



مجموعة برامج التأمين الصحي (المثالي) و (أمان)

المحتويات

٤	١ . المقدمة
٥	٢ . ملاحظة مهمة عن الحالات المرضية السابقة للتأمين
٦	٣ . في حالة الطوارئ
٧	٤ . معرفة كيفية الاستفادة الكلية من برنامجك
١٢	٥ . معرفة موقفنا من بعض الحالات المرضية المعينة
١٣	٦ . كيفية إدارة وثيقتك
١٦	٧ . التعريفات
٢٠	٨ . الحالات المغطاه في هذه الحالة
٢٢	٩ . الحالات الغير مغطاه (الإستثناءات والقيود)
٢٧	١٠ . اجراء المطالبات
٢٩	١١ . الإلتحاق، التجديد والنقل
٣٠	١٢ . ماذا نتوقع منك؟
٣١	١٣ . معلومات عامة
٣٢	١٤ . إجراءات الشكاوي
٣٤	١٥ . ميثاق العملاء الخاص بك

١. المقدمة

تتضمن وثيقة التأمين الخاصة بك إستبيان عضويتك و جدول المزايا، بطاقة عضويتك، تفاصيل عن شبكة المستشفيات و مستندات أخرى متعلقة بخدماتنا و يشمل ذلك أي عقد قد يكون مع حامل الوثيقة الذي يمثل رب العائلة أو صاحب العمل الخاص بك.

لقد تم تصميم هذا الكتيب كجزء من العقد، ليوضح المميزات الرئيسية و المزايا الخاصة ببرنامج التأمين الصحي و ليبين موقفنا من بعض جوانب تغطيتك. و يشمل الأحكام العامة، الشروط، التعاريف و الإستثناءات المطبقة على كافة الأعضاء المؤمن عليهم من قبل إحدى خطط التأمين الصحي التابعة لنا.

توجد تفاصيل عن تأمينك الشخصي في بيان عضويتك و جدول المزايا. و في حال رغبتك بأي توضيح إضافي، يرجى الإتصال بفريق خدمة العملاء الخاص بك على الرقم الموجود ببطاقة عضويتك.

يرجى قضاء بعض الدقائق في إنعاش ذاكرتك فيما يتعلق ببرنامج التأمين الصحي لأكسا و ثم استرخي و تطلع إلى أفضل معايير الخدمة من أكسا للتأمين. حيث يمكنك أن ترتاح و أنت متأكد، بأنه مهما يحدث لك في السنوات القادمة، فنحن هنا لدعمك.

لقد تم تصميم تغطية التأمين الصحي الخاصة بك لعمل مايلي:

كما هو الحال مع جميع وثائق التأمين، فإن خطة التأمين الصحي الخاصة بك من أكسا ستقوم بتغطية التكاليف الناشئة عن الحوادث الغيرمتوقعة. و للتأمين الصحي يعني هذا تكلفة العلاج المؤهل والناشئ عن مرض أو حادث غير متوقع.

يجب عليك الإهتمام بصحتك و أن لا تعتمد فقط على إختصاصي الرعاية الصحية لعمل ذلك لك. وعند وقوع حالة غير متوقعة قد تؤثر على صحتك فسنبدل أفضل ما بوسعنا لمساعدتك و لكن علينا العمل دائماً وفقاً لحدود وثيقتك.

ماهي وظيفة فريق خدمة العملاء التابع لنا

تتمثل وظيفة فريق خدمة العملاء الخاص بنا بمساعدتك، عند الإمكان، ضمن أحكام و حدود وثيقة التأمين الصحي لأكسا. يمكنك الإتصال بنا عبر الأرقام التابعة لبلد اقامتك والمدونة خلف بطاقة عضويتك. وهي:

الإمارات: ٠٠٩٧١٤٤٢٩٤٠٠٠

قطر: ٠٠٩٧٤٤٤١٢٨٧٣٣

البحرين: ٠٠٩٧٣١٧٥٨٢٦١٢

عمان: ٨٠٠٧٢٩٢٦

للحصول على تفاصيل عن المكتب المحلي الخاص بك في دول مجلس التعاون الخليجي أينما وجد، الرجوع إلى بطاقة عضويتك.

يرجى الإهتمام بها وحفظها في مكان آمن للحصول عليها بسهولة. يرجى إبقاء بطاقة عضويتك معك دائماً عند الإتصال بفريق خدمة العملاء. حيث ستساعدهم المعلومات المدونة عليها بالإجابة على إستفسارك في أسرع وقت ممكن.

٢. ملاحظة هامة عن الحالات المرضية السابقة للتأمين

إن الحالات المرضية السابقة (وتشمل الحالات المرضية المزمنة السابقة) هي الحالات التي كانت موجودة عند المؤمن له مسبقاً، وقد علم بها مسبقاً أو كان على علم بها بشكل معقول أو في حالة وجود أعراض للحالة قبل بدأ سريان الوثيقة.

وقبل أن يتم قبولك للتغطية، لقد تم إعطائك الفرصة لإخبارنا والإفصاح عن أي حالات مرضية سابقة (وتشمل الحالات المرضية المزمنة السابقة) حتى إن كنت تعاني من أعراض الحالة فقط.

يتم تغطية مثل هذه الحالات وأي شيء يتعلق بها ضمن الميزة رقم ٢١.

إنه من المهم إبلاغنا بأي معلومات عن مثل هذه الحالات المرضية السابقة حتى نتمكن من تقييم مطالبتك بدقة ودفعها بسرعة.

وإذا لم تقم بإبلاغنا بهذه المعلومات، فإنه من الممكن أن يتم تأخير طلب الموافقة المسبقة أو تأخير المطالبة أو يمكن أن لا يتم تغطيتها لكونها حالة غير مفصح/مصرح عنها.

سواء أخبرتنا أم لم تخبرنا عن مثل هذه الحالات، أو لم تبلغنا عن بعض التفاصيل ذات العلاقة بها، فإن لنا الحق، بناءً على معرفتنا وخبرتنا الطبية، بتحديد ما إذا كانت الحالة ذات أعراض سابقة أو تم تشخيصها قبل بدأ سريان وثيقتك. و إن قرارنا هذا يكون نهائي فيما يتعلق بهذه الحالات وسوف

٣. في حالة الطوارئ

العلاج في حالة الطوارئ

نحن نعلم بأنه في حالة الطوارئ، لن يكون لديك الوقت الكافي للإتصال بنا للحصول على موافقة مسبقة أو المساعدة في حالتك. في مثل هذه الظروف، نتجاوب بعملية ونرجو منك الإتصال بنا قبل بدأ العلاج إذا أمكنك وكان من الأمن عمل ذلك. وإذا لم تقم بذلك، وكنت تحتاج لعلاج فوري فنرجو منك اتخاذ الاجراءات اللازمة و جعل العلاج من أولوياتك.

و يرجى الطلب من أي شخص الاتصال بنا في أسرع وقت ممكن و التأكد بأقرب فرصة، مهما كان من يقدم لك العلاج بأن تقدم بطاقة عضويتك و إثبات الهوية حتى يتمكنوا من الإتصال بنا مباشرة. وفي أي حدث، بموجب هذه الظروف، يجب الطلب و الحصول على موافقتنا للعلاج قبل الخروج من المستشفى، و إلا سيتطلب منك دفع كافة تكاليف علاجك ثم تقديم إستمارة تعويض عن هذه التكاليف لنا.

المساعدة الطبية الدولية الطارئة

إذا تضمن جدول المزايا الخاص بك « المساعدة الطبية الدولية الطارئة»، فإن لك حق الحصول على خدمة المساعدة الطبية الدولية الطارئة. إنها خدمة لحالات الطوارئ متوفرة في جميع أنحاء العالم، على مدار الساعة واليوم، ٣٦٥ يوم في السنة، وتقدم خدمات الإخلاء أو إعادة الرفاة. إذا كنت تحتاج الى علاج فوري طارئ بالمستشفى (اقامة/تنويم) وكانت الخدمات المحلية غير متوفرة أو غير مناسبة، يمكنك الإتصال بمركز الطوارئ على: ٠٠٩٧١٤٤٢٩٤٠٠٠ و سوف يقومون بإبلاغ خدمة المساعدة الطبية الدولية الطارئة. يرجى الإطلاع على الكتيب المستقل للحصول على كافة التفاصيل. و يرجى الملاحظة، لمصلحتك

٤. معرفة كيفية الإستفادة الكلية من برنامجك

قبل الذهاب للعلاج

أتصل بنا قبل تلقي العلاج

يرجى منك الإتصال بنا قبل التخطيط للمبيت (التنويم) في المستشفى و قبل تلقي بعض العلاجات الأساسية بالعيادات الخارجية. ويسمح لنا هذا بمساعدتك بطرق مختلفة: عن طريق إدارة عملية المبيت في المستشفى و إدارة الفاتورة، عن طريق التأكيد لك أو لأي من يقدم لك العلاج بأن مطابقتك مغطاة، و بأي تكلفة و والفتره الموافق عليها للعلاج. و في حالة حدوث أي إختلاف بين مستوى التغطية المعتمد من قبلنا و ما هو مطلوب من قبل المستشفى عند خروجك من المستشفى، فيجب عليك دفع هذا الفرق قبل مغادرتك المستشفى. و إذا لم تتصل بنا فإنه من الممكن أن تتحمل كافة أو جزء من تكاليف العلاج.

في حالة الموافقة المسبقة على التغطية، سوف نؤكد أن:

- العلاج المخطط له مغطى ضمن وثيقتك
- العلاج المخطط له ذو ضرورة طبية
- العلاج المخطط له سيتم في فترة زمنية مناسبة
- العلاج المخطط له ضمن حدود التكاليف المعقولة والمألوفة/المعتادة
- تكاليف العلاج المخطط له تقع ضمن حد الميزة المتبقي من برنامجك

إن إتفاقيتنا معك تتطلب الحصول على الموافقة المسبقة للحالات العلاجية و الخدمات التالية:

العلاج بالمستشفيات وعلاج الرعاية

اليومية (النهارية)

كافة تكاليف الدخول للمستشفى وتكاليف الرعاية اليومية (النهارية)

- كافة الفحوصات، التشخيصات، العلاج، العمليات، والخدمات الطبية الأخرى الغير طارئة
- كافة خدمات الولادة (التنويم) بالمستشفى
- كافة خدمات علاج الأسنان بالعيادات الخارجية
- كافة أنواع حالات العلاج النفسي

العلاج بالعيادات الخارجية

- التصوير الغير طارئ بالرنين المغناطيسي (MRI)، الاشعة المقطعية (CT) والتصوير المقطعي بالانبعث البوزيتروني (PET) و التشخيص الداخلي مثل التنظير، تنظير القولون، التصوير الضوئي للمعدة

- خدمات العلاج الطبيعي
- وصفات المواد القابلة للاستهلاك لمدة ٣٠ يوما أو أكثر؛
- كافة خدمات علاج الأسنان بالعيادات الخارجية و والتي يتم الحصول عليها عن طريق شبكة الدفع المباشر
- كافة أنواع حالات العلاج النفسي

إذا لم تقم بطلب الموافقة المسبقة كما هو مطلوب في الصفحة ٦، فهذا قد يؤدي الى رفض تعويض جزئي أو كلي للمطالبة. و إذا كنا ملزمين بدفع أي عنصر غير مشمول ضمن إستمارة الإعتماد المرسلة لمقدم الخدمة الطبية فسوف نقوم بإسترجاع ذلك المبلغ منك. سوف يتحمل العضو أي تكلفة غير مرتبطة بشكل مباشر بالعلاج.

يمكن أن تحميك الموافقة المسبقة قبل الدخول للمستشفى من دفع الفاتورة

أننا نحاول بجهد أن نقوم بالموافقة المسبقة لكافة الحالات العلاجية خلال ساعات قليلة. ولكن في بعض الحالات قد نحتاج للمزيد من المعلومات عن الحالة المرضية، العلاج المخطط له أو الطبيب الممارس. قد يستغرق هذا القليل من الوقت و قد يتم تأخير الموافقة. ينطبق هذا بصفة خاصة عندما تقوم بإختيار أو تكون ملزم باستخدام مقدم رعاية صحية خارج شبكتنا أو مقدم رعاية صحية غير معترف به من قبلنا. و عندما يحدث ذلك، فإن عليك الحصول على موافقة مسبقة للعلاج المتلقي خلال ٥ أيام على الأقل قبل الدخول للمستشفى و يجب عليك التأكد مع مقدم الخدمة بأنه قد تم الحصول على موافقتنا الكتابية قبل بدأ العلاج. و إذا لم يتم ذلك، يرجى الإتصال بنا على الفور. فمن المتوقع إننا قمنا بإقتراح علاج مختلف قبل بدأ العلاج. و إذا لم تسمح لنا بإدارة حالتك، فعند تلقيك لأي علاج، هناك احتمال أن تتعرض لتكاليف إضافية.

ماذا نعني بـ «معترف به من قبلنا»

يوجد في جميع أنحاء العالم العديد من الأطباء الممارسين و المنظمات ذوي المهارة والمدربين تدريباً عالياً ولكن هناك أيضاً أولئك الذين في حين حاولتهم لإثبات مؤهلهم المهني، فإن مهاراتهم لا تفي بالمعايير المقبولة من الخبرة والرعاية و/أو النزاهة. ونحن لا «نعترف» بهؤلاء الذين لا يفون بمعاييرنا في هذا الشأن. لذلك، عندما تقوم بإختيار استخدام طبيب أو مقدم خدمة «غير معترف به» فلن نستطيع تسوية مطالبتك. و إنه من الضروري أن تتأكد من حالة الإعراف لدينا للطبيب الممارس و مقدم الخدمة قبل تلقي العلاج.

قرارات عن العلاج الخاص بك

نحن لا نقرر طريقة تلقيك العلاج سواء كانت بالمستشفى (تنويم)، رعاية يومية (نهارية) أو بالعيادة الخارجية. فهذا يتم تقريره من قبل الطبيب الممارس. ولن نسأل عادةً عن ذلك، إلا إذا اختلف رأي الفريق الطبي الخاص بنا، بأنه يجب أن يتم العلاج بطريقة مختلفة. وفي حالة حدوث ذلك، فسنطلب منك توضيح سبب إختيار هذه الطريقة للعلاج. و إننا ندرك بأن هناك سبباً وجيهاً لإختيار الطبيب الممارس هذه الطريقة. ولكن هدفنا بالسؤال عن هذه الأمور هو التقييم العادل و الدقيق لأي مطالبة.

تقييم «المعقول والمألوف»

لا يعتمد قسط التأمين الذي تدفعه على مطالباتك الشخصية فقط بل على كافة المطالبات الناشئة عن كافة العملاء. لذلك، إنه من مصلحة الجميع أن ندفع فقط ما هو معقول لتكلفة العلاج. إننا نقوم بإدارة مستوى المطالبات حول أنحاء العالم عن طريق تطبيق عملية حسابية لتحديد التكلفة «المعقولة والمألوفة» لأي علاج في أي مكان تم تلقيه. و في حالة عدم اليقين، سيتم تعويض كافة التكاليف المغطاه بناءً على قيمة مساوية إلى متوسط التكلفة المتفاوض عليها و المخفضه للعلاج ضمن الشبكة الموضحة في برنامجك.

خارج كافة دول مجلس التعاون الخليجي سيتم تسديد التكاليف المغطاه والمستحقه على أساس متوسط تكلفة العلاج المتفاوض عليها والمخفضة ضمن شبكتنا العالمية لذلك البلد. وعند عدم وجود مثل هذا الإجراء في الدولة، فسوف نستخدم متوسط تكاليف مماثلة والتي قد قمنا مؤخراً بدفعها وقبولها في هذا المجال. سوف ينطبق تقييم «المعقول و المألوف» التابع للشبكة حتى في حالة قيام الطبيب

الممارس بإحالتك لتلقي العلاج خارج نطاق شبكتنا، عند توافر مثل هذا النوع من العلاج في شبكتنا. سوف ينطبق «المعقول والمألوف» في أي حالة. وفي حالة إصابتك بالشك يرجى الإتصال بنا قبل تلقي العلاج.

جدول العمليات

في هذا الكتيب، يتم الرجوع إلى جدول العمليات وهو عبارة عن مستند يوضح قائمة بالعمليات الجراحية المثبتة، التي يتم تغطيتها و المصنفة حسب تعقيدها. يتم الإشارة لكل عملية برقم لأغراض إدارية. يوجد مايزيد عن ١٠٠٠ عملية في القائمة، ويجرى منها ٢٥٠ عملية عادةً على أساس يومي.

إن هذا المستند مكتوب بلغة طبية و يتم إستخدامه من قبل أطباء ممارسين و يستخدم لتقييم ما إذا كان العلاج المقترح أو مطالبتك مغطاة. ويتم تحديث هذا الجدول بشكل مستمر ليشمل العمليات الجديدة و الموافق عليها ثم يحفظ لدينا.

الرأي الثاني

يمكننا ان نستشير طبيب ممارس مستقل عن الحقائق الطبية المتعلقة بالمطالبة أو لفحص العضو المعني فيما يتعلق بالمطالبة. و هذا نادراً ما يحدث و نحن نستخدم هذا الحق فقط في حالة عدم التيقن من طبيعة أو مدى الحالة المرضية و/أو مسؤوليتنا بموجب الوثيقة.

إذا كنت بحاجة للعلاج في الخارج

إذا كنت بحاجة للعلاج في الخارج، يجب عليك الإتصال بشركة أكسا للتأمين على ٠٠٩٧١٤٤٢٩٤٠٠٠ أو على إحدى الأرقام المبينة على بطاقة عضويتك.

وإذا أوصى الطبيب الممارس بالتنويم في المستشفى أو إجراء طبي رئيسي بالعيادة الخارجية، فيرجى الإتصال على إحدى الأرقام المبينة أدناه لتأكيد بأنك تستحق هذه الميزة. يجب إرسال أي فواتير مع إستمارة مطالبه كاملة إلى:

شركة أكسا للتأمين، ص.ب ٣٢٥٠٥، دبي، الإمارات العربية

الإمارات: ٠٠٩٧١٤٤٢٩٤٠٠٠

أو مكتب أكسا المحلي في:

قطر: ٠٠٩٧٤٤٤١٢٨٧٣٣

البحرين: ٠٠٩٧٣١٧٥٨٢٦١٢

عمان: ٨٠٠٧٢٩٢٦

يمكن الحصول على عنوان المكتب المحلي الخاص بك في صفحة ٢٨.

عند تلقيك للعلاج

قم بتعريف نفسك كعضو لشركة أكسا

لقد تفاوضنا مع المستشفيات والأطباء الممارسين عن الأحكام الملائمة في جميع أنحاء العالم. و هذا لصالحك، حيث أصبحت المزايا الخاصة ببرنامجك تُستهلك بشكل أبطي بسبب تكاليف العلاج والتي تكون عادةً أقل من المتوسط. وحتى نتأكد من إنتفاعك من ذلك، يجب عليك تعريف نفسك قبل تلقي العلاج في أي مكان لأثبات أهليتك للتخفيض عن طريق تقديم بطاقة التأمين الصحي لأكسا مع إستمارة رسمية للهوية، مثل جواز السفر، إلى أي مقدم خدمة حتى تبين أنك عضو مؤمن له لدى وثيقة أكسا للتأمين الصحي. إذا لم تتأكد من معرفة مقدم الخدمة لإستحقاقك أسعار الخدمات المخفضة

فقد تتحمل الفرق بين قيمة الفاتورة و الأسعار التي قمنا بالاتفاق عليها معه.

في حالة وجود أي سؤال؟

على الرغم من أننا حاولنا تزويدك بقدر الإمكان بالعديد من المعلومات الهامة والمفيدة في هذا الكتيب، فإذا كان لديك أي سؤال عن تغطيتك يمكنك الإتصال على قسم الموارد البشرية الخاص بكم للحصول على برامج الشركة أو الإتصال على شركة أكسا للحصول على وثائق التأمين الفردية أو العائلية.

يوجد تفاصيل عن طريقة الإتصال بنا في صفحة المقدمة.

يمكنك زيارة موقعنا www.axa-gulf.com لطباعة إستمارة المطالبة إذا كنت ترغب بالحصول على واحدة. يجب عليك تقديم إستمارة مطالبة كاملة، موقعة من قبل الطبيب الممارس والعضو، عند كل زيارة سواء كانت للطبيب الممارس، المستشفى، العيادة، الصيدلية، مركز تشخيص أو أي وسيلة أخرى يتم تقديم خدمات صحية فيها.	إستمارات المطالبة
عندما يتم تسجيلك في شبكة الفوترة المباشرة و يتم تعريفك كعضو لأكسا، يجب أن يتم إعطائك إستمارة مطالبة، إذا لم يتم ذلك، يرجى أن تطلب إستمارة مطالبة. أنك تتحمل مسؤولية التأكد من إكمال الإستمارة بشكل كلي وتوقيعها من قبلك و من قبل الطبيب الممارس. سيقوم المستشفى المعني بشبكة الدفع المباشر بإرسال إستمارة المطالبة كاملة لنا. و إذا كنت خارج دول مجلس التعاون الخليجي. فسوف تحتاج لطبع إستمارة مطالبة من موقعنا الإلكتروني قبل تلقي العلاج و أخذها معك إلى الطبيب الممارس ليقوم بإكمالها وتوقيعها.	إستمارات المطالبة ضمن شبكة الدفع المباشر
إذا لم يتم علاجك في مستشفى ضمن شبكة الدفع المباشر ومغطاه ضمن برنامجك، فسوف يتم تطبيق عملية مختلفة. يجب عليك أخذ إستمارة الطلب معك (الموجودة في موقعنا الإلكتروني) و التأكد من إكمالها وتوقيعها من قبلك و من قبل الطبيب الممارس الذي يعالجك و إرسالها لنا في أسرع وقت ممكن، مع تزويدنا بكافة المعلومات المطلوبة (يتم قبول الفواتير الأصلية فقط مع مطالبتك). و ستضمن إستمارة المطالبة الكاملة إتمام معالجة مطالبتك بسرعة. قد تؤدي إستمارة المطالبة الغير كاملة والغير موقعة إلى تأخير تسوية مطالبتك و في بعض الحالات قد يتم إرجاع مطالبتك إليك حتى تقوم بإكمالها. وإنه من الضروري لنا أن نحصل على تقرير طبي من الطبيب الممارس. و إذا لم يقوم الطبيب الممارس بالرد علينا بسرعة فهذا قد يؤدي لتأخير مطالبتك. نحن لا ندفع للتقارير الطبية. وفيما يتعلق بالحالات العلاجية التي تتطلب موافقة مسبقة، فيجب الحصول على هذه الموافقة منا، كتابياً، قبل بدأ العلاج. ويجب أن ترفق نسخة من الموافقة مع المطالبة. يرجى الملاحظة بأنه، في حالة تعويض المطالبات، سوف نعوضك فقط عن المطالبات المقدمة خلال ٩٠ يوم من تلقي العلاج. يمكنك زيارة موقعنا الإلكتروني: www.axa-gulf.com/uae/en/group-healthcare للحصول على إستمارة موافقة مسبقة إذا رغبت بالحصول على واحدة.	إستمارات المطالبه خارج شبكة الدفع المباشر
يجب إرسال أي فواتير مع إستمارة المطالبة كاملة إلى: شركة أكسا للتأمين، ص.ب ٣٢٥٠٥، دبي، الإمارات العربية المتحدة. الهاتف: ٠٠٩٧١٤٤٢٩٤٠٠٠ أو مكتب أكسا المحلي في: قطر: ٠٠٩٧٤٤٤١٢٨٧٣٣ البحرين: ٠٠٩٧٣١٧٥٨٢٦١٢ عمان: ٨٠٠٧٢٩٢٦ يمكن الحصول على عنوان المكتب المحلي الخاص بك في صفحة ٣٣.	مكان إرسال مطالبات
بخلاف مكان إقامتك، يجب عليك أن تدفع قسط التأمين الخاص بك بعملة الدرهم دولة الإمارات، بالدينار لدولة البحرين، بالريال العماني لدولة عمان أو الريال القطري لدولة قطر. سوف يتم دفع المطالبات بنفس العملة إلا إذا تم الإتفاق مسبقاً على خلاف ذلك. سيتم تحويل المزايا المدفوعة بالعملة المحلية بإستخدام اقرب سعر صرف تم نشره في صحيفة فاينانشال تايمز لدليل العملات العالمية الحالية عند تقييمنا المطالبة.	إستمارات المطالبة ضمن شبكة الدفع المباشر

٥. معرفة موقفنا من حالات مرضية معينة

موقفنا تجاه الحالات المرضية المزمنة والناشئة بعد قبول عضويتك

نحن نقدم تغطية لمثل هذه الحالات إلى الحد الموضح في الميزة رقم ٢٢ في جدول المزايا المطبق في برنامجك. توجد هذه الميزة فقط لعلاج الحالات المزمنة عند ظهور أول أعراضها بعد قبول العضو من قبلنا للتغطية في البرنامج المحدد.

إذا كان هناك أي أعراض قبل بدأ سريان الوثيقة، فيجب إبلاغنا بهذه الأعراض بحسن نية، وفقاً للقسم السابق. شريطة، أن يتم هذا الإفصاح ويتم قبوله من قبلنا، فسيتم تغطية علاج هذه الحالة تحت ميزة "الحالات المرضية السابقة" المبينة في برنامجك.

يرجى الملاحظة بأن الحد المبين لهذه الميزة يطبق كحد لمجموع مثل هذه الحالات لكل عضو ولكل سنة. وبالتالي فإن المستوى الموضح هو لكافة الحالات مجتمعة. ستتم التغطية ضمن هذه الميزة للحالات العلاجية المعترف بها، المثبتة و الضرورية و الموصوفة من قبل طبيب ممارس فقط.

موقفنا في ما يتعلق بعلاج السرطان

يخضع علاج الاورام والتكاليف الملحقة بها والمطبقة على حالة مرضية أو الناشئة عن أعراض نشأت قبل قبولنا للعضو إلى الأحكام والحدود المطبقة للميزة رقم ٢١ والمبينة في جدول المزايا المطبق في برنامجك.

إذا كان علاج الاورام والتكاليف الملحقة بها والمطبقة على حالة مرضية أو الناشئة عن أعراض ناشئة بعد قبولنا للعضو للتغطية بموجب أي برنامج، فسوف تدفع هذه التكاليف من الحدود الإجمالية للبرنامج التابع لوثيقة التأمين الخاصة بالعضو في وقت التشخيص الأولي لهذه الحالة. سوف يتم تغطية مرحلة الإعالة لأي علاج ضمن

الميزة رقم ٢٢. لن يتم قبول زيادة مستوى الخطة لعلاج السرطان في جميع الأحوال.

في جميع الأحوال، سوف يتم دفع تغطية تكاليف العلاج المرتبطة بالأورام لمدة ثلاث سنوات فقط في فترة حياة العضو.

موقفنا من غسيل الكلى

سنعتبر علاج غسيل الكلى المتلقى لأي سبب، كعلاج لحالة مرضية مزمنة لذا سيخضع لحدود مزايا التي تغطي علاج الحالات المزمنة سواء كانت حاله مرضيه سابقة أو نشأت بعد بدأ سريان الوثيقة، أيهما يطبق.

موقفنا من الفحص الوراثي

لا ندفع للفحص الوراثي حتى و لو كان جزءاً من المسح الضوئي لحاله مرضية، ولا لأي إستشارة ضرورية حدثت بعد الفحص الوراثي، ولا في حالة عمل هذه الفحوص لمعرفة ما إذا كان هذا العضو معرض بشكل وراثي لتطور لحالة مرضية في المستقبل. وذلك لأنه تم عمل هذه الفحوصات لغرض معرفة ما إذا ستحدث حالة مرضية أم لا، وليس لغرض معرفة طريقة علاج حالة مرضية. ولا يتم دفع هذه الميزة في حالة الفحوصات الوراثية أو الإستشارات التابعه لمثل هذه الأغراض.

موقفنا من الأمراض النفسية

تغطي وثيقتك علاج الأمراض النفسية للحد المبين في جدول المزايا لبرنامجك. يجب على العضو المتلقى للعلاج أو أي عضو من عائلته/ عائلتها الإتصال بنا للحصول على موافقتنا الخطية للعلاج و للتكلفة المقترحة قبل بدأ العلاج.

يرجى الملاحظة بأنه سيتطلب من العضو أن يدفع ٣٠٪ من أي ميزة ندفع لها.

٦. إدارة وثيقتك

ماذا يحدث في حالة رغبتك بالانتقال لخطة أخرى

يمكنك أن تطلب منا ترقية أو تخفيض مستوى تغطيتك في أي فترة تجديد سنوية للوثيقة. ويرجى إعلامنا بذلك قبل ٣٠ يوم على الأقل من تاريخ الإنتهاء لنضمن لك سريان التغيير عند التجديد. سوف نبذل أقصى جهدنا لنلبي طلبك و لكن لنا الحق برفض أي طلب لتعديل تغطيتك. في حالة قبولنا لطلبك بترقية مستوى التغطية، يمكن أن نقوم بحصر تغطيتك لبعض الشروط السارية في وقت الترقية إلى مستوى المزايا المطبقة في الوثيقة الأصلية. في حالة تخفيض مستوى التغطية، سيتم تطبيق أحكام جديدة للوثيقة فوراً عند التجديد. و في أي حدث، سيتم الحصول على الموافقة النهائية لأي تغيير من قبلنا فقط عند التجديد اللاحق لمثل هذا الطلب. ولا يمكن تفعيل التغييرات خلال فترة سريان الوثيقة تحت أي ظروف. يجب إعلامنا وبحسن نية بأية حالة تعرفها أو أن من المفترض أنك تعرفها في وقت أي تغيير، وقبل أن يتم تفعيل التغيير للوثيقة.

ماذا ستفعل في حالة رغبتك بإضافة أعضاء آخرين إلى وثيقتك؟

إذا رغبت بإضافة شخص آخر إلى الوثيقة الحالية، سوف نرسل لك إستمارات لتقوم بإكمالها و يجب أن تقدم لنا كافة المعلومات المطلوبة. يمكنك أن تطلب إضافة أعضاء عائلتك في أي وقت. و يمكن إضافة أي طفل رضيع إلى وثيقة تأمين الأم خلال ٣٠ يوم من وقت الولادة مع تغطية الطفل التي ستبدأ في ذلك الوقت. شريطة أن تكون تغطية الأم سارية المفعول في وقت الولادة. و إذا لم تكون الأم مغطاة من قبلنا في تاريخ الولادة، يمكن إضافة الطفل المولود حديثاً إلى وثيقة تأمين الأب وسيتم

تغطيته بعد الخروج النهائي من المستشفى و بدأ رعاية الوالدين له.

يرجى الملاحظة بأننا غير ملزمين بقبول أي أعضاء إضافيين. و إذا قبلنا عضو إضافي خلال فترة الوثيقة، فيمكن أن نضيف تكلفة إدارية إضافية إلى المعدل التناسبي لقسط التأمين المدفوع.

سيكون تاريخ تجديد الوثيقة السنوية للعضو مشابهه للوثيقة الأصلية. ولكن ستبدأ أي فترة إنتظار للميزة بموجب الوثيقة من تاريخ إنضمام العضو الإضافي.

الانتقال لوثيقة ليست مقدمة من قبل أكسا للتأمين

إذا كنت تنوي تغيير بلد الإقامة الأساسي (المكان الذي تقيم فيه أغلب أيام السنة) يجب عليك إخبارنا. فيمكن أن يتم نقل خطتك إلى خطة التأمين الصحي لأكسا بي بي بي - المملكة المتحدة (في المملكة المتحدة فقط) أو إلى خطة التأمين الدولية، الموجودة وقت النقل، ولن يكون هناك أية إستثناءات صحيه إضافية. ويمكن عمل ذلك عندما تغادر بلد الإقامة الأساسي و تلغي تأشيرة الإقامة شريطة:

أ. أن تكون تلك الخطة متوفرة و أن أكسا بي بي بي قادرة بشكل قانوني على تقديمها في البلد الذي ستذهب إليه. ويجب عليك أن تستوفي أي معايير إقامة أو معايير أخرى مطلوبة من قبلنا حتى تتمكن من تقديم تلك الخطة لك في تلك الدولة.

ب. يجب ان تقدم لنا إستمارة طلب كاملة و موقعه (يمكنك الحصول عليها من الموقع الإلكتروني للتأمين الصحي لأكسا بي بي بي أو من قبل شركة التأمين الحالية التابعه لك) خلال ٣٠ يوم من إلغاء خطتك المحليه أو من مغادرك

لبلد إقامتك، أيهما أقرب. يرجى منك الطلب من أكسا أحدث إستمارة إثبات عضوية لك إذا لم تكن بحوزتك صورة لعضويتك الحالية أو إستبيان بأحدث المزايا التابعة لهذه العضوية.

ج. أن تكون عضواً في خطة أكسا للتأمين الحاليه لما لا يقل عن سنة واحدة وقمت بدفع أقساط التأمين لتلك الفترة.

د. لقد قبلت التسعير المقترح من قبل التأمين الصحي لأكسا بي بي بي في المملكة المتحدة للخطة التي قمنا بإختيارها.

وهذا السعر قد يتجاوز معدل التسعيرة الطبيعي المعلن لتلك الخطة ليعكس المخاطر المتزايدة الناجمة عن مثل هذا النقل.

يرجى الملاحظة بأننا نحتفظ بحق رفض التغطية إذا أكتشفنا أنه قد تم طلب النقل فقط للحصول على منافع أكثر لحالة طبية أنت على علم بها. يجب عليك بحسن نيه الإفصاح عن أي حالة في إستمارة الطلب في وقت طلب النقل.

و إن كنت ترغب بالنقل، يجب عليك القيام أولاً بالاتصال بمركز المبيعات الدولي لأكسا بي بي على ٠٠٤٤١٨٩٢٥١٢٣٤٥. يجب عليك تقديم الموافقة لأكسا حتى تتمكن من إصدار السجل السابق لوثيقتك. إن عملية إدارة النقل قد تكون معقدة، لذلك عن طريق إشعارنا بأسرع وقت ممكن، سوف تساعد على ضمان أن تبدأ تغطيتك عند الحاجة إليها.

في حالة عدم قدرة التأمين الصحي لأكسا بي بي على توفير تغطية متواصلة، سوف نقوم وبعد أخذ تصريح منك، بتقديم كافة التفاصيل الممكنة عن سجل مطالباتك السابق معنا إلى أي شركة تأمين قد تقدم طلب النقل إليها لمساعدتك و مساعدتهم

على أخذ قرار مبني على معرفة عن طلب النقل الخاص بك. سوف تتفق معك الشركة التي قدمت طلب النقل إليها، إذا كان بالإمكان تقديم لك التغطية وبأي مستوى.

ماذا سيحدث إن رغبت بإلغاء وثيقتك

يمكنك إلغاء وثيقتك في أي وقت عن طريق تقديم إشعار كتابي لا يقل عن ٣٠ يوم، ويجب أن تعلم بأن هذا عقد سنوي و لن نقوم بإرجاع أي أقساط تأمين في حالة نشوء أي مطالبة حتى و إن كانت صغيرة في الوثيقة الحالية. في حالة موافقتنا على إرجاع أقساط التأمين (يعتمد ذلك على تقديرنا الوحيد)، سوف نقوم بإرجاع فقط أقساط تأمين على أساس النسبة والتناسب من نهاية شهر السنة الميلادية التي حدث فيه الإلغاء.

ملاحظة: يوجد تكلفة إدارية لاتقل عن ٢٠٪ لقسط التأمين السنوي لأي إلغاء نوافق عليه. يرجى الملاحظة أيضاً بأننا لن نقبل أي مطالبات من أي نوع بعد إشعار الإلغاء و بعد قبولنا لأي إلغاء.

في وثائق تأمين المجموعات (الحد الأدنى المطلق سنة موظفين)، يحدد عدد الموظفين إستحقاق التخفيض لقسط التأمين للمجموعة، ونحن نحتفظ بالحق بتطبيق أدنى قسط تأمين متطلب يعكس عدد الموظفين، في حالة إلغاء واحد أو أكثر من الموظفين.

ماذا تعني إتفاقية العضوية

يشمل هذا المستند أحكام عضويتك معنا و يجب أن يتم قرائته مع أي مستندات تكميلية قمنا أو قد نقوم بتقديمها لك من وقت لآخر (على سبيل المثال إستبيان عضويتك، جدول المزايا، جدول المزايا الملخص للمجموعة، بطاقة عضويتك، أحكام المساعدة الطبية الدولية الطارئة). لقد حاولنا

تسهيل هذه الإتفاقيه بقدر المستطاع، ولكن إذا كان هناك أي شيء لم تفهمه أو تريد توضيحه، يرجى الإتصال بنا. لا يمكن اتخاذ القرارات و/أو تفعيل التغييرات فيما يتعلق بالمزايا إلى إتفاقية عضويتك بشكل شفوي بل يجب تأكيدها كتابياً من قبلنا. قد نقوم بتسجيل المكالمات لمصلحتك الخاصة في حالة وجود أي إستفسار لاحق أو لأغراض التدريب.

٧. التعريفات

يوجد في كل مستند تأمين تعاريف، أحكام و إستثناءات مفصلة والتي تمثل جزء من العقد بيننا. يرجى قرائتها بتأن و الإستفسار في حالة عدم فهم أي شيء. يوجد لبعض الكلمات و العبارات معاني خاصة. و توضح هذه المعاني أدناه. وتكتب هذه الكلمات بالخط العريض.

مكان/مكان التغطية

أحد المناطق التالية:

- المنطقة ١: جميع أنحاء العالم
- المنطقة ٢: جميع أنحاء العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية.
- المنطقة ٣: دول مجلس التعاون الخليجي وهي المملكة العربية السعودية، الكويت، البحرين، قطر، الإمارات و عمان بالإضافة إلى إيران، لبنان، الأردن، سوريا، مصر، الهند، باكستان، سريلانكا، بنغلادش، كوريا، الفلبين، أندونيسيا، نيبال و بوتان.
- المنطقة ٤: بلد الإقامة الأساسي والذي يعتبر إحدى دول مجلس التعاون وهي البحرين، قطر، الإمارات العربية المتحدة و عمان.

- المنطقة ٥: بلد الإقامة الأساسي والذي يعتبر إحدى دول مجلس التعاون وهي البحرين، قطر، الإمارات العربية المتحدة و عمان بالإضافة إلى البلد الأصل وهي اي من الهند، باكستان، سريلانكا، بنغلادش، الفلبين، نيبال و بوتان.

مكان الإقامة

تتمثل عادةً بدولة الإمارات العربية المتحدة، عمان، قطر أو البحرين أو بلد الإقامة الأساسي كما هو معرف في بلد الإقامة الأساسي (صفحة ١٣).

جدول المزايا

الجدول المطبق على برنامجك و الذي يوضح الحد الأقصى للمزايا التي سندفعها لكل عضو.

مزمن

حالة طبية أو حالة مرضيه تستمر لفترة طويلة أو للأبد.

الشركة

صاحب العمل التابع لك و/أو الكفيل.

إتفاقية الشركة

إتفاقية مع الشركة تقوم بتسجيلك كحامل للوثيقة. توضح الإتفاقية الأطراف المغطية، وفترة بدأ التغطية، وكيفية تجديد التغطية، وكيفية دفع أقساط التأمين.

العملة

تتمثل العملة ب الدرهم لدولة الإمارات، الدينار لدولة البحرين، ريال عماني لعمان أو ريال قطري لقطر التي يتم بها دفع تعويض المطالبات إلى العضو و دفع أقساط التأمين بها.

التسجيل/وقت التسجيل

سوف يبدأ تسجيلك بعد ٢٣:٥٩ ساعة من تاريخ قبول العضو و بعد إستلام و قبول قسط تأمين العضو من قبلنا. تعتبر أي ذكرى تجديد سنوية هي الفترة التي تم فيها قبول العضو بموجب الشروط المطبقة في ذلك الوقت.

عضو في العائلة

شريكك أو أطفالك الغير متزوجين (أو أطفال شريكك) المقيمين معك عند إصدار الوثيقة أو عند

تجديدها. ونعني بالشريك هو الزوج أو الزوجة الذي يقيم معك بشكل دائم. ولا يمكن أن تشمل الوثيقة أطفالك بعد تاريخ التجديد بعد عمر ٢١ سنة.

المجموعة

إنه الشخص الذي يدفع قسط التأمين للوثيقة، لا يعتبر هو العضو المستفيد من التغطية بموجب الخطة و هو ليس عضو في العائلة. يكون هذا الشخص عادةً صاحب العمل أو الكفيل.

المستشفى

أي منشأ مرخصة كعيادة طبية أو جراحية أو مستشفى، مركز مختص أو مقدم خدمة في البلد الذي يعمل فيه والمُعترف بها من قبلنا.

دليل المستشفيات/قائمة الدفع المباشر

مستند نقوم بنشره يوضح المستشفيات الذين قمنا بالتعاقد معهم و الذين يستخدمون خدمات الدفع المباشر، يجب أن يستخدم حامل الوثيقة المستشفيات الموجودة في دليل المستشفيات إلا في حالة الطوارئ عندما يكون من غير الممكن القيام بذلك.

الإنقضاء

فترة إلغاء التغطية.

مدى الحياة

الفترة التي يكون فيها العضو على قيد الحياة. و لا يعني بها فترة الوثيقة.

حالة مرضية

أي مرض، عله أو إصابة، ويشمل ذلك الأمراض النفسية.

طبيب ممارس

الشخص الذي يتم الإعتراف به من قبلنا، لديه الشهادات الأساسية في ممارسة الطب والجراحة من كلية طب معترف بها والمرخص لممارسة الطب من قبل هيئة ترخيص في مكان إعطاء العلاج. نعني «بكلية طب معترف بها» «كليات الطب التي تم ذكرها في الدليل العالمي الحالي لكليات الطب التي نشرتها منظمة الصحة العالمية».

العضو/حامل الوثيقة

أنت أو أي عضو في العائلة تم إدراجه في الوثيقة.

إشعار الإلغاء في تاريخ التجديد السنوي

في حال عدم موافقتنا و/أو موافقتك الخطية على تجديد الوثيقة قبل نهاية السنة، فإن التغطية ستنتهي في تاريخ التجديد السنوي. هذا سيحدث سواء تم تقديم إشعار إلغاء كتابي من قبلنا إليك أم لا.

الممرض

ممرض مؤهل مسجل لممارسة التمريض في مكان العلاج و معترف به من قبلنا.

إخصائي علاج طبيعي

شخص مؤهل و مرخص لممارسة العلاج الطبيعي في مكان تلقي العلاج و معترف به من قبلنا.

البرنامج

أي برنامج تأميني في نطاق سلسلة برامج التأمين الصحي لأكسا.

الوثيقة

إتفاقية/عقد التأمين بيننا وبينك. توجد الأحكام الكاملة الخاصة بها في النسخ الحالية من المستندات

التاليه والتي ترسل إليك من وقت لآخر:

- أي إستمارة طلب، نطلب منك إكمالها.
- الأحكام و جدول المزايا الموجود في التغطية بموجب برنامجك.
- بيان عضويتك و خطاب القبول.
- دليل أو قائمة بالمستشفيات والتي قد تستخدمها إذا تم إرفاق هذه القائمة لهذا المستند كما هو موضح في إتفاقيه المجموعة. في حالة إرفاق هذه القائمة لإتفاقيه المجموعة فسيتم تقديمها على دليل المستشفيات.
- يجب تأكيد التغييرات لهذه الأحكام كتابياً و سوف نقوم بالإجابة كتابياً لتأكيد أي تغييرات تم تفعيلها أو وعود قمنا بها.

الوصفات

الأدوية والضمادات الموصوفة بالعيادات الخارجية كما وصفها الطبيب الممارس لعلاج حالة مرضيه تغطيها وثيقة العضو.

بلد الإقامة الأساسي

البلد الذي تقيم فيه أو تنوي الإقامة فيه لمعظم أيام السنه لمدى ١٨٥ يوم أو أكثر والذي ستسجل لدينا كعنوانك ومكان إقامتك.

جدول العمليات

مستند يبين قائمة بالعمليات الجراحية التي ندفع المزايا لها وتصنف حسب تعقيدها.

عملية جراحية

عملية أو تدخل جراحي مذكور في قائمة جدول العمليات.

العلاج

عملية جراحية أو إجراء طبي تم من قبل طبيب ممارس. وهذا يشمل:

- عمليات التشخيص - الإستشارات و الفحوصات المطلوبه لإجراء التشخيص.
- العلاج بالمستشفى (التنويم) - العلاج داخل المستشفى حيث يجب أن يبيت العضو في المستشفى لليلة واحدة أو أكثر لأسباب طبية.
- علاج اليوم الواحد (النهارى) - العلاج داخل المستشفى، وحدة الإقامة القصيرة أو العيادة الخارجية لأنه بحاجة إلى فترة من العلاج تحت الإشراف الطبي لكن دون أن يقضي ليلته فيها.
- العيادات الخارجية - العلاج في العيادات الخارجية أو غرفة إستشارات الطبيب الممارس أو في المستشفى حيث لا يشغل العضو سريراً.

المملكة المتحدة

بريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، بما في ذلك جزر القنال وجزيرة مان.

الزيارة

كل مرة يزور فيها العضو الطبيب الممارس و يتلقى الإستشارة و/أو العلاج لحالة مرضية.

نحن/لنا/خاصتنا

شركة أكسا للتأمين (الخليج) ش.م.ب (م)

السنه

١٢ شهراً ميلادياً من تاريخ بدأ الوثيقة أو آخر تاريخ لتجديدها إلا إذا اتفقنا على خلاف ذلك مع

الشركة.

أنت

حامل الوثيقة المذكور في بيان عضويتك (في حالة برامج المجموعات الكبيرة، سيكون كل عضو في قائمة الأعضاء أتعف مع الشركة أو الشركة نفسها).

٨. ما الذي ندفعه

تؤمن هذه الوثيقة الأعضاء ضد تكلفة العلاج الضروري المطلوب من قبل الطبيب الممارس. ولكن سندفع فقط:

أ. للتكاليف المدفوعة للعناصر الموجودة في جدول المزايا و يخضع ذلك للحدود المبينة. ملاحظة: إذا دفعت أي تكاليف تزيد عن الحدود، فيجب عليك دفع الفرق.

ب. لعلاج حالة مرضية معروف باستجابتها السريعة للعلاج. سوف نتوقف عن الدفع في حالة استقرار الحالة المرضية. ونحن نحفظ بالحق لتحديد ما إذا أصبحت الحالة المرضية مزمنة أو ذات طبيعة متكررة.

ج. التكاليف المدفوعة من قبل الطبيب الممارس، قبل تكاليف المختبر أو خدمات طبية أخرى من هذا القبيل، التي تكون في المستوى المألوف المتكبد من قبل الأطباء الممارسين عموماً للخدمات المستلمة. وإذا لزم الأمر يمكننا تأخير دفع المطالبة حتى نشعر بالارتياح أن الرسوم مناسبة. إذا كانت التكاليف التي تم دفعها للطبيب أعلى من المعتاد سوف ندفع فقط المبلغ المألوف، في اعتقادنا، وسوف تقوم بدفع المبلغ المتبقي.

د. العلاج المطلوب من قبل إخصائي فيزيائي، إخصائي لعلاج العمود الفقري، إخصائي تقويم العظام، معالج مثلي، معالج الوخز الأبر، مؤهلين و معترف بهم من قبلنا أو لخدمات ممرض إذا كان ذلك مغطى من قبل الخطة و كما هو مسموح به من قبل جدول المزايا.

هـ. شريطة أن لا تكون التكاليف لشيء مستثنى من قبل أحكام الوثيقة.

و. التكاليف المدفوعة للفترة التي تم دفع فيها قسط التأمين.

ز. علاج الحالات التي تسبق فترة بدأ هذه الخطة/البرنامج ماعدا العلاج الذي يرتبط بحاله تم إستثناءها بشكل مسبق أو تخضع لمهلة سداد من قبل أكسا للتأمين أو أي شركة تأمين سابقة و هذا الإستثناء أو المهلة لم تنقضي أو كما هو مسموح به حسب برنامجك.

ح. التشخيص الأولي وإستقرار الحالة المزمنة (الحالة المرضية التي لا تستجيب بسرعة للعلاج أو تشفى بسرعة) التي تنشأ بعد بدأ الوثيقة، يعني بالإستقرار هو في حالة تطور الحالة المرضية إلى المرحلة الحادة، فسيتم تغطية العلاج الذي يؤدي إلى إستقرار الحالة. ولكن لن ندفع للفحوصات الدورية التي تتم على المدى الطويل والتي يكون الغرض منها التحكم ومراقبه حاله عند إستقرارها مثل الإستشارات الدورية و/أو الأدوية الدورية سواء تم وصفها من قبل طبيب ممارس أم لا إلا إذا كانت مصرح بها حسب جدول المزايا و موافق عليها من قبلنا.

ط. الوصفات: الأدوية والضمادات الموصوفة بالعيادات الخارجية كما وصفها الطبيب الممارس لعلاج حالة مرضيه تغطيها وثيقة العضو، شريطة أن توجد هذه التغطية في برنامجك.

يرجى الملاحظة بأننا لن ندفع للمستلزمات الإعتيادية مثل، ولكن ليس على سبيل الحصر، الشامبو، الصابون، معاجين

الأسنان، وسائل منع الحمل وأدوية علاج الصداع وعلاج البرد، والفيتامينات (حتى عند وصفها) وغيرها والتي قد يتم شراؤها دون وصفة طبية في الصيدلية المحلية كما أننا لا ندفع للمكالمات الهاتفية أو الخدمات الاعلامية. يرجى أيضا ملاحظة أننا لا ندفع عن العلاجات بالمعادن و الأعشاب والمكملات الغذائية الأخرى إلا كجزء من العلاج البديل وفقط عندما ندرك إن هذه العلاجات مشروعة.

ي. عند تلقي العلاج في الإمارات، المملكة العربية السعودية، البحرين، عمان، قطر أو المملكة المتحدة، سوف نقوم بتسوية مباشرة للتكاليف المدفوعة في المستشفيات الموجودة في دليل أو قائمة المستشفيات المرفقة لهذا المستند فقط (الرجاء مرجعة التعريفات الخاصة بالمستشفى و دليل المستشفيات). إذا كان من الضرورة الطبية إستخدام مستشفى آخر و لقد أتفقنا بشكل محدد كتابيا على إستخدامها قبل بدأ العلاج (لن نرفض ذلك بشكل غير معقول) فسنحاول إجراء تسوية مباشرة. يرجى العلم بأن بعض مقدمي الخدمة يرفضون القيام/بذلك الإجراء. سوف نقوم فقط بدفع تكاليف الإقامة في المستشفى التابعه للعلاج إلى حد معقول. على سبيل المثال إستخدام غرفة خاصة ذات سرير واحد مع الحمام.

٩. ما الذي لا ندفعه (الإستثناءات والحدود)

١. لن ندفع للأمور التالية:

١. علاج أي حالة مرضية (و أي حالة مرضية تابعة لها سواء شخصت أم لا) والتي كان يعاني منها العضو سابقاً عند الإنضمام والتي يجب أن يبلغنا عنها ولكنه لم يبلغنا عنها كلياً أو لم يبلغنا بكل شيء إلا في حالة إتفاقنا مسبقاً كتابياً معك بعدم الحاجة لإبلاغنا. وهذا يشمل أي حالة مرضية أو أعراض سواء تم علاجها أم لا و أي حالة مرضية سابقة تتكرر أو أي حالة يعلم بها العضو حتى لو لم يتم إستشارة طبيب ممارس.

٢. العلاج الغير جراحي لحالة مرضية لا تستجيب بسرعة للعلاج أو التي تستمر أو تتكرر إلا إذا صرح بذلك في جدول المزايا وتم قبول ذلك كتابياً من قبلنا.

٣. مراقبة الحالة المرضية عند إستقرارها إلا إذا صُرح بذلك في جدول المزايا و تم قبول ذلك كتابياً من قبلنا.

٤. أي عملية جراحية غير مدرجة في جدول العمليات، إلا إذا اتفقنا مسبقاً على ذلك.

٥. أي علاج يقوم بتخفيف الأعراض بشكل مؤقت بدلاً من علاج الحالة المرضية المعنية.

٦. الحمل الطبيعي أو الولاده إلا في حالة ذكر ذلك بشكل محدد في جدول المزايا، ولكن سندفع لعلاج الحالة المرضية التي نتجت عن وحدت خلال الحمل أو الولادة ماعدا العملية القيصرية. لن تتم تغطية العملية القيصرية وأي مضاعفات تابعة لها إلا

إذا كانت خطتك تغطي «الولادة» و هذا لا يقتصر على أي فترة إنتظار مطبقه في برنامجك. وفي هذه الحالة سيتم تغطية العملية القيصرية و أي مضاعفات تابعة لها بموجب ميزة «الولادة» وتخضع لحدود القيمة المالية المذكورة فيها. لن ندفع لعلاج أي حالة مرضية تنشأ خلال الحمل أو الولادة إذا حدث الحمل عن طريق أي شكل من أشكال المساعدة ويشمل التلقيح الصناعي. سوف نرسل لك قائمة بالحالات المرضية التي ندفعها إذا طلبت منا ذلك.

٧. العلاج الذي يبدأ أو العلاج المطلوب خلال ٩٠ يوم بعد الولادة لأي طفل تمت ولادته بطرق صناعية أو أي شكل من أشكال المساعدة ويشمل ذلك التلقيح الصناعي.

٨. إنقضاء الحمل أو أي آثار تبعية له.

٩. الفحوصات إلى وعلاج العقم ومنع الحمل والمساعدة على الإنجاب، والتعقيم (أو عكس ذلك) أو أي آثار تبعية لها أو أي علاج لها.

١٠. علاج العجز الجنسي، الخلل الجنسي أو أي آثار تبعية لذلك.

١١. علاج الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي أو أي آثار تبعية لذلك.

١٢. العلاج الضروري الذي ينشأ من أو مباشرة أو غير مباشرة نتيجة تغيير الجنس.

١٣. علاج أي حالة طبية تنشأ بأي حال من

الأحوال من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

١٤. علاج السمنة أو أي حالة طبية تنشأ من أو ترتبط، بأي شكل من الأشكال بالسمنة بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر عمل ربط المعدة أو التدبيس، وإزالة الأنسجة الدهنية أو الفانض (بما في ذلك الورم الشحمي) من أي جزء من الجسم سواء كان متطلباً لأسباب طبية أو نفسية.

١٥. تكاليف جمع الأعضاء المتبرع بها لجراحة زرع الأعضاء أو أي تكاليف إدارية معنية بذلك حتى لو كان هذا الزرع مصرح به من قبل بنود هذا البرنامج.

١٦. العلاج الذي ينشأ بشكل مباشر أو غير مباشر بسبب الإصابة التي يسببها الشخص لنفسه عمداً أو محاولة الإنتحار.

١٧. العلاج الذي ينشأ من أو بأي شكل من الأشكال مرتبط باستخدام الكحول أو المخدرات أو إساءة استخدام العقاقير أو أي إدمان

١٨. أي علاج لتصحيح قصر أو طول النظر

١٩. علاج الأطفال الذين يعانون من تأخر في النمو سواء كانت الصعوبات جسدية أو نفسية أو صعوبات في التعلم؛

٢٠. العلاج الوقائي؛

٢١. اللقاحات والفحوص الطبية الروتينية أو الوقائية الأخرى (بخلاف الفحص الطبي الروتيني كما هو مسموح به من قبل برنامجك)، ويشمل ذلك إستشارات المتابعة الروتينية؛

٢٢. تكاليف تقديم أو تركيب أي طرف أو جهاز إصطناعي؛

٢٣. الأدوية أو الضمادات الموصوفة بالعيادات الخارجية باستثناء تلك المحددة في ١-د، الوصفات، التي تغطيها الوثيقة.

٢٤. تقويم الأسنان، اللثة، حشو الأسنان، طب الأسنان الوقائي، والعناية بالأسنان العامة بما في ذلك الحشو، بغض النظر عما يعطي العلاج ما لم ينص على ذلك في برنامجك وتم الموافقة عليه كتابياً، من قبلنا؛

٢٥. المطالبات فيما يتعلق بالعلاج المتلقي خارج منطقة التغطية أو إذا كان العضو مسافراً وفقاً لمشورة طبية حصل عليها داخل منطقة التغطية؛

٢٦. (١) الرياضات الاحترافية - أي تكاليف علاج مدفوعة ناتجة عن المشاركة في أو التدريب على أي رياضة تتلقى عنها راتب أو تعويض نقدي، بما في ذلك المنح أو البعثات (إلا إذا تلقت تكاليف السفر فقط).

(٢) الرياضة الخطرة - علاج الإصابات الناتجة عن القفز من مكان مرتفع، الغوص في الجرف، تحليق طائرة غير مرخصة في أو التحليق لغرض التعلم، الفنون القتالية، التسلق الحر، تسلق الجبال مع أو بدون الحبال، الغوص إلى عمق أكثر من ١٠ أمتار، الرحلات إلى ارتفاع أكثر من ٢,٥٠٠ متر، القفز بالحبال، التجديف، القفز المظلي، الطيران الشراعي أو الطيران بالطائرات الخفيفة،

الهبوط بالمظلات، إستكشاف المغاور، التزلج في مناطق الترحلق أو أي نشاط آخر للرياضات الشتوية يتم القيام فيه في مناطق الترحلق.

٢٧. أي علاج تم إستثنائه بشكل خاص حسب الأحكام الموضحة في بيان عضويتك أو حسب الجداول التي تشكل جزءاً من هذه الاتفاقية

٢٨. أي تكاليف مدفوعة لأسباب إجتماعية أو محلية أو لأسباب لا ترتبط مباشرة بالعلاج مثل ولكن ليس على سبيل الحصر، الشامبو، الصابون، معاجين الأسنان، وسائل منع الحمل وأدوية علاج الصداع وعلاج البرد، والفيتامينات (حتى عند وصفها) وغيرها والتي قد يتم شراؤها دون وصفة طبية في الصيدلية المحلية كما أننا لا ندفع للمكالمات الهاتفية أو خدمات الوسائط الأخرى.

٢٩. أي تكاليف تابعة للمصحات المانية الصحية والمنجعات وعيادات العلاج بالطبيعة (أو الأطباء الممارسين) أو أي مكان مماثل، حتى إذا تم تسجيله كمستشفى.

٣٠. أي مطالبة أو جزء من مطالبة فيما يتعلق بما يجب أن تدفعه كمبلغ تحمل (أو مبلغ إستقطاع أو مبلغ تأمين مشترك). في هذه الحالة سوف ندفع الباقي من المطالبة بعد خصم مبلغ التحمل (أو مبلغ الإستقطاع أو مبلغ التأمين المشترك).

٣١. العلاج بالمستشفى (التنويم) أو اليوم الواحد (النهارى أو اليومي) في دولة الإمارات العربية المتحدة والمملكة

العربية السعودية والبحرين وعمان وقطر والمملكة المتحدة إلا إذا تم تعريفه كما هو في البند ٨-٢ أعلاه.

٣٢. بالمستشفى (التنويم) أو اليوم الواحد (النهارى أو اليومي) أو بالعيادات الخارجية في الولايات المتحدة الأمريكية إلا إذا صرح بذلك في برنامجك.

٣٣. تكاليف التنويم بأي مستشفى والتي تكون غير معقولة ومفرطة. سوف ندفع فقط لتغطية التكاليف المعقولة لغرفة ذات سرير واحد مع حمام خاص بها وفقاً لتكلفة الإقامة المرتبطة مع العلاج المتلقى.

٣٤. أي تكاليف للعلاج المتعلقة بـ و/أو لعلاج التشوهات الخلقية و/أو التشوهات سواء كانت واضحة و/أو تم تشخيصها أو معروفة عند الولادة أم لا.

٣٥. أي تكاليف لتلقي العلاج اللازم نتيجة أي عمل غير قانوني من قبل العضو والذي يتطلب العلاج.

٣٦. أي تكاليف للتقارير الطبية، وللتسجيل أو رسوم الدخول من أي نوع.

٢. تطبق الأحكام الخاصة في الحالات التالية: لن ندفع للمزايا التالية:

١. الجراحة أو العلاج التجميلي، أو أي علاج يتعلق أو يتطلب بسبب علاج تجميلي سابق. ومع ذلك سوف ندفع ثمن الجراحة إذا:

أ. كانت الجراحة لغرض إستعادة

وظيفة أو شكل بعد وقوع حادث أو بعد عملية جراحية لحالة مرضية، شريطة أن يكون قد تم تقديم التغطية للعضو بشكل مستمر بموجب الخطة التابعة لنا قبل وقوع الحادث أو العملية الجراحية، و

ب. يتم ذلك في مرحلة مرضيه مناسبة بعد وقوع الحادث أو العملية الجراحية، و

ج. نتفق على تكاليف العلاج كتابياً قبل القيام به.

٢. أي عملية للأسنان إلا إذا تم تغطيتها في الخطة الخاصة بك. ومع ذلك، فإننا سوف ندفع لبعض العمليات الجراحية التي تحتاج إلى أن تقوم بها عن طريق جراح فم والوجه والفكين. سوف نرسل لك قائمة بهذه الإجراءات عند طلبك ذلك.

٣. الرعاية التمريضية الخاصة في المستشفى و/أو أي رعاية ترميضية في المنزل إلا إذا اتفقنا مسبقاً كتابياً بأن ذلك ضروري ومناسب.

٤. العلاج بالهرمونات البديلة، إلا عندما يشار إليه طبيياً (لتخفيف الأعراض فيزيولوجية)، عندها سندفع للإستشارات وتكلفة الزرع أو اللصقات (ولكن ليس الأقراص). سوف ندفع فقط المزايا لمدة ثمانية عشر شهراً كحد أقصى من تاريخ أول إستشارة.

٥. إعادة التأهيل لمرضى التنويم بالمستشفى إلا في الحالات التالية:

■ إذا كان التأهيل جزءاً لا يتجزأ من العلاج، و

■ يتم تنفيذه من قبل طبيب ممارس متخصص في إعادة التأهيل، و

■ يتم في مستشفى أو وحدة إعادة تأهيل معترف بها من قبلنا، و

■ تم الاتفاق على التكاليف، كتابياً، من قبلنا قبل بدأ التأهيل.

٦. لن ندفع لإعادة تأهيل مرضى التنويم بالمستشفى لأكثر من ٢٨ يوماً إلا في حالات تضرر النظام العصبي المركزي بشكل شديد نتيجة الصدمات الخارجية.

٧. العلاج الذي لم يثبت بأنه فعال أو العلاج التجريبي. ومع ذلك فإننا سندفع إذا ثبت قبل بدأ العلاج بأنه تم الإعراف بأن العلاج مناسب من قبل هيئة طبية موثوقة واتفقت كتابياً، مع طبيب ممارس، على مقدار التكلفة.

٣. لن ندفع عن المزايا لأكثر من ١٠٠ يوم في المجموع خلال فترة حياة العضو لعلاج التنويم بالمستشفى للمرض النفسي.

٤. لن ندفع لأي علاج، أو للحصول على المساعدة الطبية الدولية الطارئة، إذا كان هناك حاجة إليها نتيجة للتلوث النووي، التلوث البيولوجي أو التلوث الكيميائي، عند الانخراط في أو المشاركة في الحرب، غزو أو اجتياح عدو الأجنبي، والحرب الأهلية وأعمال الشغب والتمرد والعصيان المسلح والثورة والإطاحة بالحكومة قانونياً، انفجارات الأسلحة الحربية أو أي حدث مماثل للأحداث المذكورة. يرجى

١٠. القيام بالمطالبات

أ. يجب عليك إخبارنا بأسرع وقت ممكن عن ما إذا كنت أنت المتسبب بالإصابة أو الحالة المرضية أو كانت بسبب طرف ثالث. ثم سنرسل لك إستمارة حتى تقوم بإعطائنا التفاصيل الكاملة بشكل كتابي.

ب. إذا قمت أو العضو بتقديم مطالبة، أو لم تقوم بتقديمها (أو رفضت القيام بالمطالبة) ضد الطرف الثالث، فيجب عليك أو على العضو العمل بحسن نية و القيام بكافة الإجراءات التي نتطلبها لضمان إستردادنا للأموال من الطرف الثالث و تتم إعادة دفعها لنا إلى حد مبلغ المزايا الذي قمنا بدفعه (وأي فائدة). وسوف نطلب منك أن تقوم بتوقيع تعهد بذلك.

ج. إذا لم تقم أو العضو بدفع الأموال المستردة من الطرف الثالث لنا إلى حد مبلغ المزايا المدفع (وأي فائدة)، فإن لنا الحق بإسترداد هذا المبلغ منك و/أو من العضو.

٣. يمكننا أن نعين أو ندفع لطبيب ممارس مستقل للحصول على إستشارة فيما يتعلق بالمشاكل الصحية المتعلقة بأي مطالبة. إذا تطلب الأمر ذلك، فإن الطبيب الممارس المستقل سوف يقوم بالفحص الطبي للعضو مقدم المطالبة وتقديم تقرير لنا. يجب على العضو التعاون مع الطبيب الممارس المستقل و إلا لن ندفع المطالبة.

٤. إذا قام العضو بتقديم أي مطالبة كاذبة بأي طريقة من الطرق:

- فلن ندفع أي مزايا للمطالبة و
- و إذا قمنا مسبقاً بدفع المزايا لتلك المطالبة

يرجى العودة إلى الصفحة ١٦ للتفاصيل عن كيفية القيام بالمطالبة.

١. قبل أن نستلم أية مطالبة يجب عليك التأكد من:

- يجب على العضو إرسال إستمارة مطالبة كاملة في أسرع وقت ممكن و في فترة لا تتجاوز ٩٠ يوماً من تاريخ بدأ العلاج، و
- يجب أن نستلم الفواتير الأصلية لتكاليف العلاج، و
- يجب على العضو إعطائنا كافة المعلومات التي نطلبها

٢. يجب على العضو إبلاغنا في إستمارة المطالبة إذا كان هناك إمكانية بمطالبة التكلفة من أي شخص آخر أو بموجب وثيقة تأمين أخرى أو مصدر اخر (مثل ولكن لا يقتصر على وثيقة تعويض العمال أو التأمينات الإجتماعية أو وثيقة تأمين السيارات). وفي حالة تحقق ذلك، فيجب:

- في حالة إشترك وثيقة تأمين أخرى، فسندفع حصتنا النسبية، أو
- إذا كانت المزايا المطالب بها لعلاج شخص عن إصابة أو حالة مرضية بسبب شخص آخر (طرف ثالث)، سندفع فقط المزايا التي يمكن للعضو المطالبة بها بموجب الوثيقة (إلا في حالة تغطية هذه المزايا من قبل وثيقة تأمين أخرى، فسندفع حصتنا فقط من المزايا). ولكن عند دفع هذه المزايا بموجب أحكام الوثيقة و القانون فإن لنا الحق بإسترداد هذه المبالغ من الطرف الثالث. في هذه الحالة، يجب أن يطبق التالي:

٨. لن ندفع لمستويات المزايا التي تم ترقيتها لعلاج أي حالة مرضية نشأت أو المتوقعة بشكل معقول من قبل العضو قبل سريان ترقية مستوى التغطية. يجب على الأعضاء الإفصاح عن أي حالة مرضية من هذا القبيل لنا عند طلب ترقية مستوى التغطية. عندما تتوضح مثل هذه الحالة المرضية، فسيتم تقييد المزايا لمثل هذه الحالة المرضية إلى مستوى التغطية الذي كان ينطبق على مثل هذه الحالة المرضية قبل الترقية.

٩. جميع حالات العلاج الطبي في حالات تفشي الأوبئة المعترف بها دولياً ومحلياً

الملاحظة، من أجل التوضيح: يوجد تغطية لتلقي العلاج اللازم نتيجة لعمل إرهابي شريطة أن لا يكون العمل الإرهابي نتيجة تلوث نووي أو بيولوجي أو كيميائي.

٥. لن ندفع المزايا لأي علاج إذا لم نستلم إستمارة مطالبة كاملة وبشكل صحيح مع الفواتير الأصلية في غضون ٩٠ يوماً من تلقي العلاج.

٦. لن ندفع المزايا لأي علاج مطلوب نتيجة لحادث أو إصابة عمل يتم إسترداد تكلفته من وثيقة تأمين تعويض العمال، والتأمينات الاجتماعية أو قانون حكومي مشابه والساند في وقت الإصابة أو الحادث. يجب عليك إعلامنا إذا كانت المطالبة متصله بالعمل.

٧. لن نسمح للأعضاء بترقية مستوى التغطية إلا عند موعد التجديد السنوي للوثيقة وعند الطلب كتابياً فقط، للقيام بذلك. يجب أن يتم تأكيد قبول ترقية مستوى التغطية من قبلنا كتابياً، قبل بدأ سريانها.

١١. الإنضمام، التجديد والنقل

بالحق بتطبيق أي إستثناء، بنود و/أو أحكام خاصة قد تعتبر ضرورية لأي حالات طبية موجودة و/أو سابقة في تاريخ إستمارة الطلب حتى وإن كانت هذه الشروط مغطاة بشكل مسبق من قبل البرنامج الصحي للمجموعة التابع لأكسا. يرجى الرجوع إلى الصفحة ١٤ إذا كنت ترغب بالإننتقال إلى وثيقة لا تُقدم من قبل أكسا للتأمين.

متى يمكن أن تتغير أحكام وثيقتك

نحن لا ننوي تغيير أحكام برنامجك التأميني خلال فترة سريان الوثيقة، ولكن لدينا الحق بإلغاء أو تغيير كافة أو أي جزء من وثيقتك عند أي تاريخ تجديد. سوف نقوم بشكل عام بتعديلات فقط لعكس أي تغييرات سابقة وغير متوقعة في ممارسة أو الإجراءات الطبية و نوع و تكرار المطالبات الناشئة من قبل أعضائنا المغطيين بموجب نفس البرنامج التي تكون مغطى بموجبة.

إن الغرض من هذه التغييرات هو السعي، قدر الإمكان، للحفاظ على نفس المستوى إلى حد كبير ونوع التغطية المستخدمة، مع ضمان أن يبقى البرنامج معقول. وقد نقوم بتغيير الأقساط إذا ساهم تغيير التكاليف والضرائب واللوائح أو المزايا بذلك بشكل ضروري.

في حالة كان من المتطلب قانونياً أن نقوم بعمل تغيير خلال سنة الوثيقة، على سبيل المثال، تم فرض ضريبة جديدة، فسنكون ملزمين بالقيام بذلك قبل تاريخ التجديد القادم. نحن نحفظ بالحق بتطبيق أحكام الإكتتاب إلى وثيقتك في أي وقت، إذا ظهرت أي حالة مرضية كان يجب أن يتم الإعلان عنها، ظهور حالة مزمنة في فترة مستبعده اوتحول حالة مرضية إلى حالة مزمنة بشكل طبيعى خلال سنة الوثيقة.

يرجى الرجوع إلى شركة أكسا للحصول على معلومات عن كيفية تغيير وثيقتك.

١. سوف نخبرك كتابياً عن تاريخ بدأ وثيقتك و عن أي أحكام خاصة تطبق عليها. يمكننا أن نرفض تقديم التغطية و سوف نخبرك عند حدوث ذلك.

٢. إن وثيقتك لسنة واحدة إلا إذا اتفقنا على خلاف ذلك مع الشركة، حيث تسري هذه الوثيقة على عقد المجموعة. في نهاية ذلك الوقت، شريطة أن يكون البرنامج ساري المفعول، لك أو، إذا كانت الوثيقة تسري على عقد المجموعة، فيمكن للشركة أن تجدد الوثيقة وفقاً للأحكام والشروط المطبقة في ذلك الوقت. وسوف تكون ملزمة بتلك الأحكام. ومع ذلك، فإننا نحفظ بالحق بعدم قبولك كعميل أو برفض تجديد وثيقتك في أي فترة تجديد سنوية.

٣. يمكن فقط للأشخاص المذكورين في إتفاقيه الشركة إذا كانت تسري الوثيقة على عقد المجموعة أن يكونوا أعضاء في هذا البرنامج. تنتهي كافة التغطيات عندما تتوقف عن العمل لدى الشركة أو عندما تقرر الشركة إنهاء التغطية.

٤. إذا أنتهت التغطية بموجب إتفاقيه الشركة، فيمكنك أن تنتقل إلى خطة أخرى.

٥. يمكن لأعضاء هذه الوثيقة عند إنسحابهم من برنامج الشركة الصحي للمجموعة أن ينضموا إلى وثيقة فردية تابعة لأكسا للتأمين. في كافة الأحوال، سيتطلب من العضو إستكمال إستمارة طلب جديدة و الإفصاح عن كافة المعلومات الطبيه السابقة فيما يتعلق بأي وكل فرد سيتم تأمينه. نحفظ شركة التأمين

قبل أن نكتشف أن المطالبة كاذبة، فيمكننا إسترداد هذه المزايا منك (العضو و/أو الشركة)، و

■ يمكننا القيام بأي من الإجراءات المذكورة في الفقره ١٣-٢.

٥. سنقوم بتحويل المطالبات المدفوعة بأي عمله بخلاف عملة الدرهم لدولة الإمارات، بالدينار لدولة البحرين، بالريال العماني لدولة عمان أو الريال القطري لدولة قطر بإستخدام اقرب سعر صرف تم نشره في صحيفة فينانشل تايمز لدليل العملات العالمية الحالية عندما نُقيم المطالبة إذا اتفقنا بشكل مسبق كتابياً بتعويض العضو عن المزايا بعملة خلاف المذكورين أعلاه فسيكون سعر الصرف المستخدم كما هو أعلاه.

سيتم دفع أي أسعار صرف تم دفعها من قبل العضو و سيتم خصمها من أي مدفوعات ستدفع للعضو بموجب هذه المطالبه.

١٢. ماذا نتوقع منك؟

١. يجب عليك التأكد من صحة جميع المعلومات ودقيقتها وعلى ان تكون كاملة عند طلبنا لك بتزويدنا فيها. و إذا لم تكن كذلك، فإن من الممكن إلغاء الوثيقة أو تطبيق أحكام مختلفة للتغطية.
٢. تم تصميم هذه الوثيقة للأشخاص المقيمين في دولة الإمارات العربية المتحدة، مملكة البحرين، سلطنة عمان و دولة قطر. يجب عليك إخبارنا إذا قام العضو بتغيير مكان الإقامة الأساسي حتى وإن كانوا مقيمين في نفس المنطقة. و إذا لم تقم بإبلاغنا لن نقوم بدفع المزايا.
٣. أنت (أو الشركة، المكان الذي تسري فيه الوثيقة على إتفاقية لمجموعة) يجب أن تدفع قسط التأمين في وقت إستحقاقه. سوف نقرر المبلغ في بداية كل سنة و نخبرك بمقدار المبلغ. يمكنك أن تقوم بدفعه بالطريقة التي أتفقنا عليها. وبما أن وثيقتك تسري لسنة كاملة فيجب أن تدفع قسط تأمين يغطي السنة كاملة مهما كانت طريقة دفعه. و إذا لم يتم دفع أقساط التأمين في وقت إستحقاقها فسيتم إلغاء الوثيقة.
٤. أنت (العضو أو الشركة) يجب أن ترسل إلينا و تخبرنا في حالة تغيير عنوانك. فأنت تتصرف بالنيابة عن أي عضو مغطى من قبل وثيقتك، حتى نقوم بإرسال كافة الرسائل المتعلقة بالوثيقة على عنوان الشركة أو عنوان العضو.
٥. إذا كان هناك إشكال بينك وبيننا، فإن لدينا عملية إجراءات الشكاوي، موضحة في الصفحة ٢٥، والتي يجب أن تتبعها الشركة أو العضو حتى نقوم بحل إشكال.

١٣. معلومات شاملة

١. يمكننا أن نقوم بتغيير كافة أو أي جزء من الوثيقة و يشمل ذلك جدول المزايا أو هذه الأحكام ولكن فقط للأسباب الموضحة في الكتيب أو الإتفاقيه، وستطبق التغييرات عليك فقط عندما تقوم بتجديد وثيقتك إلا إذا كنا ملزمين بموجب القانون بتطبيق أي تغيير مع السريان الفوري. سوف نقدم لك إشعار معقول بالتغييرات و سوف نقوم بإرسال تفاصيل عنها على العنوان المسجل لدينا للشركة أو العضو. سيبدأ سريان التغييرات عندما تقوم بالتجديد أو عندما تطبق بموجب القانون، وحتى و لأي سبب إذا لم يستلم أي عضو تفاصيل عنها.
٢. إذا خالف أي عضو أي من أحكام الوثيقة أو قام بعمل أو حاول بالقيام، أي مطالبة كاذبة، فيمكننا:
 - رفض الدفع، و
 - رفض تجديد وثيقتك، أو
 - فرض أحكام مختلفة إلى أي تغطية سوف نقدمها، أو
 - إنهاء وثيقتك و كافة التغطيات بموجبها على الفور
٣. تخضع هذه الوثيقة لقانون البلد الذي صدرت فيه سواء كانت دولة الإمارات العربية المتحدة، مملكة البحرين، سلطنة عمان أو دولة قطر. إذا كان البلد الرئيسي للإقامة لحامل وثيقة التأمين أو، لعقد المجموعة، مكتب الشركة الذي يقوم بإدارة الوثيقة مسجل لدينا، في دولة الإمارات فسوف يطبق قانون الإمارات، و إذا كان في مملكة البحرين فسيطبق قانون البحرين، وإذا
٤. لن نتحمل تكلفة التقارير الطبية.
٥. لا يمكن تغيير شروط وأحكام الوثيقة ولا يمكن الموافقة على تغطية بيننا وبينك شفويًا. يجب تأكيد أي تغييرات، موافقات أو بيانات أخرى متعلقه بوثيقتك، كتابياً من قبلنا. ولن نكون ملزمين بأي تصريح شفوي غير مؤكد كتابياً من قبلنا.
٦. قد يكون مطلوباً من أكسا تطبيق عقوبات دوليه قانونية على هذه الوثيقة. وفي مثل هذه الحالة، قد لا تستطيع أكسا للتأمين إستيفاء كافة إلتزاماتها بموجب أحكام هذه الوثيقة، وعند حدوث ذلك، فستخضع لإجراء قانوني بموجب قانون دولي أو محلي.

١٤. إجراءات الشكاوي

نحن نلتزم بتقديم خدمة ممتازة و مستوى عالي من الرعاية لعملائنا. ونحن نعلم بأن قد تحدث بعض الأخطاء أحياناً، و عندما يحدث ذلك، نحن نرغب بأن نعلم بذلك.

نحن نودك

- سوف نقوم بتسجيل شكوتك فوراً
- سوف نقوم بالتحقيق فوراً
- سوف نعلمك بأي مستجدات
- سوف نقوم بكل ما هو ممكن لإيجاد حل لشكوتك
- سوف نتعلم من أخطائنا
- سوف نستخدم المعلومات الموجودة في الشكاوى لتطوير خدماتنا باستمرار
- قد تكون المكالمات الهاتفية مسجلة و مراقبة.
- إذا كان الأمر متعلق بوثيقتك أو مطالبتك أو أي أمر آخر، يرجى الإتصال بمستشار التأمين التابع لك أو، إذا لم يتم تعيين أي مستشار من قبلك، يرجى الإتصال بنا مباشرة. اننا نفضل أن تكون الشكاوى كتابية حيث أن ذلك يساعد في الحد من مخاطر التفسير الخاطيء أو سوء الفهم من جهتنا.
- لمساعدتنا على خدمتك، نطلب منك:

- ارفاق الوثائق التي تدعم الشكاوى، إذا كانت ضرورية
- طرح الأسئلة التي تود منا الاجابة عليها و
- أن نخبرنا ما هو الرد المعقول لحل مشكلتك.

كما يتوفر الدعم و المساعدة في عملية تقديم الشكاوى و/أو تفسير إجراءات الشكاوى. ان سياسة

ادارة الشكاوى لدينا و اجراءات ادارة الشكاوى الداخلية تتضمن أحكاماً منصفة و التي تعكس ما هو عادل و معقول في ظروف الشكاوى.

- كما نؤكد لكم بأننا سنتعامل مع جميع المسائل بشكل جدي و بسرية تامة.

يمكنك الاتصال بنا بأي من الوسائل التالية:

- زيارة موقعنا على الانترنت WWW.AXA-GULF.COM و اختيار الشكاوى تحت أكسا و أنت. سوف تستلم رساله تلقائية يذكر فيها رقم المرجع الذي سينكر في جميع المراسلات المستقبلية.

وفي حالة لم يكن لديك بريد إلكتروني أو لم يمكنك استخدام الأنترنت :

- ارسال رسالة الى ادارة شركة أكسا للتأمين (الخليج) ش.م.ب (مقفلة)، ص.ب. ٢٩٠، دبي ، الإمارات العربية المتحدة ، أو
- ارسال فاكس الى +٩٧١ ٤ ٤٣٢ ١٥٩٠ أو
- الاتصال بنا على هاتف +٩٧١ ٤ ٤٣٢ ٣٤٣٤ أو ٨٠٠ ٤٨٤٥ و أطلب من موظفي خدمة العملاء تسجيل شكواك، أو
- الذهاب لمكتبنا و الطلب من موظفي خدمة العملاء تسجيل شكواك.
- في هذه الحالات، و بالنيابة عنك، سيتم تسجيل الشكاوى من قبل موظفينا و سيقدم لك رقم المرجع، الذي سيذكر في جميع مراسلاتنا المستقبلية معك.

إن عملية حل الشكاوى كالتالي :

المستوى الأول:

سيتم التعامل مع هذه الشكاوى في غضون ٥ أيام عمل من تاريخ تسجيل الشكاوى. يجب أن تستلم رد كتابي مع تفاصيل الحل أو سبب(أسباب) الرفض أو الإشارة بأنه سيتم إجراء المزيد من الإتصالات (إذا تطلب المزيد من الوقت) .

إذا لم يتم حل الشكاوى سابقاً، فسوف تستلم رد كتابي نهائي في غضون ١٠ أيام عمل من تاريخ تسجيل الشكاوى مع تفاصيل الحل أو سبب (أسباب) الرفض أو أسباب عدم إعطاء الرد النهائي (مع الإشارة بالوقت الذي ستتسلم فيه الرد النهائي منا) .

المستوى الثاني :

إذا لم تكن راضٍ عن الرد النهائي ، على الرغم من الجهود المخلصة التي نبذلها ، فإنه من الممكن التقدم كتابياً بذلك عن طريق البريد الإلكتروني

COMPLAINTSOFFICER.UAE@AXA-GULF.COM أو الى مدير الشكاوى، شركة أكسا للتأمين (الخليج) ش.م.ب (م)، ص.ب. ٢٩٠، دبي، الإمارات العربية المتحدة، مع ذكر رقم الشكاوى في غضون ٥ أيام عمل من تاريخ ردنا النهائي. إن شركة أكسا غير ملزمة بأن تتخذ مزيداً من الاجراءات تجاه الشكاوى ما لم يرد لنا اشعار موثق نقوم باستلامه ونؤكد ذلك.

يجب أن تستلم حل كتابي خلال ٥ أيام عمل من تاريخ تقديم الشكاوى مع تفاصيل الحل أو سبب (أسباب) الرفض. وإذا كان ذلك غير ممكناً ، فيجب أن تستلم تفسير كتابي يوضح سبب عدم تقديم الحل النهائي أو الإشارة إلى الوقت الذي ستتسلم فيه الرد

النهائي منا .

المستوى الثالث:

إذا انتهت العملية المذكورة أعلاه، و لا زلت تعتقد بأنه لم يتم التعامل مع الشكاوى بما يرضيك، فإنك تستطيع أن ترفع الأمر الى جهة المراقبة الحكومية . ويمكنك القيام بذلك عن طريق إرسال تفاصيل الشكاوى مع ذكر رقم الشكاوى إلى :

قسم الشكاوي ، هيئة التأمين ، ص.ب ١١٣٣٣٢، أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة إما عن طريق الفاكس +٩٧١ ٢ ٦٢٧ ١٢٢٠.

الشكاوي المتعلقة بوثيقة الرعاية الصحية فقط لأبوظبي : هيئة الصحة - أبوظبي ، ص.ب ٥٦٧٤، أبوظبي أو هاتف رقم ٨٠٠٨٠٠

١٥. ميثاق العملاء الخاص بك

بما إننا حريصين على تقدير كعميل لدى أكسا للتأمين فإن لك حقوق وإستحقاقات هامة. يحق لك أن تتوقع الحصول عليها كالتالي:

اللباقة

سيتم التعامل مع متطلباتك بسرعة دائماً، بتعقل ولباقة، لا يعتبر أي إستفسار للعملاء تافه جداً أو متعب جداً في حله.

تقديم المشورة والتوجيه للمساعدة

سوف يقوم موظفي أكسا للتأمين بمساعدتك، إذا كان لديك أي شكوك، لفهم أحكام العقد الخاص بك وأية عوامل أخرى تؤثر على التغطية التي لديك. وسوف يساعدونك في توضيح طريقة الإستخدام الصحيح للتغطية الخاصة بك عندما تحتاج إلى تقديم مطالبة.

سرية التعامل مع المعلومات والأمر الشخصية الخاصة بك كلما كان ذلك ممكناً

سوف تبقى أي تفاصيل طبية نطلبها سرية بقدر الإمكان. قد تقدم أكسا للتأمين معلومات بشأن المطالبات التي تقوم بها أو المطالبات الماضية أو غيرها من التفاصيل التي قدمتها لنا إلى كفيلاك أو صاحب العمل أو إدارة حكومية إذا كانوا يدفعون بشكل جزئي أو كلي لهذه الوثيقة أو إذا كان يحق لهم بموجب القانون بطلب هذه المعلومات منا. لن يتم تحمل أي مسؤولية من قبلنا لأي نتيجة ناشئة عن تقديم هذه المعلومات إلى أي طرف من الأطراف المذكورة أعلاه.

تقديم إشعار مسبق في حالة تغيير التغطية

سيتم إخطارك بالتغييرات الجوهرية لأحكام التغطية (بما في ذلك المزايا، الأقساط وإتفاقية

عضويتك) كتابياً، بشكل مسبق قبل تاريخ بدأ سريان التغييرات.

خدمه محترفة وذات كفاءة

سيتم التعامل مع جميع طلبات المساعدة وجميع المطالبات التي تقدمها بإنصاف (بدون أي تحيز أو تفضيل) وفقاً للمزايا وإتفاقية العضوية التابعة لبرنامجك.

للمزيد من المعلومات الاتصال:

شركة أكسا للتأمين

ص. ب ٣٢٥٠٥

دبي، الإمارات العربية المتحدة

الهاتف: ٠٠٩٧١٤٤٢٩٤٠٠٠

فاكس: ٠٠٩٧١٤٤٢٩٤٠٩٩

لجميع الإستفسارات (خدمة

العملاء) يمكنك الإتصال بنا:

الإمارات العربية المتحدة

٠٠٩٧١٤٤٢٩٤٠٠٠

قطر

٠٠٩٧٤٤٤١٢٨٧٣٣

البحرين

٠٠٩٧٣١٧٥٨٢٦١٢

عمان

٨٠٠٧٢٩٢٦

مواقع فروعنا

الإمارات العربية المتحدة

شركة أكسا للتأمين (الخليج) ش.م. ب

الطابق الثاني، مبنى ٧، منطقة دبي للتعميد، شارع المنامة (مقابل شارع المدينة الأكاديمية)،

ص.ب ٣٢٥٠٥، دبي، الإمارات العربية المتحدة

قطر

شركة أكسا للتأمين (الخليج) ش.م. ب. فرع مركز

قطر المالي

مكتب الشركة

برج مركز قطر للمال ١ الخليج الغربي، رقم المكتب ٦٠٤، الطابق السادس، ص.ب ١٥٣١٩،

الدوحة، قطر

شركة أكسا للتأمين (الخليج) ش.م. ب. فرع مركز

قطر المالي

مكتب للمبيعات

برج مركز قطر للمال ١، الطابق الأرضي،

ص.ب ١٥٣١٩، الدوحة، قطر

مسجله في البحرين، رخصه مركز قطر للمال

رقم ٠٠٠٢٤

مرخص من قبل هيئة مركز قطر للمال

البحرين

شركة أكسا للتأمين (الخليج) ش.م. ب. (م)

الطابق الأرضي، مبنى رقم ١٧٧، شارع ٢٨٠٣،

منطقة السيف ٤٢٨، ص.ب ٤٥، المنامة،

مملكة البحرين

عمان

شركة أكسا للتأمين (الخليج) ش.م. ب (م)



الإمارات العربية المتحدة: ٢٩٢٦ ٨٠٠

البحرين: ٦٠ ٠١٠ ٨٠٠

عمان: ٢٩٢ ٧٠ ٨٠٠

قطر: ٢٩ ٢١ ٨٠٠

www.axa-gulf.com

شركة أكسا للتأمين (الخليج) ش.م.ب (م)

البحرين: سجل تجاري رقم ٢٢٣٧٣ صادرة من قبل مصرف البحرين L/II / رخصة تأمين رقم ٠٠٨ المركزي.
قطر : مسجلة في البحرين. رخصة مركز قطر للمال رقم ٠٠٠٢٤ مرخصة من قبل هيئة تنظيم مركز قطر للمال.
عمان : سجل تجاري رقم ١١١٢٢٤٤ سجل تأمين رقم ٦ صادر من قبل هيئة السوق المالية .
دولة الإمارات العربية المتحدة: شركة مسجلة في سجل شركات التأمين - شهادة رقم (٦٩) بتاريخ ٢٢/٠١/٢٠٠٢ .
خاضعة لأحكام قانون رقم (٦) لسنة ٢٠٠٧ في شأن إنشاء هيئة التأمين و تنظيم أعماله.
الوكيل: مجموعة كانو (وكيل تأمين) ش.ذ.م.م