



سلسلة سمات هيلث

سمات هيلث - جميع الخطط (جلوبال، ريجونال، جولد، سيلفر، برونز)-الإمارات العربية المتحدة
باستثناء أبوظبي والعين

معلومات مهمة حول خطتك

تتم قراءة جدول المنافع المدرجة هنا بالاقتران مع كتيب عضويتك الذي يحدد الاتفاق التعاقدى وقواعد المخطط الخاص بك. يمكنك العثور على دليل عضويتك على www.axa.ae في قسم الصحة.

كيفية تأثير المطالبات على حدود منافعك

يتم تخفيض قيم المنافع في كل مرة تطالب فيها بالمبلغ الصافي الذي قمنا بتغطيته (قيمة الفاتورة مخصصاً منها أي استقطاع أو مبلغ تحمل أو تأمين مشترك أو علاج غير مغطى) إذا كانت لديك وثيقة يوجد بها خصم شامل لأي علاج وتأمين مشترك يتم تطبيقه على نوع معين من العلاج، فسوف نطبق ما يلي:

- طرح مبلغ الاستقطاع من المبلغ الإجمالي للمطالبة.
- تطبيق حساب التأمين المشترك على المبلغ المتبقي بعد أخذ الخصم.

عندما يتم عرض منفعة على أنها "مغطاه"، فإن جميع الحدود الفرعية ذات الصلة (مثل تلك المطبقة على الشروط الموجودة مسبقاً) سيتم تطبيقها على أي حال. تطبيق الشروط والأحكام الكاملة للوثيقة في جميع الأوقات.

الرسوم المعقولة والمتعارف عليها

■ سيتم تقييم جميع المنافع والخدمات المقدمة لمطالبات السداد بناءً على المعدلات المعقولة والمتعارف عليها. سنقوم بتغطية التكلفة الفعلية أو التكلفة المعقولة والمتعارف عليها مقابل الخدمة (أيهما أقل) وسيتم تحديد مبلغ السداد بناءً على الشبكة التي اخترتها. وتطبق الشروط التالية:

- سيتم خصم مبلغ التأمين المشترك / مبلغ الاستقطاع كما هو مطبق بموجب الخطة من المبلغ المستحق قبل السداد.
- سيتم الدفع للصيدلية بناءً على تكلفتها الفعلية ووفقاً لبنود وشروط الوثيقة.
- يجب أن يعتمد المبلغ الفعلي المستحق على الفاتورة المفصلة المقدمة والرموز المستخدمة لكل خدمة من قبل مقدم الخدمة. في حالة عدم تقديم الفاتورة المفصلة وإذا تم تزويد الخدمة بدون رموز محددة، سيتم تقييمها على أساس كل حالة على حدة.
- تعتمد الأسعار المعقولة والمتعارف عليها على البلد الذي تُصدر فيه الوثيقة وتكون قابلة للتطبيق على العلاجات التي يتم أخذها داخل دول مجلس التعاون الخليجي.
- في حالة عدم وجود شبكة أو عدم توفر العلاج عند مزودي الشبكة (للمعالجة في البلدان التي لا تتوفر فيها أسعار معقولة ومتعارف عليها) ، سنقوم بالحساب على أساس متوسط تكلفة العلاج في تلك المنطقة أو البلد.

لماذا يجب عليك الاتصال بنا قبل تلقي العلاج

ينبغي عليك إبلاغنا قبل تلقي أي قبول إدخال للمستشفى و/ أو أي علاج رئيسي كمرضى خارجي، وبذلك، سنتمكن من إدارة إدخالك وفواتيرك من خلال تأكيد أهلية مطالبتك من حيث المدة والتكلفة المغطاة للعلاج. إذا لم تقم بالتواصل معنا، فقد يتعين عليك تغطية جميع نفقات علاجك أو جزءاً منها.

لماذا يجب عليك تعريف نفسك كعضو في أكسا

قبل تلقي العلاج في أي مكان، سيُطلب منك تحديد هويتك وإثبات وجود التأمين. يمكنك القيام بذلك عن طريق إظهار بطاقة تأمينك الصحي أو بطاقة الهوية الإماراتية لإثبات أنك عضو مؤمن في وثيقة تأمين تابعة لأكسا. إذا لم تتمكن من تقديم دليل على التأمين، فقد يُطلب منك دفع فرق السعر بين قيمة الفاتورة والسعر المتفاوض عليه من قبلنا. يرجى الملاحظة بأن أكسا للتأمين تحتفظ بالحق في استرداد أي نفقات غير مستحقة التغطية تكبدها من العضو.



يتم تغطيتك بالحالات التالية:
يرجى الملاحظة بأن: المنافع التالية هي المقدمة سنويًا لكل شخص، ما لم تنص على خلاف ذلك

المنافع	جلوبال	ريجوناتل	جولد	سيلفر	برونز	التفاصيل
منطقة التغطية	في جميع أنحاء العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية	دول مجلس التعاون الخليجي: المملكة العربية السعودية والكويت والبحرين وقطر والإمارات العربية المتحدة وسلطنة عمان ، بالإضافة إلى الأردن وإيران ولبنان وسوريا ومصر وتونس والمغرب والجزائر والهند وباكستان وسريلانكا وبنجلاديش وكوريا والفلبين واندونيسيا ونيبال وبوتان	الإمارات العربية المتحدة بالإضافة إلى الهند وباكستان وسريلانكا وبنجلاديش والفلبين ونيبال وبوتان إذا كانت إحدى هذه البلدان بلدك الأم.	الإمارات العربية المتحدة بالإضافة إلى الهند وباكستان وسريلانكا وبنجلاديش والفلبين ونيبال وبوتان إذا كانت إحدى هذه البلدان بلدك الأم	الإمارات العربية المتحدة	منطقة التغطية حيث العضو مسموح له الاستفادة من العلاج الطبي بموجب شروط الوثيقة
الحد الأقصى سنويًا	٧,٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٢,٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٢٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	سنگطي الحد الأقصى الظاهر لكل عضو في كل سنة للوثيقة. سيتم احتساب جميع المنافع التي يتم تغطيتها خلال فترة الوثيقة مقابل هذا الحد السنوي الأقصى.
خارج منطقة التغطية	في جميع أنحاء العالم، كحد أقصى ٧٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	في جميع أنحاء العالم، كحد أقصى ٢٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	في جميع أنحاء العالم، كحد أقصى ٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	غير مغطى	غير مغطى	هذه المنفعة تغطية العلاج في حالات الطوارئ، أو علاج الحالة الطبية التي تنشأ فجأة أثناء وجوده خارج منطقة تغطية المؤمن. سنحتفظ (بالتشاور مع مقدم العلاج) بالحق في تحديد ماهية "علاج الطوارئ". لا توفر هذه المنفعة تغطية للعلاج لأي حالة إذا قمت بالسفر خارج منطقة التغطية بغاية الحصول على العلاج (سواء كان ذلك هو السبب الوحيد أم لا) أو لأي علاج كان، أو ربما كان معروفًا بشكل معقول، قبل بدء السفر. لن تكون المنفعة مستحقة الدفع تحت أي ظرف من الظروف إذا كانت تتعلق بأي مظهر من مظاهر الحمل أو الولادة.
علاج المرضى الداخليين واليوم الواحد	<p>علاج المرضى الداخليين يعني: إقامة العضو في المستشفى (مع حجزه إحدى أسرة المستشفى) لمدة ليلة أو أكثر. علاج اليوم الواحد يعني: العلاج الذي يتلقاه العضو في المستشفى أو وحدة علاج اليوم الواحد أو العيادة الخارجية، حيث يحتاج إلى إجراء متطلبات الدخول إلى المستشفى لتلقي العلاج ولكنه لا يحتاج إلى الإقامة فيها. تتم تغطية تكاليف المستشفى التي تم تكبدها لتلقي العلاج مستحق التغطية الذي يتم تقديمه بالفاتورة ما بين الإدخال للمستشفى والخروج منها، مع مراعاة الحدود الموضحة في الخطة، مثل:</p> <ul style="list-style-type: none"> رسوم الإقامة إجراءات التشخيص رسوم غرفة العمليات العناية التمريضية والأدوية والضمادات الأجهزة الجراحية التي يستخدمها الطبيب المعالج أثناء الجراحة (باستثناء الأطراف الاصطناعية الخارجية أو الأجهزة) رسوم الجراح وأطباء التخدير بما في ذلك الاستشارات قبل وبعد العملية الجراحية رسوم وحدة العناية المركزة الاستشارات والعلاج الطبيعي أثناء تلقي العلاج لحالة طبية وعندما يكون هذا العلاج مرتبطًا مباشرة بالحالة العلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي الأشعة المقطعية والتصوير بالرنين المغناطيسي والأشعة السينية وغيرها من تقنيات التصوير الطبي المعتمدة. <p>يرجى الملاحظة بأن جميع حالات الإدخال إلى المستشفى (في الحالات الغير طارئة) تتطلب موافقة مسبقة قبل الإدخال.</p>					



المنافع	جلوبال	ريجونال	جولد	سيلفر	برونز	التفاصيل
رسوم الإقامة اليومية	مغضى					
إقامة ولي الأمر	١,٠٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة	٥٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة	٥٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة	٥٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة	٥٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة	نعني بكلمة "إقامة" غرفة خاصة منفردة مع حمام خاص بها. سوف ندفع تكاليف الإقامة لأحد الوالدين في حال كان عمر الطفل أقل من ١٨ عامًا وسيتم تلقي العلاج داخل منطقة التغطية. سيدفع هذا المبلغ من منفعة الطفل. وبموجب هذه الوثيقة، سيتم تغطية رسوم إضافية للغرفة / السرير في نفس الغرفة عند مرافقة الطفل، باستثناء الحالات التي تقتضي دخول الطفل المؤمن (الذي يقل عمره عن ٥ سنوات) إلى وحدة العناية المركزة، حيث ستوافق أكسا على تكلفة إقامة ولي الأمر في غرفة منفصلة.
إقامة المرافق	١٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة					
المنفعة المالية	١,٠٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة	٥٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة	٥٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة	٥٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة	٥٠٠ درهم إماراتي لليلة الواحدة	تغطي هذه المنفعة كافة تكاليف العلاج المقدم للمرضى المنومين فقط، عند تلقيهم العلاج داخل منطقة التغطية. لن يتم دفع أي منفعة أخرى في الفترة التي تمت فيها المطالبة بالمنفعة المالية.
الدفع المباشر للمرضى المنومين	مغضى					
شبكة الدفع المباشر للمرضى المنومين	أكسا ١	أكسا ٢	أكسا ٣	أكسا ٤	*أكسا ٥	يجب أخذ موافقتنا الكتابية على جميع العلاجات المقدمة للمرضى المنومين في الحالات غير الطارئة قبل ادخالهم المستشفى. يمكنك الاستفادة من تسهيلات منفعة الدفع المباشر للعناية بالمرضى المنومين والتي تكون مستحقة داخل شبكتك. قبل تلقي العلاج في أي مكان، سيطلب منك تحديد هويتك وإثبات وجود التأمين. يمكنك القيام بذلك عن طريق إظهار بطاقة التأمين الصحي أو الهوية الإماراتية. إذا لم تتمكن من تقديم دليل على التأمين، فقد يُطلب منك دفع فرق السعر بين قيمة الفاتورة والسعر المتفاوض عليه من قبلنا. يرجى الملاحظة بأن أكسا للتأمين تحتفظ بالحق في استرداد أي نفقات غير مستحقة التغطية تكديتها من العضو. *للبرونز: يتم تطبيق التأمين المشترك بنسبة ٢٠٪ بحد أقصى ٥٠٠ درهم للدفع و ١٠٠٠ درهم إماراتي سنويًا. فوق هذا الحد سنغطي ١٠٠٪ من العلاج.
العلاج في العيادات الخارجية	علاج المرضى الخارجيين هو علاج يقدمه طبيب معالج في عيادة خارجية أو طبيب ممارس في عيادة استشارية أو في مستشفى حيث لا يقم المريض فيها أو يحجز سرير. تتم تغطيتك مع مراعاة الحدود المبينة، في الحالات التالية: • رسوم الاستشارات التي يقدمها الطبيب الممارس وإجراءات التشخيص • الوصفات الطبية) يجب أخذ موافقتنا على أي دواء موصوف أو أي دواء آخر مطلوب لأكثر من ٣٠ يومًا) • تلقي العلاج الطبيعي كمرضى خارجي (يخضع ذلك لموافقة كتابية مسبقة) • التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) والتصوير المقطعي المحوسب (PET) والتصوير المقطعي (CT) والمسح التشخيصي (GaitScans) والتشخيصات الداخلية التي يتم تلقيها كمرضى خارجي (يخضع ذلك لموافقتنا الكتابية المسبقة) • تلقي العلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي كمرضى خارجي (وهذا يخضع لموافقتنا الكتابية المسبقة) • العمليات الجراحية التي يتم تلقيها كمرضى خارجي (وهذا يخضع لموافقتنا الكتابية المسبقة)					



المنافع	جلوبال	ريجونال	جولد	سيلفر	برونز	التفاصيل
رسوم استشارات الطبيب المختص والطبيب العام			مغطى			الاستشارة هي زيارة أي طبيب ممارس لعلاج حالة طبية مستحقة التغطية.
جلسات العلاج الطبيعي			مغطى			يشير العلاج الطبيعي الموصوف إلى العلاج الذي تتلقاه من قبل أخصائي علاج طبيعي معتمد، شريطة أن يوصي أخصائي العظام أو أخصائي الروماتيزم أو الأعصاب بتلقي هذا العلاج. يقتصر العلاج الطبيعي في البداية على ١٠ جلسات لكل حالة يتم تحويلها. سيتم الموافقة على خمس جلسات كحد أقصى ، وبعد ذلك يجب تقديم تقرير من أخصائي العلاج الطبيعي. في حالة الحاجة إلى مزيد من الجلسات ، يجب تقديم تقرير مرحلي إلينا من الأخصائي الذي أوصى بالعلاج ، والذي يشير إلى الضرورة الطبية للتلقي علاج إضافي.
العلاج التكميلي و العلاج البديل	٥,٠٠٠ درهم إماراتي في المجموع	٣,٠٠٠ درهم إماراتي في المجموع	٣,٠٠٠ درهم إماراتي في المجموع	غير مغطى	غير مغطى	يعني الخدمات العلاجية والتشخيصية الموجودة خارج المنشآت حيث يتم تقديم الطب الأخلافي التقليدي. يجب أن تقتصر الخدمات والعلاجات الصحية البديلة / التكميلية فقط على أخصائي علاج تقويم العمود الفقري أو تجبير العظام أو المعالجة بالأعشاب أو الوخز بالإبر والطب الصيني العشبي وعلاج الايورفيدا. يجب أن تحصل على موافقتنا المسبقة كتابياً لهذا النوع من العلاج، والمقدم من قبل ممارس مؤهل يجب أن يكون معترفاً به ومرخصاً من قبل السلطة المختصة في البلد الذي يتم فيه العلاج. جميع أشكال العلاج التكميلية الأخرى على سبيل المثال وليس الحصر: رولفينج والعلاج بالتدليك والعلاج العطري وتقنية تقويم العمود الفقري والتصريف للمفاوي والعلاج بالمغناطيس وعلاج الأوزون. يتم استبعاد العلاج والعلاجات الشاملة والسبا غير مشمولة
التأمين المشترك بالزيارة (مبلغ التحمل) ينطبق على جميع مطالبات العيادات الخارجية	١٠٪	١٠٪	١٠٪	١٠٪	٢٠٪	التأمين المشترك هو المبلغ المحدد الموضح في جدول المنافع والذي يتحمله العضو لكل خدمة خارجية. زيارات المتابعة مجانية خلال ٧ أيام لنفس الحالة لنفس الطبيب الممارس داخل الشبكة المعنية
الدفع المباشر للمرضى الخارجيين			مغطى			يتوفر الدفع المباشر للمرضى الخارجيين فقط على الشبكة المعروضة لخطتك داخل دول مجلس التعاون الخليجي.



المنافع	جلوبال	ريجونال	جولد	سيلفر	برونز	التفاصيل
شبكة الدفع المباشر للمرضى الخارجيين	أكسا ١	أكسا* ٢	أكسا ٤	أكسا ٥	أكسا ٦	يرجى الرجوع إلى القائمة التي تنطبق على خطتك. *بعض المرافق المختارة لديها تأمين مشترك بنسبة ٢٠ ٪ ، يرجى الرجوع إلى قائمة الشبكات
منافع أخرى	هذه ميزات إضافية لخطتك. يرجى الملاحظة بأن جميع الاستقطاعات والحدود والشروط تنطبق على هذه المنافع تمامًا كما هو الحال بالنسبة للمنافع الرئيسية للمرضى المنومين وعلاج اليوم الواحد والمرضى الخارجيين وفقًا لما إذا تم تلقي العلاج كمرضى خارجي أو مريض داخلي أو رعاية نهائية.					
الفحص الطبي	٣,٠٠٠ درهم إماراتي	١,٠٠٠ درهم إماراتي	٥٠٠ درهم إماراتي	غير مغطى	غير مغطى	يشمل الحد المبين في خطتك تكلفة أي استشارة مستحقة التغطية، و / أو إجراءات التشخيص و / أو التقييم (مثل، ولا تقتصر على، تصوير الثدي بالأشعة السينية ومسحة عنق الرحم وفحص سرطان البروستاتا والقولون) المرتبطة بعملية الفحص. أي استشارة مستحقة التغطية وإجراءات تشخيصية و / أو تكاليف تقييم لا تتعلق مباشرة بمعالجة الحالة الطبية ستؤخذ من هذه المنفعة.
الحالات الموجودة مسبقًا (بما في ذلك الحالات المزمدة الموجودة مسبقًا) داخل الإمارات العربية المتحدة	٧,٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٢,٥٠٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥٠,٠٠٠ درهم إماراتي	يجب الحصول على موافقتنا الكتابية المسبقة لمثل هذا العلاج. توفر هذه المنفعة تغطية الحالات الموجودة مسبقًا سواء كانت مزمدة أم لا. جميع العلاجات المتعلقة بمثل هذه الحالات، بما في ذلك أي مرحلة حادة، ستؤخذ من هذه المنفعة إلى المستوى الموضح في خطتك. سيتم دفع جميع الحالات المستحقة للتغطية، التي كانت موجودة أو التي ظهرت عليها أعراض قبل بدء الوثيقة، من هذه المنفعة وتخضع للحد المبين. يجب إخطار أكسا للتأمين كتابيًا بهذه الحالات بحسن نية. يرجى الملاحظة بأن معالجة المرحلة الحادة من أي حالة موجودة مسبقًا (مزمدة أم لا) يتم تغطيتها من هذه المنفعة. يخضع العلاج المقدم للحالات التي نراها متعلقة بمرض موجود مسبقًا ويستحق التغطية، لحدود هذه المنفعة تحتفظ أكسا للتأمين بالحق في رفض تغطية أي حالة من هذا القبيل ما لم يعلن عنها العضو في استمارة الطلب.
الحالات الموجودة مسبقًا (بما في ذلك الحالات المزمدة الموجودة مسبقًا) خارج الإمارات العربية المتحدة	٥,٠٠٠ درهم إماراتي	٢,٥٠٠ درهم إماراتي	١,٥٠٠ درهم إماراتي	١,٥٠٠ درهم إماراتي	غير مغطى	يرجى الملاحظة بأن فترة الانتظار لمدة ستة أشهر تنطبق على كل ما هو موجود مسبقًا (مزمدة أم لا) في حال انقطاع استمرارية التغطية.
منفعة البصرات	١,٥٠٠ درهم إماراتي ٢٠ ٪ التأمين المشترك	غير مغطى	غير مغطى	غير مغطى	غير مغطى	تشمل هذه المنفعة الخدمات البصرية الروتينية التي يقوم بها طبيب عيون أو أخصائي بصريات مؤهل ومسجل؛ وتكاليف النظارات الطبية / العدسات التصحيحية للأخطاء الانكسارية.
جراحة الوجه والفكين	يجب الحصول على موافقتنا الكتابية المسبقة على مثل هذا العلاج. يرجى الملاحظة بأن: هذه المنفعة لا تغطي العناية الروتينية بالأسنان.					
التمريض في المنزل	هذه المنفعة تدفع مقابل خدمات ممرضة مؤهلة ومعترف بها من قبلنا. تُدفع المنفعة مقابل توفير الرعاية الطبية اللازمة في المنزل، مباشرة، بعد العلاج داخل المستشفى والمستحق للتغطية بخطتك. يجب أن يكون هناك برنامج علاج واضح، تمت الموافقة عليه من قبلنا مسبقًا بالاتفاق مع الطبيب المعالج حيث يبين فترة العلاج وانتهائها والنتائج المتوقعة من العلاج. يتم دفع المنفعة لمدة أقصاها ٢٨ يومًا في السنة. يرجى الملاحظة بأن: هذه المنفعة تتطلب موافقتنا المسبقة كتابيًا.					



المنافع	جلوبال	ريجونال	جولد	سيلفر	برونز	التفاصيل
النقل بسيارة الإسعاف	مغطى					سنقوم بدفع تكلفة النقل بسيارة إسعاف لتلقي العلاج في حالات الطوارئ إلى أو بين المستشفيات، أو عندما يرى الطبيب أن ذلك ضروري طبيًا.
المساعدة الطبية الطارئة دوليًا	مغطى	مغطى	مغطى	غير مغطى	غير مغطى	تتم تغطية الإخلاء في حالات الطوارئ بالكامل عندما تكون بعيدًا عن موطنك وقد يتم تقديمه إذا لم يكن العلاج الطارئ المناسب متاحًا في بلد إقامتك الرئيسي. الإخلاء، عند الضرورة الطبية، سيكون دائمًا في أقرب مكان يمكن توفير العلاج المناسب فيه. سيتم بعد ذلك إعادة العضو الذي تم إجلاؤه في حالة الطوارئ إلى بلد إقامته الرئيسي أو موطنه الأصلي. في حالة وفاة العضو المؤمن عليه أثناء تواجده خارج موطنه، تغطي المساعدة الطبية الطارئة دوليًا عملية ترتيب ودفع تكاليف إعادة رفات المتوفي إلى المشرحة في بلد الإقامة الرئيسي أو موطنه الأصلي. يرجى الملاحظة بأن استحقاق خدمة الإخلاء لا يعني استحقاق العضو بعد الإخلاء أو الإعادة إلى الوطن لمنفعة العلاج. أي علاج من هذا القبيل سوف يخضع لشروط وأحكام خطة العضو.
العلاج النفسي	١٥,٠٠٠ درهم إماراتي ٣٠٪ تأمين مشترك	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي ٣٠٪ تأمين مشترك	٥,٠٠٠ درهم إماراتي ٣٠٪ تأمين مشترك	٥,٠٠٠ درهم إماراتي ٣٠٪ تأمين مشترك	غير مغطى	ينطبق الحد الموضح على المرضى المنومين وعلاج اليوم الواحد والمرضى الخارجيين في المجموع. ينطبق أي استقطاع بالإضافة إلى التأمين المشترك على جميع علاجات المرضى الخارجيين بموجب هذه المنفعة. لا يتم دفع أي استحقاقات مقابل خدمات الأخصائي النفسي ما لم يكن العلاج الذي تلقاه العضو تحت إشراف الطبيب النفسي وكلا الممارسين معترف بهما بواسطة أكسا. يرجى الملاحظة بأن: هذه المنفعة تتطلب موافقتنا المسبقة كتابيًا.
الضرر العرضي للأسنان	مغطى					علاج الأسنان في العيادات الخارجية عند حالات الطوارئ هو العلاج الذي يتم تلقيه في غرفة جراحة الأسنان/ الطوارئ بالمستشفى للتخفيف الفوري من آلام الأسنان ، بما في ذلك الحشوات ساعة ٢٤ المؤقتة و/ أو إصلاح الأضرار الناجمة عن حادث. يجب أن يتم تلقي العلاج في غضون من حالة الطوارئ. هذا لا يشمل أي علاج للأسنان الصناعية أو علاج قناة الجذر. بالنسبة لحالات دخول المستشفى الطارئة ، ينطبق التعريف المذكور أعلاه مع مدة تغطية تبلغ ٧ أيام
مضاعفات ما قبل الولادة وما بعدها	مغطى					أي مضاعفات قبل وبعد الولادة ممكن وقوعها أثناء الولادة و / أو أي موقف (يعتبره الطبيب المعالج) يتطلب رعاية أو تدخلًا إضافيًا يتجاوز متطلبات الولادة الطبيعية. • مضاعفات الأمومة التي تؤثر على صحة الأم وحياتها، وتشمل المضاعفات خلال فترة ما قبل الولادة أو في غرفة الولادة أو أثناء الولادة أو ما بعد الولادة. • لن تتم تغطية المضاعفات الناشئة عن الحمل الذي تم بمساعدة التلقيح لاصطناعي . يرجى ملاحظة أن الولادة القيصرية نتيجة المضاعفات أثناء الولادة سيتم استقطاع مبلغها من منفعة الولادة، وليس منفعة مضاعفات ما قبل الولادة وما بعدها.



المنافع	جلوبال	ريجونال	جولد	سيلفر	برونز	التفاصيل
مراجعات الحمل في العيادات الخارجية						سيتم تغطية جميع خدمات العيادات الخارجية المتعلقة بالأمومة من الحد السنوي للوثيقة.
الحمل الطبيعي والولادة والولادة القيصرية اللازمة طبياً	٢٥,٠٠٠ درهم إماراتي	٢٠,٠٠٠ درهم إماراتي	١٥,٠٠٠ درهم إماراتي	١٠,٠٠٠ درهم إماراتي	٧,٠٠٠ درهم إماراتي	تتطبق تغطية الحمل والولادة على المصاريف التي يتم تكديدها للغرفة والعناية التمريضية العامة والخدمات الطبية الخاصة ورعاية التمريض الاعتيادية للطفل أثناء وجود الأم في المستشفى والتكاليف التي يتقاضاها الطبيب أو القابلة المسجلة. تشمل منافع الأمومة أيضاً النفقات الطبية السابقة للولادة وما بعد الولادة ، بما في ذلك الاستشارات والمختبرات والأشعة والأدوية وأي مصاريف طبية أخرى مغطاة تتعلق بالحمل أو الولادة ، مع مراعاة الحد الأقصى للمنفعة المذكور في جدول المنافع. تشمل الأمومة الرعاية السابقة للولادة وما بعدها ، والولادة (الولادة الطبيعية أو الولادة القيصرية) ، والإجهاض أو الإجهاض القانوني ، بما في ذلك أي وجميع المضاعفات الناجمة عن الولادة القيصرية بسبب المخاض المطول أو الظروف المشابهة وفي حال يوصي الطبيب بالولادة القيصرية، يتم تغطيتها لغاية الحد الأقصى لمنفعة الأمومة فقط. في مضاعفات الحمل، سيتم تغطية الولادة القيصرية حتى الحد الأقصى للوثيقة فقط في ظل الظروف التالية: المشيمة المنزاحة ، سسم الحمل ، ضائقة الجنين ، مخاطر تمزق الرحم ، هبوط الحبل السري. هذه المنفعة متاحة فقط للإناث المتزوجات المستحقات للتغطية.
تغطية حديثي الولادة						يتم تغطية تكلفة علاج حديثي الولادة حتى شهر واحد بموجب بطاقة الأم وفقاً لشروط وأحكام تغطية الأم ، مع مراعاة إضافة المولود في غضون ٣٠ يوماً من تاريخ الميلاد
التطعيمات للأطفال حتى عمر ٦ سنوات						التطعيمات الأساسية والمعترف بها كما هو مطلوب من قبل السلطات التنظيمية المحلية التي تصدر منها الوثيقة
العناية الروتينية بالأسنان	٤,٠٠٠ درهم إماراتي ٢٠٪ تأمين المشترك	٢,٠٠٠ درهم إماراتي ٢٠٪ تأمين المشترك	١,٠٠٠ درهم إماراتي ٢٠٪ تأمين المشترك	غير مغطى	غير مغطى	تغطي هذه الميزة استشارات الأسنان ، والقلع ، والحشوات المركبة والملمغمية ، وعلاجات قناة الجذر ، والتقشير ، والجسور ، والتيجان (بدرجة مناسبة لاستعادة الوظيفة فقط) وعلاج أمراض اللثة (أمراض اللثة). سيتم تطبيق رسوم التأمين المشترك كما هو موضح في جميع العلاجات المؤهلة المذكورة أعلاه. سيتم دفع هذا المبلغ من قبل العضو. لا ينطبق أي خصم بخلاف التأمين المشترك على هذه الميزة
زراعة الأعضاء						مغطى إذا كانت الزراعة ضرورية من الناحية الطبية لا يتم تغطية تكاليف جمع الأعضاء المانحة لجراحة الزرع وأي تكاليف إدارية متضمنة.
غسيل الكلى						للحالات التي تتطلب غسيل الكلى
الحوادث المرورية						وتشمل الاصابات الناتجة عن الحوادث المرورية
المعدات المساعدة	١,٠٠٠ درهم إماراتي	٥٠٠ درهم إماراتي	غير مغطى	غير مغطى	غير مغطى	المعينات الطبية الموصوفة هي جميع الأجهزة الطبية العلاجية والخارجية والمراقبة الطبية. يجب أن يتم وصف هذه الأجهزة طبي كوسيلة مساعدة علاجية لوظيفة أو قدرة الشخص المؤمن عليه. لا يتم تغطية تكاليف الأجهزة الطبية التي تشكل جزءاً من الرعاية التلطيفية أو الرعاية الطويلة الأجل.



المنافع	جلوبال	ريجونال	جولد	سيلفر	برونز	التفاصيل
الحوادث الشخصية	١٢٥,٠٠٠ درهم اماراتي	٧٥,٠٠٠ درهم اماراتي	٤٠,٠٠٠ درهم اماراتي	٢٥,٠٠٠ درهم اماراتي	غير مغطى	واجبة الدفع إذا كان أي من الأطراف المؤمن عليهم اصيب بإصابات جسمية عرضية تؤدي إلى الوفاة خلال فترة الوثيقة. يجب أن تكون الوفاة مستقلة عن أي أسباب أو أعراض أخرى باستثناء الإصابة العرضية. حادث / حادث عرضي: حدث مفاجئ وعنيف وخارجي غير متوقع، ويمكن تحديد هويته ولم يتعمد حدوثه الطرف المؤمن عليه، مع استثناء جميع الأسباب المرتبطة مباشرة بالمرض الذي يعاني منه الطرف المؤمن والذي ينتج عنه علامات وأعراض مرضية مباشرة.
الخدمات الوقائية- السكري	مغطى					كل ٣ سنوات بعد إتمام سن ال ٣٠. الأفراد أصحاب المخاطر العالية صحياً، سنويًا من سن ال ١٨. حسب بروتوكول هيئة الصحة بدبي.
خدمات وقائية – مسحة عنق الرحم	مغطى					كل ٣ سنوات منذ أن يصبح الشخص نشط جنسياً. حسب بروتوكول هيئة الصحة بدبي.
خدمات التشخيص والعلاج في حالات طوارئ علاج الأسنان واللثة	مغطى					تغطية الطوارئ فقط حسب بروتوكول هيئة الصحة بدبي. يرجى الملاحظة بأن هذا لا يشمل علاج الأسنان الروتيني.
السمع في حالات الطوارئ والرؤية وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر	مغطى					فقط تغطية الطوارئ. يرجى ملاحظة أن هذا لا يشمل العلاج البصري الروتيني.
برنامج دعم المرضى (PSP)	مغطى					و يشمل خدمات الرعاية الصحية، والتحقق والعلاجات الخاصة بالسرطان (حسب قائمة هيئة الصحة بدبي لحالات السرطان) وكذلك التهاب الكبد الفيروسي والمضاعفات المرتبطة به. ينطبق هذا على الحالات المستحقة للتغطية والمسجلة بموجب برنامج دعم المرضى الذي أطلقته هيئة الصحة بدبي ، ولكن التغطية ستكون وفقاً لشروط وأحكام البرنامج.
دكتور ٣٦٠ (٥ الاستشارة الطبية عن بعد)	مغطى	مغطى	مغطى	مغطى	غير مغطى	الوصول على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع إلى الاستشارة الطبية عن بعد مع التشاور مع الأطباء للمساعدة في الحالات الطبية.
ملاحظة: لا يتم تجديد الوثائق تلقائياً وقت التجديد السنوي للوثيقة ما لم يتم الاتفاق على خلاف ذلك بموجب عقد. يتم إصدار الوثائق، في أي حال، على أساس "إشعار الإلغاء في تاريخ التجديد السنوي بالتالي، سوف تنقضي الوثائق في الذكرى السنوية ما لم يتم العضو / حامل الوثيقة / المجموعة بتجديدها وقبولها من قبلنا وسداد القسط. يجب قراءة جدول المنافع هذا بالاقتران مع شروط اتفاقية عضويتك وأي إرشادات تصدر لك.						