



المشرق للتأمين
Al Mashreq Insurance

بوليصة التأمين الصحي

نسير قُدماً



بوليصة التأمين الصحي رقم : 2024/7763

بناء على طلب التأمين الخطي الذي تقدم ب صاحب الاشتراك من شركة المشرق للتأمين (يشار اليها فيما بعد باشركة) اصدار بوليصة تأمين صحي لصالح المشتركين التابعين له الموافق عليهم من قبل الشركة، وحيث ان هذا الطلب يعتبر جزءا اساسيا من هه البوليصة، فان شركة المشرق للتأمين المساهمة العامة المحدودة تشهد انه لقاء قيام صاحب الاشتراك بدفع الاقساط المحددة المتفق عليها في مواعيدها المحددة المذكورة في جدول هذه البوليصة والموضحة في المطالبة المالية المرفقة معها، ان الاشخاص المذكورين في كشف الاسماء المرفق مع هذه البوليصة حصريا مشمولين بالتأمين حسب البنود والتعريفات والشروط والتحديدات والاستثناءات المبينة فيها وضمن حدود وسقوف التزام الشركة المبينة في جدول البوليصة.

التغطية التأمينية

تلتزم الشركة بتعويض المشتركين بالمصاريف الطبية الناتجة عن مرض أي منهم خلال سريان هذه البوليصة كما هو وارد في جدولها. ويستثنى من هذه التغطية التأمينية المصاريف الناتجة عن أي من الامراض المدرجة في لائحة الاستثناءات. ويستثنى من التغطية التأمينية اية اصابات جسدية ناتجة عن أي حادث شخصي يمكن ان يتعرض له أي من المشتركين الا اذا اشير لغير ذلك في جدول البوليصة. وفي جميع الاحوال، فإن الاصابات الجسدية الناتجة عن حوادث السير واصابات العمل والاصابات والامراض المضمونة من قبل جهات اخرى او المغطاة بموجب اتفاقيات او بوالص تأمين صادرة عن أي جهة اخرى غير الشركة، فتكون جميعها مستثناة بالكامل من هذه التغطية ولا علاقة للشركة بها.

الشبكة الطبية المعتمدة: تزود الشركة صاحب الاشتراك بقائمة تحتوي على مراكز الخدمات المعتمدة من الشركة مع حق الشركة بتعديلها خلال فترة سريان هذه البوليصة.

شروط هامة:

1. تشمل هذه البوليصة جميع موظفي صاحب الاشتراك الذين يعملون لديه ولا يجوز استثناء أي منهم الا بموافقة الشركة والذين لا تزيد اعمارهم عن 65 عاما. ويمكن لهؤلاء الموظفين في حال موافقة الشركة، اضافة زوجاتهم/ازواجهم ممن لم يبلغوا 65 عاما وابنائهم المعالين من قبلهم ممن لم يبلغوا 24 عاما، اما ما عدا ذلك فان التأمين لا يشملهم الا بموافقة الشركة خطيا.
2. لا يعتد بالمصاريف الطبية التي تنشأ جراء زيارة أي من الأطباء او المراكز من خارج الشبكة الطبية المعتمدة، مع احتفاظ الشركة بحق رفضها الا اذا اشير لغير ذلك في جدول البوليصة.
3. للمشارك الذي فقد بطاقته التأمينية استخراج بطاقة جديدة تغطي فترة التأمين الباقية مقابل رسوم تحددها الشركة.
4. يتوجب على صاحب الاشتراك إعادة جميع بطاقات تأمين المشتركين التابعين له وزوجاتهم (ازواجهم) وابنائهم المعالين من قبلهم الى الشركة الى الشركة في حال إلغاء تأمين أي منهم خلال فترة سريان هذه البوليصة، ويحق للشركة عدم الغاء أي مشترك في حال عدم ارجاع بطاقته التأمينية للشركة.
5. للشركة الحق أن تخضع أي من المشتركين الذين ينضمون لهذه البوليصة بعد سريانها لفحص طبي مقابل رسوم غير مستردة وقدرها 100 شيكل عن كل مشترك يتحملها صاحب الاشتراك، وللشركة ان تقرر منفردة على ضوء نتائج هذه الفحوصات قبول انضمام هؤلاء المشتركين او عدم قبول انضمام هؤلاء المشتركين او عدم قبول انضمامهم لهذه البوليصة.
6. يحق للمشارك شمول عائلات الموظفين في التأمين وفق الشروط التالية:

1. أن لا يكون شمول عائلات الموظفين قائماً على مبدأ حرية الاختيار للموظف.
2. لا يقبل طلب التأمين إلا إذا كان شاملاً لجميع أفراد الأسرة.





7. يحق للشركة إعادة النظر في احتساب قيمة الأقساط السنوية إذا تناقص عدد المشتركين بنسبة 25%.
8. لصاحب الاشتراك طلب اضافة مشتركين جدد خلال سريان هذه البوليصة لموظفين جدد او مواليد جدد او زوجات/ ازواج جدد شريطة ارفاق الاوراق التالية: طلب الاشتراك، صورة عن الهوية، صورة عن كتاب التعيين، عقد الزواج، شهادة الميلاد)، وفي حال موافقة الشركة على قبول أي من طلبات الاضافة يتم احتساب الاقساط على النحو التالي:
 1. الاضافة خلال الثلاثة شهور الاولى يتم احتساب القسط السنوي بالكامل بنسبة 100% .
 2. الاضافة خلال الثلاثة شهور الثانية يتم احتساب 75% من القسط السنوي.
 3. الاضافة خلال الثلاثة شهور الثالثة يتم احتساب 50% من القسط السنوي.
 4. الاضافة خلال الثلاثة شهور الرابعة يتم احتساب 25% من القسط السنوي.يتم اضافة 500 شيقل على القسط المستوفى للمرأة الحامل.
9. يحق لصاحب الاشتراك كما يحق للشركة طلب الغاء مشتركين خلال سريان هذه البوليصة في الحالات التالية فقط:
 1. انتهاء تابعة التابعين القانونيين للمشاركين.
 2. انتهاء العلاقة الوظيفية بين المشارك وصاحب الاشتراك.
 3. وفاة المشارك.
 4. بلوغ المشارك سن الخامسة والستون عاما.
 5. وجود تامين صحي اخر في شركة تامين اخرى.
 6. سوء استخدام بطاقة التأمين الصحي.

في حال، وبعد موافقة الشركة على طلب الالغاء يتم احتساب القسط المرتجع على اساس تعرفه المدد القصيرة وذلك من تاريخ بدء سريان هذه البوليصة. ويتوجب على صاحب الاشتراك اعادة بطاقات تأمين أي من المشتركين الذين تم الغائهم بموجب هذه الفقرة، وبالعكس ذلك يتحمل صاحب الاشتراك اية نفقات او تكاليف تنجم عن استخدام أي من هذه البطاقات بدءا من تاريخ الالغاء. ويحق للشركة عدم ارجاع أي جزء من قسط التأمين لاي مشترك في أي من الحالات التالية:

1. بلوغ استهلاك المشارك نسبة 50% فاكثر من قسطه السنوي الفردي او من مجموع اقساط عائلته.
2. الغاء المشارك من البوليصة لاي سبب اخر غير الاسباب الواردة في البند 9 اعلاه.
3. اذا كان الغاء المشارك قد تم بسبب سوء استخدامه لبطاقة التأمين الصحي.

• في حالة فسخ هذه البوليصة او الغائها بكاملها من قبل أي من الفريقين تطبق تعرفه المدد القصيرة المرفقة وفي حال وجود خسارة لا يتم ارجاع أي مبلغ. كما ويحق للشركة الغاء البوليصة فورا وبدون ابداء الاسباب.





جدول البوليصة

1	اسم صاحب الاشتراك	جامعة بيت لحم
2	عنوان صاحب الاشتراك	بيت لحم
3	رقم الهاتف	02-2741241
4	عنوان المراسلات (الموطن المختار)	
5	المنطقة الجغرافية	داخل الأراضي الفلسطينية
6	تاريخ بدء التأمين وانتيائه	من تاريخ: 2024/10/01 الى تاريخ: 2025/09/30
7	الأشخاص المشمولون في التأمين (المشتركين)	الموظفين القانمين على راس عملهم وازواجهم/ زوجاتهم وابنائهم المعالين من قبلهم ممن تقل اعمارهم عن 24 عاما بموجب لائحة الاسماء التي زود من قبل صاحب الاشتراك الشركة التي بيها والموافق عليهم من الشركة حسب الكشف المرفق.
8	التغطية التأمينية	تكاليف العلاج في المستشفيات وتكاليف العمليات الجراحية واتعاب الاطباء العاملين والاحصائيين واثمان الادوية وتكاليف الفحوصات والتحاليل المخبرية والصور الشعاعية نتيجة اصابة أي من الاشخاص المشمولين في التأمين بمرض غير مستثنى في جدول الاستثناءات المرفق.
9	سقف مسؤولية الشركة خلال التأمين	30000 دولار (فقط ثلاثون ألف دولار لا غير) لكل مشترك ومنفرد خلال السنة التعاقدية، ويتفق الطرفان على سقف التزام الشركة بشأن المشتركين الذين يتم إضافتهم خلال السنة التعاقدية.
10	المشاركة (التحمل)	لا شيء 10% عن كل وصفة طبية بحد اننى 10 شيكل. 10% عن كل فاتورة اشعة/مختبر لا شيء عن كل عملية ولادة طبيعية بسقف 1500 شيكل. لا شيء من تكاليف الولادة القيصرية بسقف 4000 شيكل 20% من تكاليف الإقامة والعلاج في المستشفى (درجة اولى). لا شيء من تكاليف الإقامة في المستشفى (درجة ثانية).





التغطيات المسقطه من الاستثناءات

#	البيان	نسبة التغطية
1.	كشفية ومراجعات الاطباء العاملين والاحصائيين	100% %
2.	تغطية الوصفة الطبية المحلية والاجنبية	90% % بحد ادنى 10 شيكل للحالات المرضية المشمولة بالتأمين
3.	تغطية الفحوصات الطبية والمخبرية والصور الاشعاعية بانواعها	90% %
التخصص- عيون		
4.	تكلفة فحص العين	100% %
5.	تكاليف ادوية امراض العين	90% % بحد ادنى 10 شيكل
6.	عمليات ازالة المياه من العين (البيضاء، السوداء، الزرقاء)	100% %
التخصص عظام		
7.	تكاليف فحص وعلاج امراض واصابات العظام	100% % ضمن سقف الحوادث الشخصية
8.	تكاليف علاج وادوية امراض العظام	100% %
9.	تكاليف علاج وادوية امراض الظهر والديسك	100 بسقف 15000 شيكل
10.	تكاليف العلاج الطبيعي الناتج عن حالة مرضية	100% % بسقف 15 جلسة
11.	العلاج الطبيعي (الناتج عن حالة مرضية)	مذكور اعلاه
12.	تغطية مصاريق وضع البلاطين في صابونة الرجل (بسقف 3 حالات سنويا)	100% % ضمن سقف الحوادث الشخصية
13.	تغطية علاج اثار الاصابات التي تحدث بعد الحوادث الشخصية	100% % ضمن سقف الحوادث الشخصية
14.	تكاليف فحص هشاشة العظام والادوية في حال ثبوت الهشاشة تصرف من ضمن الامراض المزمنة	100% %
التخصص- نسائية		
15.	تكاليف الفحوصات النسائية غير الحمل	100% %
16.	تكاليف الادوية المتعلقة بالامراض النسائية	90% % بحد ادنى 10 شيكل
17.	فحص الجنين المتعلق بالتشوهات الخلقية/ اختياري	100% % Triple test
18.	الحاضنات لحدوثي الولادة	بسقف 14 يوم
19.	الاجهاض المشروع	100% %
20.	الولادة الطبيعية	100% % بسقف 1500 شيكل
21.	الولادة القيصرية	100% % بسقف 4000 شيكل
22.	معالجة الام قبل وبعد الولادة	100% %
23.	معالجة الطفل بعد الولادة	100% % على ان يتم اضافته خلال 48 ساعة
24.	فحص مسحة عنق الرحم	100% %
25.	الفيتامينات للسيدات الحوامل والاطفال	90% % بحد ادنى 10 شيكل
التخصص- الاسنان		
26.	كشفية اطباء الاسنان والادوية الموصوفة	
27.	القلع العادي والقلع الجراحي	
28.	تلبيس الاسنان (بورسلان)	
29.	الحشوة العادية	
30.	حشوة العصب	
31.	معالجة امراض الفم واللثة	
التخصص- الجلدية		
32.	تكاليف فحوصات الامراض الجلدية غير التجميلية	100% %
33.	تكاليف الادوية الجلدية الناتجة عن مرض او اصابة	100% % للامراض الجلدية الناتجة عن مرض. الناتجة عن اصابة تغطي ضمن سقف الحوادث الشخصية





التخصص - القلب	
34.	تكاليف جميع الفحوصات المتعلقة بالقلب
75%	
35.	تكاليف جميع الادوية المتعلقة بالقلب
75%	
العمليات الجراحية	
36.	العمليات الجراحية العامة
100%	للعمليات الغير مذكورة في الاستثناءات
37.	عمليات القلب المفتوح
80%	
38.	عمليات القسطرة
100%	
39.	عمليات زراعة شبكات الشرايين وعملية استبدال الصمام للحالات الجديدة
100%	
40.	عمليات زراعة شبكة الشرايين stint للحالات السابقة للتأمين
80%	
41.	تغطية تكاليف ال Stint
بسقف 6000 شيكل للشبكة الواحدة و بسقف شبكتين للحالة الواحدة	
80%	
42.	عمليات استبدال الصمام للحالات السابقة للتأمين
80%	
43.	تغطية تكاليف الصمام
بسقف 6000 شيكل للصمام الواحدة و بسقف صمامين للحالة الواحدة	
العمليات الجراحية	
44.	عمليات الفتق والبواسير واستئصال اللوزتين وامراض والمرارة والقرحة تعتبر مغطاة اعتبارا من اليوم الاول للتأمين
100%	في الدرجة الثانية
45.	عمليات الدوالي وعلاجها لغير حالات العقم
100%	في الدرجة الثانية
46.	تكلفة اجراء عمليات زراعة الاعضاء والاعضاء غير مغطى
تشخيصات	
47.	تشخيص الامراض الخبيثة
90%	
48.	التصوير الطبقي CT
90%	
49.	التصوير بالرنين المغناطيسي MRI
90%	
50.	التصوير بالنظائر المشعة
90%	
51.	التصوير بالموجات الصوتية والدوبلر الملون CDU
100%	
52.	فحص هشاشة العظام DXA
100%	
53.	PET Scan Positron Emission Tomography
100%	
تخصصات - اخرى	
54.	علاج الاعصاب الناتجة عن مرض
100%	
55.	الامراض السابقة للتأمين المعلن عنها مسبقا
75%	بسقف 1700 دولار لوصفة الادوية سنويا (على الا تكون مذكورة في قائمة الاستثناءات)
56.	الامراض المزمنة المعلن عنها مسبقا
75%	بسقف 1700 دولار لوصفة الادوية سنويا (على الا تكون مذكورة في قائمة الاستثناءات)
57.	تكاليف علاج الحوادث الشخصية خارج الحرم الجامعي
بسقف 10000 شيكل	
58.	النظارات الطبية
500 شيكل للعائلة	
59.	فحص السمع للحالات الغير مزمنة
100%	
60.	تغطية تكاليف اصدار تأمين حكومي لحالات زراعة الاعضاء
100%	
61.	ابرة الانتيدي
100%	
المستشفيات	
62.	الطوارئ
100%	
63.	استدعاء الطبيب الى المنزل في الحالات الطارئة
100%	
64.	نقل المريض في سيارة الاسعاف
100%	
65.	الاقامة والعلاج في الدرجة الثانية
100%	
66.	الاقامة والعلاج في الدرجة الاولى
80%	



المشرق للتأمين

@mashreqins.com

mashreqins.com

Ramallah, Palestine - P.O. Box: 1600

1700 93 93 93

+970 2 2958090

+970 2 2958089





المشرق للتأمين
Al Mashreq Insurance

تحويل المريض للعلاج بالخارج (في الاقطار المعتمدة)	100% حسب الاسعار في فلسطين	.67
تغطية مصاريف الامراض الطارئة في حال كان المشترك خارج البلاد	100% حسب الاسعار في فلسطين	.68
اقامة المرافق في المستشفى لضرورة طبية	100%	.69
تغطية فحص وادوية الغدة الدرقية TSH وبناءا على النتيجة يتم تغطية T3, T4	100% مرتين في السنة	.70
تغطية فحص وادوية البروستات	100% تصرف الادوية من ضمن المزمّن	.71
تغطية المميعات لما بعد بعد اجراء عملية جراحية	100% لمدة اسبوع فقط وفي حال تجاوزت المدة ذلك يتم صرف حبوب فقط	.72
قطرات جفاف العين	تغطى من ضمن المزمّن باستثناء ترطيب العين لمن قام باجراء عملية تصحيح نظر	.73
الامراض النسائية العادية	100% باستثناء الامراض التي لها علاقة بالخلل الهرموني	.74
تغطية فحص فيتامين د	100% وبناءا على النتيجة يتم صرف الدواء	.75
تغطية فحص وعلاج هشاشة العظام	تغطى من ضمن سقف المزمّن	.76

وفيما عدا ذلك تبقى جميع شروط واستثناءات و تحديّدات واحكام البوليصة كما هي عليه دون أي تغيير.



1
1





التعريفات / الشروط / التحديدات

❖ المادة الأولى: التعريفات :

تدل الكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا البوليصه وما ألحق به من تظهيرات وملاحق إضافية وجداول وكذلك في طلب الاشتراك المقدم من صاحب الاشتراك والمرتببط بهذا البوليصه على ما يلي :

1. **الشركة:** تعني شركة المشرق للتأمين المساهمة العامة المحدودة وتسمى بهذا البوليصه بالشركة أينما وردت.
2. **بوليصه التأمين الصحي:** هي بوليصه التأمين الصحي التي بموجبها، مقابل دفع قسط التأمين من قبل صاحب الاشتراك، تتعهد الشركة بتعويض " الاشخاص المشمولين بالتأمين" عن أية مطالبة ناشئة عن خلفية أي من التغطيات التأمينية كما هي محددة في جدول البوليصه. وفي كل الاحوال، تتكون البوليصه من ورقة يتكون البوليصه من ورقة (التعريفات والشروط والتحديدات) هذه، بالإضافة إلى ما يلي وتعتبر كلها جزء لا يتجزأ من البوليصه وتقرأ معه لكافة المقاصد:

- طلب التأمين واية إفادات صحية ملحقه به.
 - كشف أسماء المنفعين المقدم من صاحب الاشتراك والموافق عليه من الشركة.
 - جدول البوليصه.
 - لائحة الاستثناءات.
 - لائحة أسعار المدد القصيرة.
 - اية تظهيرات او ملاحق او جداول اضافية تصدرها الشركة خطيا لصالح صاحب الاشتراك.
3. **صاحب الاشتراك :** هو الشخص الطبيعي شريطة الا يتجاوز ألد 65 عاماً أو الشخص الاعتباري الذي يطلب الاشتراك، ويمكن ان تصدر هذه البوليصه له شخصيا او لصالح طرف ثالث يتعاقد صاحب الاشتراك نيابة عنه.
 4. **المشترك:** هو هو أي من " الاشخاص المشمولين في التأمين" المحددين في جدول البوليصه".
 5. **المصاريف القابلة للدفع:** هي النفقات الطبية القانونية المألوفة التي تدفع داخل حدود مناطق السلطة الفلسطينية والتي يتكبدها المشترك أثناء سريان البوليصه بشكل فعلي نتيجة إصابته بمرض أو حادث مشمول بهذا البوليصه بعد طرح قيمة المشاركة (التحمل) حسب الاسعار السائدة في مناطق السلطة الفلسطينية وضمن حدود السقوف الواردة في جدول البوليصه.
 6. **الأسعار المعتمدة:** هي أسعار الجهات الطبية السائدة في مناطق السلطة الفلسطينية و/ أو المتفق عليها مع الشركة المعتمدة لدى برنامج التأمين الصحي.
 7. **الطبيب:** أي شخص غير المشترك مرخص له قانونياً بمزاولة مهنة الطب أو الجراحة.
 8. **المستشفى:** أي مستشفى خاص أو عام رخص له باستقبال المرضى في أقسامه الداخلية ، ويوفر خدمات ترميزية لمدة 24 ساعة يومياً يقدمها طاقم ترميز مجاز من الهيئات ذات العلاقة ويستخدم طبيباً مقيماً مجازاً أو يؤمن إمكانيات العمليات الجراحية ، وهو في كل الاحوال ليس عيادة او دار للحضانة أو الراحة أو النقاهاة أو مستشفى لعلاج الأمراض النفسية أو العقلية او مركز لتخفيف الوزن أو التأهيل أو العلاج الطبيعي أو ما شابه ذلك.
 9. **الإقامة اليومية:** المكوث المدعمة ضرورته من قبل جهة طبية مخولة داخل مستشفى لمدة لا تقل عن 24 ساعة.
 10. **المشاركة (التحمل):** هي النسبة المئوية أو المبلغ غير المسترد الذي يتحمله المشترك من مصاريفه الطبية المغطاة.



المشرق للتأمين





11. الحالات السابقة للتأمين: هي المرض او العلة التي سبق وقوعها تاريخ سريان هذه البوليصه او التي تم بشأنها الحصول على استشارة طبية او تشخيص او رعاية طبية او معالجة.
12. المرض : المرض المغطى بالتأمين الذي يظهر لأول مرة بعد الاشتراك شريطة الا يكون مدرجا في لائحة الاستثناءات.
13. الحادث الشخصي: هو الفعل العرضي الطارئ الخارجي العنيف غير المتعمد أصاب المشترك أثناء سريان هذهالبوليصة مع الاستثناء الدائم لحوادث السيارات والعملوية حوادث من أي نوع مغطاة بأية تأمينات أخرى.
14. تكاليف الإقامة في المستشفى: هي التكاليف اليومية للغرفة والغذاء والترخيص اثناء اقامة المشترك بالمستشفى ضمن السقوف المالية المحددة في هذه البوليصه.
15. تكاليف العمليات الجراحية : وتشمل العناية التمهيديّة واللاحقة للعملية الجراحية واجور التخدير، ويشترط ان تجرى العملية من قبل طبيب مؤهل مرخص، ان العمليات المختلفة في الجرح الواحد المتصلة بمرض واحد تعتبر عملية جراحية واحدة، وذلك ضمن السقف المخصص للعمليات الجراحية كما هو محدد في جدول البوليصه.
16. خدمات الأطباء داخل المستشفى : وتشمل مصاريف العلاج والإشراف المقدمة للمشارك من قبل طبيب مؤهل ومرخص مقيم في المستشفى بسبب إصابةالمشارك بمرض غير مدرج في لائحة الاستثناءات، او في حالة وجوب اجراء عملية جراحية، وذلك ضمن الحدود السقوف المحددة في جدول البوليصه.
17. خدمات المستشفى: وتشمل الغيارات الطبية والأدوية والمستحضرات الطبية الموصوفة من قبل الطبيب المعالج المرخص له وأجور استعمال المؤقت للمعدات وغرفة العمليات وغرفة العلاج وخدمات المستشفى التي تقدم اعتياديا وذلك ضمن الحدود والسقوف المحددة في جدول البوليصه.
18. عيادة الطوارئ في المستشفى: وتشمل المعالجة المؤقتة اللازمة الاضطرارية والفورية كحالة خارجية نتيجة اصابة المشارك بمرض غير مدرج في لائحة الاستثناءات وبما لايزيد عن 24 ساعة من لحظة دخول المستشفى.
19. العلاج خارج المستشفى: يشمل اجور الاطباء والادوية والفحوصات المخبرية وصور الاشعة سواء اجريت داخل المستشفى او خارجه شريطة صدور قرار من الطبيب لنفس الحالة المرضية وضمن السقوف المحددة في جدول البوليصه. وفي جميع الاحوال يحق للشركة تقدير التعويض عن هذه الحالات وفقا للأسعار السائدة.
20. منافع الأمومة - الحمل والولادة : (لا يطبق إلا إذا ورد في جدول البوليصه وبسقف ما هو وارد فيه)
- الحمل ومراجعاته: هو الحمل الذي يكتمل بعد مرور 280 يوما من تاريخ الاشتراك بالتأمين شريطة ان تتم الولادة خلال مدة سريان البوليصه.
 - مصاريف الولادة:هي المصاريف المحدد سقفاها في جدول هذه البوليصه اثناء اقامة الام في المستشفى وتشمل الخدمات التي يقدمها وتكاليف الإقامة فيه او الاجهاض المشروع والفحص الاولي فقط للطفل الوليد.
 - تدفع تكاليف الحمل والولادة مرة واحدة للحمل الواحد وبحد أقصى ولادة واحدة خلال 365 يوم.
 - تدفع تكاليف عملية التنظيفات مرة واحدة خلال ال 365 يوم (Abortion).

❖ المادة الثانية: طلب الاشتراك في التأمين الصحي

يكون طلب الاشتراك في التأمين الصحي من بيانات وتصريحات واية معلومات تتعلق به اساسا وجوهريا للبوليصه ولايسري مفعولها الا بعد توقيعها من صاحب الاشتراك وتسديد اقساطها كما هو وارد في جدولها.





❖ المادة الثالثة: المعال

- هو زوج او زوجة المشترك المقيم/ة معه واي من اولاده الطبيعيين غير المتزوجين المقيمين معه شريطة ان يكونوا متفرغين للدراسة شريطة الا يتجاوز عمر أي منهم 24 عاما والمولود حديثا بعد خروجه من المستشفى واكمله 14 يوم من عمره شريطة ان يكون طبيعيا وشريطة موافقة الشركة على اضافته.

❖ المادة الرابعة / الأقساط:

- تتحدد قيمة اقساط التأمين ومواعيد استحقاقها وكيفية ادائها كما هو محدد في جدول البوليصة. وفي حال عدم الالتزام الحرفي بذلك، يصبح التأمين لاغيا حكما بأثر فوري دون دون أي حاجة الى أي اشعار او انذار.
- صاحب الاشتراك ملزم بدفع أقساط جميع المشتركين عن فترة سريان تأمين أي منهم ما دامت علاقة المشترك بصاحب الاشتراك التي قبل اشتراك هذا المشترك على اساسها قائمة.
- للشركة الحق المطلق في تعديل قيمة الاقساط اذا ارتفع عدد المشتركين او نقص بمقدار 25%.

❖ المادة الخامسة / انتهاء الاشتراك :

بما لا يخالف الحالات الواردة في هذالبوليصة التي يترتب عليها الحق في فسخ هذه البوليصة من قبل الشركة بدون الحاجة الى انذار او اشعار، فان الانتفاع من هذه البوليصة ينتهي فوراً وتلقائياً دون أي اخطار في أي من الحالات التالية:

- بلوغ المشترك أو أحد المعالين سن الخامسة والستين والستين.
- وفاة المشترك.
- انتهاء مدة الاشتراك.
- التخلف عن دفع القسط المستحق أو أي جزء منه.
- زوال شروط الإعالة.
- فقدان الأهلية القانونية.
- مخالفة أي شرط من شروط البوليصة.

❖ المادة السادسة: تكاليف الرأي الطبي الثاني

يجوز للمشارك طلب تغطية تكاليف الحصول على رأي طبي ثاني على نفقة الشركة شريطة ان يكون قد سبق تقديم طلب خطي للشركة ما عدا الحالات الطبية الطارئة والعاجلة التي تتطلب اجراءا سريعا حيث يحق للمشارك في هذه الحالة اخذ رأي طبي ثاني على مسؤوليته ولكن على نفقة الشركة.

❖ المادة السابعة: الفحوصات الطبية

للشركة الحق و يجب ان تتاح لها الإمكانية لفحص المشترك إذا قررت ذلك بصورة معقولة حتى أثناء المعالجة أو إنشاء وجود المطالبة قيد الدرس، ويتوجب على المشترك إذا طلبت منه ذلك ان يثبت ان المرض الذي الم به لم ينشأ بأية طريقة او ظرف من الظروف على خلفية اسباب مندرجة في لائحة الاستثناءات.





❖ المادة الثامنة: المطالبات

يتوجب اشعار الشركة فوراً بأي مرض يمكن ان تقوم على اساسه مطالبة بنيت على وجود هذه البوليصه، واذا تعذر ذلك فخلال 15 يوم من تاريخ الاصابة بالمرض. ويتوجب دائماً ان يتم تقديم المطالبات على النماذج المعتمدة من الشركة ورافاق التقارير والفواتير والايصالات الاصلية مع حق الشركة برفض الصور المستسخة عنها. كما يحق للشركة في حالة البوالص الصادرة لاشخاص طبيعيين وليس اعتباريين، استقطاع قيمة اقساط التأمين غير المسددة من قيمة المطالبات المالية المقبولة المقدمة الناتجة عن تغطيات تأمينية لحالات مرضية، الا اذا رأت الشركة غير ذلك. واذا تبين للشركة بأنها قامت عن طريق الخطأ او التضليل بدفع مبالغ مالية عن حالة غير مغطى بالتأمين يحق لها تسجيل هذا المبالغ على حساب صاحب الاشتراك.

❖ المادة التاسعة: عدم ازدواجية التعويض

للمشترك الحق في تغطية نفقات الخدمات الطبية غير المستثناة التي يستهلكها بمقدار ما يزيد منها عما يستحقه من أي تأمين اخر يتمتع به. سواء تمثل هذا بضمان اجتماعي او صندوق او بوليصة تأمين صحي اخر لدى طرف اخر غير الشركة. ويكون ذلك في جميع الاحوال تحت سقف ما يترتب له وفق هذه البوليصه او حدود التكلفة الفعلية ايهما اقل.

❖ المادة العاشرة: تغيير المهنة

يتوجب على صاحب الاشتراك تبليغ الشركة خطياً بكل تغيير يطرأ على نوع عمل و مهنة أي من المشتركين التابعين له خلال 15 خمسة عشرة يوماً من تاريخ التغيير. وفي حال تأخره عن هذا، وكانت المهنة الجديدة لاي مشترك تتضمن مخاطر اكبر من تلك المصرح عنها سابقاً، فان التغطية الممنوحة بموجب البوليصه تصبح لاغية بأثر فوري دون الحاجة لاي اشعار. وفي كل الاحوال لا تكون الشركة مسؤولة عن تغطية اية نفقات طبية تنشأ بسبب المهنة الجديدة الا بموافقتها الخطية.

❖ المادة الحادية عشر / أخطاء المهنة :

بحكم طبيعة ترخيصها المهني والقانوني، فان الشركة لا تتحمل اية مسؤولية يمكن ان تنشأ بسبب أي خطأ طبي او غير طبي يمكن ان يلحق بأي من المشتركين ويظن ان سببه يعود لاسلوب او طبيعة تلقيهم للعلاج من قبل أي جهة طبية تعامل أي منهم معها ضمن أي حد من الحدود مهما كان صغيراً او عابراً او هامشياً يسري ذلك على اعضاء الشبكة الطبية المعتمدة من قبل الشركة.

مع عدم المس بحق المشترك في التعويض من قبل الجهات الطبية المسؤولة عما يمكن ان يكون قد لحق به من ضرر كما تحددها القوانين العامة السارية، فانه في جميع الاحوال والحالات، لا يقع أي نوع من الانواع المسؤولية الطبية على الشركة نظراً لكونها شركة مالية لا علاقة لها بالامور الطبية او بكيفية ممارستها، وان حدود مسؤوليتها تقع حصرياً ضمن نطاق تغطية النفقات المالية المترتبة على حالات المرض المغطاة بموجب هذه البوليصه، ونظراً لكون المسؤولية الناشئة عن ممارسة المهن الطبية بكافة انواعها يقع على عاتق الجهات التي تمارسها بالذات وعلى عاتق الجهات التي تمارسها بالذات وعلى عاتق الجهات التي تمنحها الترخيص لممارسة هذه المهن بموجب القوانين السارية.

❖ المادة الثانية عشرة / الضرائب والرسوم:

يتحمل صاحب الاشتراك جميع انواع الرسوم والضرائب المترتبة في الوقت الحاضر او التي يمكن ان تترتب مستقبلاً.



❖ المادة الثالثة عشر / المنطقة الجغرافية:

المنطقة الجغرافية التي يقتصر حق تلقي المشتركين للخدمات الطبية فيها هي مناطق السلطة الوطنية الفلسطينية حصرياً، إلا إذا أشير إلى غير ذلك في جدول البوليصة. وفي حال توسيع المنطقة الجغرافية بما يتجاوز حدود مناطق السلطة الفلسطينية بموجب قيام الشركة ملحق خطي بذلك، فإنه ومع التقيد التام بجميع احكام وشروط وتحديدات هذه البوليصة و جدول البوليصة، فإنه من حق الشركة ان ترفض تعويض اية نفقات يمكن ان يتكبدها أي مشترك تزيد عن تلك السائدة في مناطق السلطة الفلسطينية.

❖ المادة الرابعة عشر: العنوان

توجه جميع مراسلات الشركة الى الموطن المختار من قبل صاحب الاشتراك كما هو محدد في طلب التأمين. ان صاحب الاشتراك ملزم بالابلاغ عن أي تغيير في موطنه المختار لغايات التبليغ والتبليغ.

❖ المادة الخامسة عشر: التسوية النهائية للمطالبات

يعتبر تسديد اية مبالغ او مطالبات او تكاليف بموجب هذه البوليصة وفاء نهائياً بالالتزامات المطلوبة من الشركة. ولا يحق للمشارك الرجوع عليها بأي مطالبات متعلقة بأي مرض اصاب أي من المشتركين التابعين له بعد ذلك لاي سبب.

❖ المادة السادسة عشر: القيود المعتمدة

تعتبر السجلات والقيود المالية الصادرة عن الشركة المرتبطة بهذه البوليصة بينة قاطعة بخصوص المبالغ والمطالبات والتكاليف وعملية تسديدها.

❖ المادة السابعة عشر: تبادل الاخطارات

لا حاجة لتبادل أية إخطارات أو إنذارات بشأن هذا البوليصة وترسل جميع المراسلات الى العنوان المعتمد لكل فريق.

❖ المادة الثامنة عشر: الاختصاص القضائي

تكون المحاكم الفلسطينية في رام الله هي المرجع القضائي لاي نزاع قد ينشأ بين صاحب الاشتراك والشركة. كما يحق للشركة رفض التعويض عن أي خلاف مضى عليه 12 شهر دون اللجوء الى القضاء قبل مضي هذه الفترة.

❖ المادة التاسعة عشر: تعرفه المدد القصيرة

نسبة ما تحتفظ به الشركة من القسط السنوي	مدة سريان التأمين	نسبة ما تحتفظ به الشركة من القسط السنوي	مدة سريان التأمين
60% من القسط السنوي	مدة لا تتجاوز ستة اشهر	20% من القسط السنوي	مدة لا تتجاوز شهر
70% من القسط السنوي	مدة لا تتجاوز سبعة اشهر	25% من القسط السنوي	مدة لا تتجاوز شهرين
80% من القسط السنوي	مدة لا تتجاوز ثمانية اشهر	30% من القسط السنوي	مدة لا تتجاوز ثلاثة اشهر
90% من القسط السنوي	مدة لا تتجاوز تسعة اشهر	40% من القسط السنوي	مدة لا تتجاوز اربعة اشهر
100% من القسط السنوي	تسعة اشهر فما فوق	50% من القسط السنوي	مدة لا تتجاوز خمسة اشهر



لائحة الاستثناءات العامة

ونود التوضيح هنا أن هذه اللائحة هي عامة وأن أي تغطية تم منحها لكم بموجب هذا العرض وذكرت في جدول التغطيات السابق تنفي ما هو مذكور في هذه اللائحة.

1. يغطي هذا التأمين المصاريف الطبية التي تنشأ نتيجة إصابة أي من الأشخاص المشمولين في هذه البوليصة بمرض باستثناء ما يلي:
1. تشخيص وعلاج أمراض الأسنان و كل ما له علاقة بها بما فيها صور الاسنان الفردية وعمليات الفم الصغرى والكبرى (قطع الأسنان المطمورة تركيب براغي وربط اللسان).
2. المصاريف غير العلاجية كالمواصلات والفندقية والمكالمات الهاتفية والكافيتريا وتكاليف المرافق والضيافة وما شابه ذلك.
3. تشخيص ومعالجة أمراض المناعة مثل متلازمة رينود والذئبة الحمامية الجهازية والتصلب اللويحي و امراض القولون التقرحي ونقص المناعة المكتسبة (الايدز) والقمل والجرب والأمراض السارية التي تلزم الحجر الصحي وكذلك الأمراض الوبائية مثل الطاعون والجذري ... الخ .
4. أمراض السرطان وكافة أنواع الأمراض والأورام الخبيثة والحميدة والفشل الكلوي وتشمع وتليف الكبد.
5. تشخيص وعلاج الأمراض الجنسية والأمراض الجلدية مثل حب الشباب والتوالييل والتشققات والكلف والصدفية والبهاق، والمساحيق، والكريمات والشامبوهات.
6. فحوصات وأدوية الغدد والهرمونات (مثل بطانة الرحم والزوائد اللحمية واكياس المبيض) وما ينشأ عنها من مضاعفات والفيتامينات والمعادن وما ينشأ عنها من مضاعفات، والحليب، وأغذية الأطفال، والمواد والمكملات الغذائية والمليينات والادوية الوقائية واختبارات الحساسية مهما كان نوعها.
7. علاج ومضاعفات إصابات العمل وحوادث السيارات والحوادث الشخصية وكذلك أية إصابة أو مرض مغطى بتأمين آخر.
8. العيوب والتشوهات الخلقية وتأخر النمو والعاهات والأمراض الوراثية والنتيجة عن مشاكل في الكروموسومات بما في ذلك التجمع المائي (Hydrocele) وعمليات الدوالي والفتق لغاية عمر 14 عاما وفحوصات الجينات والأمراض ذات العلاقة بالنمو وفحوصات النوم وفحوصات النفس.
9. الإصابات والأمراض الناجمة عن الحروب والأعمال العسكرية وشبه العسكرية والاضطرابات الداخلية والفتن والخدمة العسكرية والمشاجرات وأعمال الشغب وأية تكاليف طبية ناتجة عن أعمال خرق القانون.
10. تشخيص وعلاج الإصابات الناتجة عن ممارسة أي نوع من أنواع الرياضة.
11. تشخيص وعلاج العمق وعمليات وإجراءات التلقيح الصناعي والتلقيح بواسطة الأنابيب وكافة المتابعات الطبية والولادة الناتجة عنه وجميع وسائل الحمل والوسائل المساعدة على الحمل والوسائل الوقائية لتنتيجه بما فيها قطبة عنق الرحم أو الإقامة في المستشفى بغرض تثبيت الحمل ووسائل منعه والإجهاض غير المشروع والفحوصات لمعرفة اسباب الاجهاض واضطرابات الدورة الشهرية.
12. كافة أنواع الفحوصات المرتبطة بالتوظيف أو المرتبطة بمتطلبات العمل، والفحوصات الدورية الشهرية وفحوصات الاطمئنان على الصحة سواء كانت دورية أو لمرة واحدة وأية فحوصات أو استشارات طبية أو معالجة غير متعلقة باعراض او مرض معين وفحوصات الكشف عن الامراض الخبيثة (السرطان).
13. التطعيم والتهور ومضاعفاتها ولسلس البول (التبول اللا ارادي) وتهيطة المهبل واي مضاعفات ناتجة عن الحمل والولادة.
14. علاج وفحص هشاشة العظام وأي اعتلال أو مرض في العمود الفقري، والديسك والانزلاق الغضروفي.
15. الانتحار أو محاولة الانتحار والإيذاء الذاتي المتعمد والعاهات والأمراض التي تنشأ عنها، والأمراض التي تصيب المريض نتيجة تعاطيه المخدرات او المشروبات الروحية او حروق وضربات الشمس.
16. أية مصاريف طبية تنشأ بعد تاريخ إنتهاء التأمين جراء أي مرض وقع لأي من المشتركين خلال فترة سريان هذه البوليصة.
17. الأدوية والعقاقير بدون وصفة طبية وكذلك أية مضاعفات ناتجة عنها والأدوية والعقاقير المراقبة و/ او غير المسجلة لدى وزارة الصحة الفلسطينية.
18. تشخيص وعلاج ومضاعفات الأمراض النفسية والعصبية والاضطراب العقلي والصرع والشقيقة والإدمان بأنواعه وما شابه ذلك.
19. عمليات التجميل بمختلف أنواعها والطب الجراحي بالبلاستيك وأشعة الليزر وما شابه ذلك بما فيها انحراف الوتيرة الانفية ودوالي الساقين.
20. الأجهزة الطبية المساعدة وأجهزة السمع والعيون الصناعية والأطراف الصناعية والمشدات وشبكات الشرايين Stent وصمامات القلب وزراعتها وزراعة الأعضاء وما ينشأ عنها من مضاعفات ووحداث الدم ومضاعفاتها.
21. النظارات وعدسات العيون بأنواعها.
22. تشخيص وعلاج وفحوصات حدة البصر مثل Pachymetry / Topography .. الخ وعلاج القرنية المخروطية وامراض الشبكية والحوول والادوية المرتبطة بها وفحص السمع والتوازن.
23. الأمراض السابقة التي نشأت قبل الاشتراك في التأمين و الأمراض والحالات غير المعطن عنها في طلب التأمين.
24. الأمراض المزمنة مثل السكري والضغط وأمراض القلب والربو والحساسية وغيرها سواء نشأت قبل أو بعد سريان التأمين.
25. دراسات الفيزيولوجيا الكهربائية للقلب (الاجتثاث القلبي EPS) وصورة شرايين القلب وقسطرة الدماغ.
26. الحمل والولادة وفحوصات تشوهات الجنين والفحوصات المناعية والوبائية وأتعب الطبيب الخاص وإبرة Epidural والحاضنات للمواليد الجدد في المستشفى.
27. الفتق والبواسير والقرحة وأمراض المرارة واستئصال اللوزتين والناميات، كلها غير مغطاة إلا بعد مرور 6 شهور على بدء التأمين.
28. اللياقة البدنية والعلاج الطبيعي والاستجمام وبرامج الصحة البدنية والعلاج في دور الرعاية الاجتماعية وبرامج الحماية الغذائية والاجراءات الطبية التي تهدف لخفض الوزن او رفعه وكل ما يتعلق بالسمنة والبدانة.
29. تكاليف الحمل والولادة للموظفة التي لا تؤمن زوجها وأبناءها.
30. العلاج عن طريق الطب البديل (العربي، الأعشاب، والصيني، البلازما، وحقن البوتكس والكولاجين والفيلر بأنواعه والخلايا الجذعية) واي علاج يؤدي الى الادمان مثل المهدئات والمنومات وما شابه من امور
31. المسؤولية الناشئة عن اخطاء المهن الطبية و مضاعفات العمليات الجراحية.
32. امراض الكلى وتشخيص الفشل الكلوي او التشوهات او ارتداد البول.
33. تساقط الشعر وفحص اسباب التساقط او الصلع او الشعر المستعار.
34. عمليات الارتجاع المريئي والفحوصات المتعلقة بها بما في ذلك تكيم المعدة وفتق الحجاب الحاجز
35. الاوبئة العامة بكافة انواعها، الامراض الوبائية والطيفية، واية امور تكون الدولة مسؤولة عن تكلفتها مثل السرطان، والاورام الخبيثة ومضاعفاتها، وغسيل الكلى، الفشل الكلوي والتهاب الكبد الوبائي والطب النووي والالتهاب الرئوي اللانمطي وكوفيد 19 ومرض الحمى الذنابية وحمى البحر

