أية نفايات نووية ناتجة عن احتراق وقود نووي.
  - الخصائص المُشّعة أو السامة أو المتفجرة أو أي خصائص خطرة أخرى لأي تجمعات نووية لأي من مركّباتها النووية.
  - مزاولة الشخص المؤمن له أو مشاركته في خدمة القوات المسلحة أو الشرطة أو عملياتها .
  - أعمال الشغب، الإضراب، الإرهاب أو مايشابهها من أعمال.

الأوبئة، الحوادث أو التفاعلات الكيميائية أو البيولوجية أو البكتريولوجية، إذا كانت هذه الحوادث أو التفاعلات ناتجة عن إصابات عمل أو بسبب مخاطر مهنية.

### اساس التقيد المباشر و تسوية المطالبات

## المادة السابعة

- اساس التقيد المباشر على حساب الشركة لدى شبكة مقدمي الخدمة:**

- يحق للمؤمن له تلقي الخدمة الصحية لدى شبكة مقدمي الخدمة المتفق عليها مع الشركة ودون أن يطلب منه تسديد نفقات تلك الخدمات.
- يرسل مقدمو الخدمة المعيّنين من الشركة جميع النفقات الطبية المُتكدّبة بموجب هذه الوثيقة خلال فترة لا تتجاوز 30 يوم، وتقوم الشركة بتقييم تلك النفقات ومعالجتها، وإشعار المؤمن له عند بلوغ النفقات حد المنفعة الأقصى.
- للشركة الحق في حذف أو استبدال أي من / أو جميع مقدمي الخدمة المعيّنين لأغراض هذه الوثيقة، خلال مدة سريانها، شريطة اشعار المؤمن له بذلك وتعيين بديل عنهم بنفس المستوى.

- أساس تعويض البذل:** تقوم شركة التأمين وفقاً لإحكام الوثيقة وشروطها وتحديثاتها واستثناءاتها بتعويض المؤمن له خلال مدة لا تزيد عن 15 يوم عمل من تاريخ تقديم المطالبة حسب الأسعار السائدة وينبغي على المؤمن له تقديم المطالبة إلى الشركة خلال فترة لا تتجاوز(30) يوماً من تاريخ تكبد تلك النفقات، مع مراعاة ما يلي:

- يتم تسديد التعويض بعد موافقة الشركة على كون النفقات مغطاة تأمينياً بعد استكمال نموذج طلب التأمين وتسليمه للشركة ومرفق معه الفواتير اللازمة بالإضافة إلى أي مستندات أخرى ذات صلة مثل مستندات المعلومات الطبية.
- لن يتجاوز مبلغ التعويض تحت أي ظرف من الظروف الحد الأقصى للتغطية.
- تكون مبالغ التعويض قاصرة على النفقات المعتادة والمألوفة والمقبولة في المملكة العربية السعودية.
- يجب إخطار الشركة فوراً في حال الوفاة أو الدخول للمستشفى أو العودة الطارئة للوطن أو الإخلاء الطبي أو المرافقة، وينبغي أن يتضمن هذا الإخطار المعلومات الطبية المتعلقة بالمرض أو الإصابة.
- ينبغي أن يتم الإخطار بواسطة أي وسيلة مثل الهاتف أو التطبيقات الذكية أو البريد الإلكتروني لخدمة الطوارئ بالشركة التي تعمل 24 ساعة.
- ينبغي على حامل وثيقة التأمين أو الشخص مؤمن عليه التعاون مع الشركة وإخطارها فوراً بشأن أي طلب صرف تعويضات أو حق اتخاذ إجراء ضد أي طرف آخر.

### الإلغاء

## المادة الثامنة

- لا يحق للشركة أو صاحب العمل إلغاء هذه الوثيقة خلال مدة سريانها إلا في الحالات التالية:**

- إصدار خروج نهائي لعامل الخدمة المنزلية (المؤمن له)

- نقل خدمات عامل الخدمة المنزلية لصاحب عمل آخر شريطة وجود وثيقة تأمين صحي على العمالة المنزلية الأخرى سارية المفعول.

ويحق لصاحب العمل وحده، إلغاء الوثيقة في حال نقص عدد العمالة المنزلية إلى أقل من الحد الأدنى المنصوص عليه في هذه الوثيقة.

**وفي هذه الحالة يلتزم الشركة بما يلي:**

- تلتزم الشركة خلال مدة لا تزيد عن (60) يوم عمل من تاريخ علم الشركة بحدوث أي من الحالات المذكورة في مقدمة الفقرة بأن تعيد إلى صاحب العمل من خلال إيداع المتبقي من الاشتراك في الحساب البنكي الخاص بصاحب العمل عن طريق رقم الحساب المصرفي الدولي (IBAN)، 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 تناسبي: (الجزء المعاد = الاشتراك السنوي ÷ 365,25 يوماً × عدد الأيام المتبقية).

- و يستثنى من إلزام الشركة بدفع الاشتراك المتبقي في حال وجود أي مطالبة -متعلقة بالوثيقة المزمع إلغاؤها- تزيد قيمتها عن قيمة المبلغ المفترض إعادته وفق طريقة الحساب أعلاه.

- وفي حالة امتناع صاحب العمل عن رد النفقات التي جاوزت حد المنفعة الأقصى خلال المدة المحددة في المادة رقم (7) (أساس التقيد المباشر على حساب شركة التأمين لدى شبكة مقدمي الخدمة) من الشروط العامة للوثيقة والمترتبة نتيجة أسلوب التقيد المباشر على حساب شركة التأمين، يحق لشركة التأمين الامتناع عن رد الاشتراكات القابلة للإعادة (إن وجدت) واستخدامها لتعويض عن النفقات المدفوعة لمقدمي الخدمة والتي كان يتوجب على حامل الوثيقة أدائها لشركة التأمين.

- تقوم الشركة (بموجب إشعار رسمي) بإبلاغ الهيئة و المجلس وشبكة مقدمي الخدمة فور تلقيها إشعار صاحب العمل بإلغاء الوثيقة.

و بالرغم مما تقدم تظل الشركة و المؤمن له ملتزمين بإحكام هذه الوثيقة بشأن الالتزامات الناشئة قبل إلغائها.

## أحكام عامة

## المادة التاسعة

- على صاحب العمل تقديم نموذج الإفصاح الطبي لكل مؤمن له للشركة.

- على صاحب العمل إشعار الشركة خلال (20) يوم عن أي تغيير في الحقيقة الجوهرية، و على الشركة إخطار صاحب العمل في حال رغبته في زيادة مبلغ إضافي على القسط التأميني نتيجة لذلك، و عدم إخطار الشركة لصاحب العمل خلال (5) أيام عمل يعني موافقتها على استمرار التغطية بذات القسط التأميني المتفق عليه عند التعاقد.

- في حالة المطالبة عن نفقات قابلة للاستعاضة قابلة للاداء للمؤمن له بموجب هذه الوثيقة، ويكون مغطاة أيضا، بالنسبة لتلك النفقات، بموجب أي خطة أو برنامج أو تأمين آخر أو ما شابه ذلك، ففي هذه الحالة تكون شركة التأمين الصحية مسؤولة عن تغطية تلك النفقات، وتحل محل المؤمن له في مطالبة الغير بدفع حصتهم النسبية من تلك المطالبة.

- تسقط الحقوق الناشئة عن هذه الوثيقة إذا انطوت المطالبة المقدمة على احتيال، أو استخدام المؤمن لهم أو من ينوب عنهم أو الغير أساليب أو وسائل احتيال بغية الحصول على منفعة من هذه الوثيقة، أو نتجت المسؤولية أو الضرر من جراء فعل متعمد من المؤمن لهم أو من ينوب عنهم أو الغير، و للشركة الرجوع على أي طرف تبين مسؤوليته عن هذا الاحتيال سواء كان مشاركاً أم متواطئاً، على أن تلتزم الشركة بتعويض الغير إذا كان حسن النية.

- الاختصاص القضائي و النظام واجب التطبيق:**

- يخضع أي نزاع عن هذه الوثيقة للنظمية و اللوائح المعمول بها في المملكة العربية السعودية، و تختص بالفصل فيه لجان الفصل في المنازعات و المخالفات التأمينية المنصوص عليها في نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني.

- لا تُسمع أي دعوى ناشئة عن هذه الوثيقة بعد انقضاء خمس سنوات على حدوث الواقعة التي نشأت عنها الدعوى و علم ذوي المصلحة بحدوثها مالم يكن هناك عذر تقتنع به لجان الفصل في المنازعات و المخالفات التأمينية.

- 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.

## المادة العاشرة

**حد المنفعة الأقصى -لكل مؤمن له- من مدة الوثيقة و يشمل ذلك الحدود الدنيا الواردة في هذه الوثيقة**

**وفقاً لنص المادة (الخامسة) من الصيغة النموذجية لوثيقة التأمين الصحي الإلزامي للعمالة المنزلية و من في حكمهم الذين يزيد عددهم على (4)، يكون الحد الأقصى للتغطية التأمينية وفق التفاصيل التالية:**

نوعية المشاركة بالدفع	حد التغطية التأمينية	نطاق التغطية
لا يوجد	بدد المنفعة القصص لهذه الوثيقة	نفقات مغالية و علاج الحالات الطارئة
لا يوجد	بدد المنفعة القصص لهذه الوثيقة <p>حد الإقامة و الإقامة الزمنية للمريض، غرفة مشتركة) بدد أقصى 600 راس يوم</p> <p>و تشمل : أدوية السرير وخدمات التمريض و الزيارات و الشرائط الطبي و خدمات الإعاشة و لا يتضمن ذلك تكلفة الأدوية و المستلزمات الطبية التي تصرف بأمر الطبيب.</p> <p>حد الإقامة و الإقامة الزمنية للمرافق، غرفة مشتركة) بدد أقصى 150 راس/يوم</p>	نفقات التويم بالمستشفى
لا يوجد	بدد أقصى 1000,000 راس	نفقات النقل الإسعافي
مراكز الرعاية الويلث 5-0 % ( بدد أقصى 25 رس)	بدد أقصى 4 زيارات	نفقات المعالجة بالعلاجات الخارجية
لا يوجد	حسب الإجراءات الوقائية التي يحددها وزارة الصحة	نفقات التطعيمات و المحوصات
	غير مغطى	نفقات علاج الأسنان
	غير مغطى	نفقات الطرارت الطبية
	غير مغطى	نفقات الحمل و الولادة
لا يوجد	بدد المنفعة القصص لهذه الوثيقة	نفقات العمليات الناتجة عن حوادث السير
لا يوجد	بدد المنفعة القصص لهذه الوثيقة	نفقات العسول الكوئي للحالات الطارئة
	حسب دليل الادوية التأمينية	تكاليف الادوية
لا يوجد	بدد أقصى 10,000 ار، س خلال مدة الوثيقة	تكاليف إعادة الترميمي إلى موطنه الأصلي
المملكة العربية السعودية		نطاق التغطية