

البرنامج الفردي / العائلي للرعاية الصحية WELL CARE PLUS

٨- تاريخ سريان ضمانة التجديد
 في الساعة صفر من اليوم والشهر والسنة المحددة في الشروط الخاصة لعقد الضمان الصادر عن شركة الضمان والذي يتضمن موافقتها على إعطاء المتعاقدين و/أو المضمونين حق الاستفادة من ميزة ضمانة التجديد ضمن خطة محددة، وذلك وفقاً للشروط الواردة في المادة ٨ في ما يلي.

٩- الخطة الصحية المطبقة

مجموعة منافع وتقديمات الرعاية الصحية المشتملة بعدد الضمان والمعددة فيه مع تحديد نطاق التغطية وحدودها واستثناءاتها، إضافةً إلى تلك التي يشار إلى شمولها أو تحديدها أو استثنائها من التغطية صراحة في الشروط الخاصة لعقد الضمان العائد لكل مضمون.

١٠- فئة الأخطار

هي عبارة عن تصنيف المضمونين وفقاً لفئات مختلفة مقابل تقديمات صحية محددة في لوائح تعرفات شركة الضمان.

١١- المراكز الطبية المعتمدة

المراكز التي توفر خدمات رعاية صحية معينة (مثلاً : المستشفيات والمراكز الطبية والعيادات المتكاملة والصيدليات والمخبرات ومراكز العلاج الفيزيائي) التي تمتد على مجمل الأرضي اللبناني و المعتمدة من قبل شركة الضمان في شبكة مقدمي الخدمات الصحية لتقديم جزء أو كل الخدمات الطبية المتوفرة كدرجة الاستشفاء على سبيل المثال لا الحصر. إن قائمة المراكز الطبية المعتمدة متوفرة عند الطلب لدى شركة الضمان. يمكن تعديل قائمة المراكز الطبية أو جزء من خدماتهم أو أقسامهم بإضافة أو تخفيض أي منهم خلال مدة صلاحية عقد الضمان دون الحاجة إلى إرسال أي اشعار مسبق إلى المتعاقدين/المضمون أو موافقته.

١٢- المبلغ المقطوع

النسبة المئوية، أو مبلغ المصاريف المتکدة التي يتوجب على المتعاقدين و/أو المضمون أن يتحملها ويسددوها من حسابه الخاص.

١٣- البديل الإصطناعية Prosthesis

هي مجموعة القطع والأجهزة الطبية (مثلاً: قالب تاجي، بطارية قلب، عدسة عين والبراغي) التي توضع داخل جسم الإنسان ليقوم بوظيفة واحدة بحيث يحل محل و/أو يساعد عضو مصاب.

٤- البديل الإصطناعية للأطراف Orthosis

هي الأجهزة التي توضع خارج جسم الإنسان انما بشكل ملائق له، تستعمل لتشييد المفصل أو للمساعدة على القيام بوظيفة الأطراف.

الأحكام والشروط العامة

المادة ١ : عقد الضمان

يشكل عقد الضمان الاتفاق الكامل فيما بين فريقها وهو يتألف من مجموعة الأقسام والمستندات والملحق وأي تعديل عليه، وهو يتمثل على سبيل التعداد لا الحصر، بطلب الضمان واستماراة الأسئلة الطبية للمتعاقدين والمضمونين في حال وجوده، ومقدمة عقد الضمان وشروطه الخاصة (بما فيها على سبيل المثال لا الحصر قائمة الإحصاءات والحدود والإستثناءات الخاصة إذا وجدت) والتعريفات والأحكام والشروط العامة وخطط الرعاية الصحية المطبقة بنطاقه وحدوده واستثنائه، بالإضافة إلى كافة الملحق والتعديلات العائدة لأي من الوثائق المذكورة، (يشار إليها في ما يلي بعقد الضمان).

أ- إن أي تعديل أو إضافة إلى عقد الضمان يكون باطلًا إلا إذا جرى خطياً ووقع وثتم حسراً من قبل شركة الضمان، وعليه، لا صلاحية لأي طرف آخر لاستيما لأي وسيط ضمان بأن يعدل عقد الضمان هذا أو أن يعفي من تطبيق أي من أحكامه.

ب- في حال تضمن عقد الضمان إستثناءات و/أو حدود خاصة، يعتبر المتعاقدين/المضمون أنه وافق عليها، وباسمه وباسم وحساب المضمونين وجميع

بما أن المتعاقدين المذكور في الشروط الخاصة لعقد الضمان هذا، تقدم بطلب يشكل أساس عقد الضمان هذا ومبرره، وقبل أيضاً بتسييد قسط الضمان المحدد في الشروط الخاصة لهذا العقد، وبما أن شركة نورث أشوريانس ش.م.ل. (المشار إليها فيما يلي بشركة الضمان)، بعد أن راجعت الطلب، وافقت على ضمان التغطية المحددة في الشروط الخاصة لعقد الضمان الملحق به.

لذلك تواافق شركة الضمان بموجبه على تسديد التغطية المحددة في عقد الضمان هذا، ضمن النطاق ووفقاً للأحكام والشروط والحدود والاستثناءات المنصوص عليها في متنه. إشعاراً بذلك، وقعت شركة الضمان عقد الضمان هذا وختمته، وسيدخل هذا العقد حيز التنفيذ بال التاريخ المحدد في الشروط الخاصة له والملحق به.

تعريفات

تكون لكلمات والمصطلحات والعبارات المستعملة في عقد الضمان هذا، المعاني المبينة في ما يلي:

١- شركة الضمان

شركة نورث أشوريانس ش.م.ل. المسجلة أصولاً، والمجاز لها العمل في لبنان والتي تكشف تسديد كلفة التغطية المنصوص عنها في عقد الضمان هذا.

٢- المتعاقد

الشخص الذي يملئ طلب عقد ضمان للرعاية الصحية بصفته الشخصية و/أو باسم وحساب المضمون و/أو الأشخاص التابعين الذين هم على عاته، والذي تكون شركة الضمان قد وافقت على طلبه رسميًّا ووفقاً للأصول.

٣- المضمون

المتعاقد و/أي فرد آخر من الأشخاص التابعين الواردة أسماؤهم في طلب الضمان أو المضافين لاحقاً إلى الشروط الخاصة بعد أن تكون شركة الضمان قد أبدت موافقتها الخطية على قبولهم.

٤- الأشخاص التابعين

الأشخاص الذين هم على عاتق المتعاقدين و/أو المضمون، حسب الحالة، المعددين في ما يلي : الزوج أو الزوجة (زوجات)، الأولاد غير المترجون الذين تتراوح أعمارهم بين ١٤ يوماً و ١٨ سنة، أو ٢٥ سنة إذا كان ما يزالون طلاباً بدوام كامل في إحدى الكليات أو الجامعات أو المعاهد.

٥- بطاقة الاستفادة

بطاقة شخصية تصدر باسم كل مضمون، وتسهل إستفادته من خدمات الرعاية الصحية التي يغطيها عقد الضمان هذا وهي ملك لشركة الضمان.

٦- تاريخ الانتساب

في الساعة صفر من اليوم والشهر والسنة المحددة في الشروط الخاصة لعقد الضمان، الذي فيه جرى موافقة على انتساب المضمون للمرة الأولى لدى شركة الضمان ضمن إطار عقد الضمان هذا.

٧- تاريخ سريان التجديد

في الساعة صفر من اليوم والشهر والسنة الواردة في الشروط الخاصة لعقد الضمان، الذي فيه تعتبر شركة الضمان موافقة صراحة على تجديد عقد الضمان هذا بدون انقطاع، تبعاً لتوقيع المتعاقدين على مستندات عقد الضمان وتسديده لقسط الضمان المستحق بتاريخه.

الأشخاص الذين هم على عاتقه المعددين في طلب الضمان، بمجرد إستلامه
لمستدات عقد الضمان وأو لبطاقات الاستفادة المتعلقة به.

هـ- الامتداد الجغرافي

تشمل تغطية الضمان النعمات الطبية المتبدلة في لبنان وفقاً للأحكام والشروط والحدود
والاستثناءات المنصوص عنها في عقد الضمان هذا.

المادة ٤ : تسديد المطالبات

أ- التسديد المباشر

إن التسديد المباشر هو الإجراء العادي المعتمد بشكل دائم، بحيث تقوم شركة الضمان
بتسديد المطالبات مباشرة إلى المركز المعتمد في شبكتها، وليس إلى المضمون، وذلك
باستناداً إلى موافقة مسبقة على التغطية المعرف عليها في ما يأتي، ضمن الحدود المسموحة
بها في عقد الضمان هذا، باستثناء الحالات التي تكون فيها إجراءات إعادة التسديد مطبقة.

ب- الموافقة على التغطية

إن الموافقة على التغطية هو قرار تتخذه شركة الضمان، وفقاً لشروط عقد الضمان على
أن تكون الأعمال الطبية أو الاستشفائية المطلوب تغطيتها هي ضمن نطاق المعتمد
والمألوف والمقبول، لتغطية خدمة عناية صحية يطلبها المضمون ويكون هذا القرار ملزم
لكل من شركة الضمان والمعتمد وأو المضمونين. يمكن لهذا القرار أن يحدد أيضاً شروط
ومدى التغطية الموقعة عليها.

ج- إجراءات الموافقة على التغطية

تطبق إجراءات الموافقة على التغطية المنصوص عليها في ما يلي فقط عندما تكون
خدمات العناية الصحية مطلوبة من مركز معتمد ضمن شبكة شركة الضمان، وبعد اتباع
المضمون للأصول الواردة في ما يلي المتعلقة بكل حالة من الحالات التالية:

أ- في حالات الاستشفاء غير الطارئ لدى مركز معتمد ضمن شبكة شركة
الضمان، سواء كانت حالة المضمون تتطلب مكوثه ليلة على الأقل في
المستشفى أم لا، وفقاً لما هو محدد في عقد الضمان، على المضمون
الاستحصل على الموافقة الخطية على التغطية من شركة الضمان قبل
الاستفادة من الخدمات الصحية المغطاة وذلك بتقييمه تقرير طبي مفصل
لدخول المستشفى.

ب- في حالات الاستشفاء الطارئ لدى مركز معتمد ضمن شبكة شركة الضمان،
حيث تستوجب حالة المضمون الصحية مكوثه ليلة على الأقل في المستشفى،
وفقاً لما يكون محدداً في عقد الضمان، على المضمون، إما مباشرةً أو من
خلال المستشفى، طلب الموافقة الخطية على التغطية من شركة الضمان،
فور دخوله المستشفى.

ج- في الحالات التي يطلب فيها المضمون خدمة صحية لدى قسم الطوارئ في
مستشفى معتمد ضمن شبكة شركة الضمان دون أن تستوجب حالته الصحية
مكوثه في المستشفى، على المضمون أن يبرز بطاقة إستفادته وهويته
الشخصية لكي يتمكن المستشفى من الحصول على الموافقة على التغطية
من شركة الضمان.

د- يمكن لشركة الضمان، بعد تقييم كل حالة من الحالات، أن تمنح أو ترفض
الموافقة على التغطية استناداً إلى أحكام وشروط وحدود واستثناءات عقد
الضمان وفقاً لما هو معتمد ومألوف ومعقول طيباً على أن تقوم بإبلاغ قرارها
إلى المضمون وأو إلى مقدم الخدمات الطبية.

د- إعادة التسديد

إن إعادة التسديد هو إجراء إستثنائي يطبق حسراً في الحالات الاستثنائية المحددة في عقد
الضمان هذا. بناءً على هذا الإجراء الاستثنائي تقوم شركة الضمان بإعادة تسديد كامل أو
جزء من قيمة الفاتورة المسددة من المضمون والتي تمثل اتعاب ونفقات ومصاريف خدمة
عنابة صحية مشمولة بتغطية عقد الضمان هذا، وذلك وفقاً لشروط وإجراءات إعادة التسديد
التي تطبق حسراً في الحالات التالية:

تعهد شركة الضمان مقابل تسديد قسط الضمان من قبل المعتمد، بتغطية جميع خدمات
العناية الصحية المعتادة والمألوفة والمعقولة، والمصاريف المتعلقة بها التي تكبدها المضمون
ضمن خطة عنابة صحية مطبقة، خلال سريان عقد الضمان ووفقاً لأحكامه وشروطه
وحدوده واستثنائه.

المادة ٣ : حدود التغطية العامة

أ- الحدود المالية

لا تطبق للمضمون الواحد حدود مالية للتغطية طيلة الفترة التعاقدية لعقد الضمان ما لم
يحدد خلاف ذلك في الشروط الخاصة الملحة به. إلا أنه، إبتداءً من التاريخ الذي قد
يمنح فيه أي مضمون حق الاستفادة من ميزة ضمانة التجديد وفقاً لأحكام المادة ٨،
يصبح عقد الضمان خاصعاً لحدود تتعلق بحد أقصى لعدد أيام الاستشفاء المغطاة لمدى
حياة المضمون كما هو مذكور في الشروط الخاصة لعقد الضمان، سواء استهلكت داخل
المستشفى أو في المنزل عبر خدمة "مراكز الخدمات الصحية في المنازل" في حال
تطبيقها مع مراعاة الحدود المالية للتغطية المذكورة أعلاه والمحددة في الشروط الخاصة
لعقد الضمان.

ب- درجة الاستشفاء

إن درجة الاستشفاء المطبقة خلال الفترة التعاقدية تطابق درجة الاستشفاء التي يستفيد منها
المضمون كما هي محددة في الشروط الخاصة لعقد الضمان، باستثناء ما هو وارد خلافاً
لذلك في الخطة الاستشفائية.

ج- التغطية المزدوجة وأو الإضافية

١) في حالات التغطية بالالتزام مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو تعاونية
موظفي الدولة والتي تحدد لكل مضمون في الشروط الخاصة لعقد الضمان، تلتزم
شركة الضمان تغطية الجزء من الفاتورة الذي يزيد عن الجزء المشمول أساساً
بتغطية الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو تعاونية موظفي الدولة فقط
حتى لو لم يكن المركز المعتمد ضمن شبكة متعاقدة مع الصندوق الوطني
للضمان الاجتماعي أو تعاونية موظفي الدولة وسواء تقدم وأو تمكن المضمون
من الحصول على موافقة الضمان أو تعاونية موظفي الدولة على هذه التغطية
أم لا.

٢) في جميع الحالات الأخرى، عندما يكون لدى المضمون تغطية إضافية أو مترافق،
(مثلاً برنامج مقدم من أرباب العمل، طوارئ عمل، تعاونية موظفي الدولة، برنامج
صندوق تعاضد، غيره ...) فإن شركة الضمان تلتزم حسراً تغطية الفرق بين
المبالغ التي يستفيد منها المضمون من الجهات الضامنة الأخرى وسائر المبالغ
الأخرى التي يستفيد منها ضمن عقد الضمان هذا، بغض النظر عم إذا تمكّن
المضمون من الحصول على التغطية من الجهة الأخرى الضامنة أو لا.

٣) إن شركة الضمان غير ملزمة بمنح التغطية بناء على منح مقدم التغطية المترافق
أو الإضافية موافقته على كامل أو جزء من الحالة المرضية موضوع الموافقة.

د- السن المقيد لانتساب المضمونين الجدد لدى الشركة

تقيل شركة الضمان إنتساب مضمونين جدد الذين تتراوح أعمارهم بين ١٤ يوماً و ٦٠
سنة ضمناً. يتم إحتساب السن عن طريق طرح سنة الولادة من السنة التي يصبح خلالها
عقد الضمان ساري.

ضمن الاختصاص المطلوب، لمعاينته والتحقق من الحالة الصحية موضوع المراجعة. كما يتعهد المتعاقد / المضمون بتوفير لشركة الضمان جميع المعلومات لدى أي طبيب يتولى علاجه أو معالجة أي من المضمونين المعددين في عقد الضمان، وبالتالي إطلاع الشركة على قرارات الرفض أو الموافقة على التغطية لدى كافة مقدمي الخدمات الصحية وتفاصيل هذه القرارات بكافة الوسائل الممكنة، إن عبر البريد أو الرسائل القصيرة أو أي وسيلة أخرى متوفرة.

المادة ٦ : الأقساط

- أ- إن الأقساط هي سنوية، يسدها المتعاقد وفقاً للأحكام والشروط المنصوص عنها في الشروط الخاصة لعقد الضمان هذا. وتتضمن النفقات والضرائب والرسوم.
- ب- إن تسديد القسط بكمله أو جزئياً (الدفعة الأولى من القسط) عند تقديم الطلب الأول أو عند أي طلب تجديد لاحق لا يلزم شركة الضمان ولا يشكل موافقة على الطلب المقدم. لا تتحقق موافقة شركة الضمان إلا بإصدار عقد الضمان رسمياً موقعاً ومختوماً بحسب الأصول أو بإصدار إفادة التجديد.
- ج- إذا لم يسد المتعاقد الأقساط المتوجبة ضمن الشروط والأصول المحددة في الشروط الخاصة لعقد الضمان، فيعتبر العقد مفسحاً حكماً دون مراجعة القضاء، وفقاً للأحكام المادة ٩٧٥ من قانون الموجبات والعقود اللبناني، ويحق للضامن بأن يستوفي قسط الضمان عن الفترة الممتدة من تاريخ بدء سريان العقد لغاية تاريخ الفسخ وهي الفترة التي كان خلالها عقد الضمان ساري المفعول مضافاً إليه الرسوم والمصاريف والطابع المالي المدفوعة من قبل الضامن للجهات الرسمية.
- د- يحق للشركة في بعض الأحيان قبل إتخاذ أي قرار بفسخ العقد أن تقوم بتعليق جميع التقديمات المنصوص عنها في عقد الضمان هذا، وبالتالي رفض تغطية كافة التقديمات الصحية للمضمون وذلك حتى التسديد الكامل لقسط الضمان.

المادة ٧ : الفترة التعاقدية والتجديد

- أ- إن الفترة التعاقدية لعقد الضمان هذا محددة في الشروط الخاصة لعقد الضمان، تبدأ من تاريخ السريان وحتى تاريخ انتهائها. وبنهاية الفترة التعاقدية، لا يطلب أي إشعار بالفسخ ولا تعطى أية فترة سماح. يكون عقد الضمان قابل للتجديد للمسقى من ميزة ضمانة التجديد وفقاً للشروط والأحكام المنصوص عليها في المادة ٨ أدناه.

- ب- يدخل عقد الضمان المجدد حيز التنفيذ لفترة تعاقدية جديدة ابتداءً من التاريخ المحدد في الشروط الخاصة الجديدة لعقد الضمان المرفق بطلب التجديد، وفقاً للأحكام والشروط والحدود والاستثناءات المحددة فيه أو في وثائق عقد الضمان الجديد التي قد تصدر (مثلاً: الشروط الخاصة لعقد الضمان، نطاق التغطيات).

المادة ٨ : أحكام وشروط الاستفادة من ميزة ضمانة التجديد للمضمونين الجدد

- لشركة الضمان الحق المطلق بأن تمنح المتعاقد أو أي من المضمونين المعددين في عقد الضمان حق الاستفادة من ميزة ضمانة التجديد لمدى الحياة وذلك:
- أ. ابتداءً من تاريخ بداية سريان عقد الضمان حصراً للمضمون الجديد الذي يتراوح عمره بين ٤٠ يوماً وستة وأربعين (٤٦) سنة ضمناً. ولكن في حال جرت تغطية ولادة المضمون، يستفيد المولود الجديد القابل للضمان طبياً وفقاً لرأي شركة الضمان الاستساسي ومنذ لحظة ولادته، من ميزة ضمانة التجديد لمدى الحياة.
 - ب. بعد أن يكون قد سرى عقد الضمان لمدة ١٨٠ يوماً بدءاً من تاريخ الانتساب ودون أي انقطاع، وفقاً لما نصت عليه المادة ٧ أعلاه، وذلك حصراً للمضمون الجديد الذي يتراوح عمره بين ٤٧ و ٦٠ سنة.

١- عند اضطرار المضمون في حالات العناية الطارئة (كما هي محددة في نطاق تغطية الاستشقاء) الدخول إلى مركز غير معتمد ضمن شبكة شركة الضمان شرط مبادرة المضمون أو أحد أفراد عائلته إلى إبلاغ شركة الضمان بذلك خلال مهلة أربعة وعشرين ساعة من تاريخ الدخول.

٢- بعد موافقة شركة الضمان السابقة على تغطية خدمات عناية إستشقاء للمضمون في مركز غير معتمد ضمن شبكتها شرط وجود أسباب موجبة تعود لتقدير شركة الضمان.

إجراءات إعادة التسديد

على المضمون خلال ٣٠ يوماً من تاريخ المطالبة (تاريخ خروجه من المستشفى/ المركز الطبي)، أن يوجه طلب إعادة تسديد خطى إلى شركة الضمان، مرافقاً به جميع الوثائق الثبوتية الأصلية وإلا يكون طلب إعادة التسديد قابلاً للرفض. إن المستدات المطلوبة هي بشكل أساسى تقرير الدخول، الفاتورة الأصلية المفصلة، الإيصال الأصلي الذي يثبت تسديد الفاتورة من قبل المضمون، التقرير الطبي عند الخروج. إضافة إلى ذلك يمكن لشركة الضمان أن تطلب من المضمون إبراز نسخ عن ملفه الصحي لا سيما الوثائق الطبية المتعلقة بالمطالبة موضوع طلب إعادة التسديد (مثلاً: التقارير الطبية والوثائق الطبية ونتائج الفحوصات).

المبالغ القابلة لإعادة التسديد

١- في الحالات المنصوص عليها في البند (٢) أعلاه، تتم إعادة تسديد نسبة ٨٠ % (ثمانين بالمائة) فقط من أصل الأتعاب والنفقات الطبية التي يتكبدتها المضمون لدى مركز غير منتبث إلى الشبكة على أساس التعريفات الطبية التفضيلية المعتمدة بتاريخ المطالبة موضوع إعادة التسديد بين شركة الضمان والمراكز الصحية المنضمة إلى الشبكة والتي توافي بمرتبتها المركز الذي قدم العلاج موضوع إعادة التسديد للمضمون.

٢- في الحالات المنصوص عليها في البند (١) أعلاه، تتم إعادة تسديد الأتعاب والنفقات الطبية المتكبدة على أساس التعريفات التفضيلية المطبقة عند تكبدتها على شركة الضمان لدى مركز مشارك في شبكتها.

٣- يتم تسديد المبالغ موضوع معاملة إعادة تسديد بالعملة الوطنية.

٤- المادة ٥ : رفع السرية الطبية

إن المتعاقد/المضمون، باسمه وباسم كافة المضمونين، يجوز لشركة الضمان الإطلاع على كل المعلومات الصحية المتعلقة بهم والتحقق منها بكل الوسائل لا سيما عن طريق مراجعة كل المراكز الطبية والمستشفيات والأطباء والصيدليات وشركات الضمان الأخرى أو أية هيئة ضامنة أخرى. وإن المتعاقد / المضمون بصفته المذكورة يعطي لشركة الضمان أو أي من مندوبيها إنذاً تاماً ونهائياً لا رجوع عنه من أجل الإطلاع على التقارير والوصفات وكافة المستدات والملفات الطبية العائدة له و/أو للمضمونين، وكل المعلومات المتوفرة فيها، واستلام نسخ عنها، رافعاً بذلك السرية الطبية لصالح شركة الضمان عن كل الملفات الطبية السابقة والحالية وتلك العائدة لأي من المطالبات الجارية خلال فترة سريان عقد الضمان، العائد له أو لأي من الأشخاص المضمونين، إضافة إلى تمثيله لدى أي من مقدمي الخدمات الصحية أو الصيدليات. وفي هذا الإطار يحق لشركة الضمان طلب معاهدة المتعاقد / المضمون أو أي من المضمونين والاستقصاء حول حالة وضع أي منهم الصحية الماضية والحالية وتطورها إضافة إلى الإطلاع والتحقق من جميع المطالبات من دون استثناء (مثلاً: الإطلاع على الملفات الإدارية والطبية)، متى وقدر ما يكون ذلك ضرورياً ، وذلك قبل أو خلال أو بعد تقديم أية خدمة عناية صحية. ولشركة الضمان عند الضرورة، حق توجيه المضمون إلى أحد الأطباء الأخصائيين أو إلى لجنة طبية من بين الأطباء المعتمدين لديها،

في كلا الحالتين المعددين أعلاه، يتوجب تحقق الشروط التالية:

أ. أن لا يكون المضمون الجديد مصاباً أو يكون قد أصيب بتاريخ سابق لتاريخ إفادته من ميزة ضمانة التجديد بأي مرض من الأمراض الخطيرة (مرض عضال) أو الأمراض المزمنة وإلا يحق للشركة أن تمنح ميزة ضمانة التجديد مع إضافة إثناء (ات) و/أو حدود مالية على الحالات الصحية التي يعني منها المضمون.

بـ. أن تكون ميزة ضمانة التجديد قد منحت للمضمون بموجب قرار خطى صريح يتعلق

بكل مضمون بشكل منفصل، بحيث لا يمكن لهذه الميزة أن تستخرج من تجديد عقد الضمان أو بأية طريقة أخرى؛ في كل الأحوال: يجب أن يرد قرار منح المضمون ميزة ضمانة التجديد بشكل واضح في الشروط الخاصة لعقد الضمان مع تحديد اسم المضمون المستقدي، والخطة التي تشمل هذه الميزة مع تحديد الحد الاقصى ل أيام الاستشفاء التي يستفيد منها كل مضمون لمدى الحياة، كما هو وارد في المادة ٣ فقرة (أ) أعلاه، إضافة إلى ذلك يجب أن يقترن قرار شركة الضمان لجهة منح أحد المضمونين حق الاستفادة من ميزة ضمانة التجديد بإصدار بطاقة استفادة خاصة له تحمل إشارة ضمانة التجديد.

بـ. على المتعاقد أن يقدم سنوياً بطلب لتجديد عقد الضمان قبل انتهاء مدة عقد الضمان، وإلا لشركة الضمان الحق باعتبار أي تأخير في تقديم الطلب أساساً للرجوع عن حق المضمون بالاستفادة من ميزة ضمانة التجديد. في حال التجديد ضمن المهلة المطبقة، يبقى طلب التجديد وعقد الضمان خاضعين للأحكام القانونية والتعاقدية المرعية الإجراء باستثناء إن شركة الضمان لن تأخذ بعين الاعتبار حالة المضمون الصحية المستجدة عند اتخاذها لقرار تعديل أو تجديد أو عدم تجديد التغطية، وذلك طوال حياة المضمون المستقدي من ميزة ضمانة التجديد ضمن أحكام عقد الضمان، إلا أنه إذا استفدت كافة أيام الاستشفاء التي يستفيد منها المضمون مدى الحياة، يصبح عقد الضمان بحكم المنتهي وغير المنتج لمفاعيله بالنسبة للمضمون المعنى ولا يعاد أي جزء من قسط الضمان.

جـ. تحفظ شركة الضمان بحق إعادة النظر في أحكام وشروط عقد الضمان عند تاريخ كل تجديد لا سيما في حال طلب المتعاقد إجراء تعديل في نطاق التغطية (مثلاً رفع الدرجة، تغطية خطط و/أو تقديم إضافية) أو في حال قرر المتعاقد تجديد عقد الضمان بالنسبة لبعض المضمونين وشطب البعض الآخر دون أي تبرير يتفق مع أحكام وشروط عقد الضمان أو مع التعامل المألف في مجال الضمان الصحي. ويكون من حق شركة الضمان رد طلب التعديل استنسابياً دون الحاجة لتبrier قرارها هذا.

دـ. تحفظ شركة الضمان بحق عدم تجديد عقد الضمان من دون أي إشعار خطى و/أو من دون منح فترة سماح عندما لا يتم تسديد قسط الضمان المستحق وفقاً لأحكام وشروط عقد الضمان.

هـ. ان أي تصريح كاذب أو أي إخفاء للمعلومات من قبل المتعاقد أو من قبل المضمون في الطلب الأساسي الذي يسبق تاريخ الانتساب يؤدي إلى إلغاء عقد الضمان وإبطاله من الأصل من دون الحاجة إلى إشعار خطى وبالتالي يؤدي حكماً إلى إبطال ميزة ضمانة التجديد. إن أية تقدمات تمنحها شركة الضمان على سبيل التسامح مع علمها بالتصريح الكاذب أو بإخفاء المعلومات لا تسقط حقها في رفض طلب التجديد لاحقاً أو في تعديل أحكام وشروط عقد الضمان.

وـ. تحفظ شركة الضمان بحق إدخال أي تعديل على مجمل عقد الضمان أو على أي جزء منه عند تاريخ التجديد (مثلاً: الشروط العامة، أقساط الضمان، الخطط و نطاق التغطيات) شرط أن تطبق هذه التعديلات بشكل متساو على كل المضمونين الخاضعين إلى فئة الأخطار عينها.

زـ. يحق لاي مضمون يقع تحت أحكام بند "شطب المضمونين" (المادة ١٣) من عقد الضمان أن يحول تغطيته إلى عقد ضمان جديد أي إن المضمون يستطيع أن يتقدم بطلب لعقد

ضمان جديد، دون حاجة لإثبات قابلية الضمان، مع الاحتفاظ بحق الاستفادة من أحكام ضمانة التجديد والأخذ بعين الاعتبار تاريخ انتسابه لعقد الضمان الذي شطب منه. يكون حق التحويل هذا مشروطاً على تحقق ما يلي:

أ. يجب أن تستلم شركة الضمان طلب التحويل خلال ثلاثة أيام من تاريخ استلام إشعار الشطب الخطى.

بـ. يجب أن يكون الطلب مقدماً للاستفادة من نفس نطاق التغطية والأحكام والشروط التي يتمتع بها المضمون والتي ينص عليها عقد الضمان الذي شطب منه.

المادة ٩ : إضافة مضمونين جدد

أـ. يحق للمتعاقد وأو المضمون أن يطلب إضافة الزوجة أو الزوج أو الطفل المولود حديثاً إلى عقد الضمان خلال الفترة التعاقدية وفقاً للإجراءات التي تحددها شركة الضمان. يتوجب على المتعاقد وأو المضمون تقديم طلب الإضافة مرافقاً معه قيمة القسط المناسب وذلك خلال فترة الثلاثين (٣٠) يوم التي تلي الزواج أو الولادة.

بـ. يتم إضافة المولود الجديد، القابل للضمان طيباً وفقاً لرأي شركة الضمان الاستنسابي استناداً إلى السجل الصحي وتقرير الطبيب والذي تمت تغطية مصاريف ولادته من خلال هذا العقد، مجاناً منذ لحظة ولادته وفقاً لنفس الشروط والأحكام والخطط الصحية وخلال الفترة التعاقدية الباقية من عقد ضمان الأم.

المادة ١٠ : شطب المضمونين

أـ. يشطب المضمون من عقد الضمان هذا عند وفاته، أو زواجه، أو عند فقدانه لأي من الشروط المحددة لاعتباره شخصاً تابعاً، أو عند تركه عمله لدى رب العمل المتعاقد وذلك وفقاً للأصول والإجراءات التي تحددها شركة الضمان.

بـ. يحق للمتعاقد إستعادة القسط المسدد عن المضمون المشطوب، (محاسب على أساس القسط الصافي بنسبة الفترة المتبقية من صلاحية عقد الضمان) شرط أن لا يكون هذا الأخير قد استفاد من تغطية أية مطالبة صحية خلال فترة التعاقد الأخيرة بما في ذلك المطالبات التي تكون قيد التسديد.

المادة ١١ : واجبات إعادة التسديد من قبل المتعاقد

يتوجب على المتعاقد أن يعيد لشركة الضمان مجموع قيمة المطالبات التي تكون قد سددتها هذه الأخيرة عنه أو عن أحد المضمونين وذلك في الحالات التالية:

أـ. عند تسديد أي مبلغ غير متوجب (مثلاً : المبلغ المقطع).

بـ. إذا سددت شركة الضمان مبلغ يفوق حدود التغطية المنصوص عنها في عقد الضمان.

جـ. الاستعمال المفرط أو سوء إستعمال التغطيات المنصوص عنها في عقد الضمان هذا.

دـ. الاستعمال المفرط أو سوء إستعمال بطاقات الاستفادة أو أي مستند آخر مسلم مع عقد الضمان.

المادة ١٢ : فقدان بطاقة الاستفادة

إذا فقدت بطاقة الاستفادة، على المضمون إعلام شركة الضمان خطياً في الحال، وإلا يتحمل المتعاقد جميع المبالغ التي تتفق نتيجة استعمال البطاقة المفقودة التي لم يعلن عنها.

المادة ١٣ : عدم التنازل عن الحقوق

مع مراعاة حقوق شركة الضمان الناتجة عن تطبيق القانون العام أو أي من أحكام عقد الضمان هذا (يشكل خاص أحكام المادتين ١ (ب) و ١٤)، إن أية تغطية التي قد تمنحها شركة الضمان إلى المضمون في بعض الحالات في ما يتجاوز أو يخالف ما نص عليه

عقد الضمان هذا، وتحديداً لجهة شروط أو مدى التغطية والحدود والاستثناءات والأصول الإدارية المطبقة عليه، لا يمكن أن تقتصر على إنها تنازل ضمني من قبل شركة الضمان عن حقوقها ولا يمكن أن تشكل حقوقاً محفوظة للمتعاقد أو المضمون.

المادة ١٤ : حلول الضمان مكان المضمون

تنص المادة ٩٧٢ من قانون الموجبات والعقود اللبناني على: إن الضمان الذي دفع تعويض الضمان يحل حتماً محل المضمون في جميع الحقوق والدعوى المترتبة له على الأشخاص الآخرين الذين أوقعوا بفعلهم الضرر الذي أدى إلى إيجاب التبعة على الضمان، ويجوز للضمان أن يتخلص من التبعة كلها أو بعضها تجاه المضمون إذا استحال عليه الحول محله في تلك الحقوق والدعوى بسبب فعل من المضمون... إلخ" لذلك يتعهد المتعاقد والمضمون بالامتناع عن توقيع أي إبراء دون موافقة خطية من شركة الضمان وبأن يقدمما إلى شركة الضمان الدعم والإهتمام المتوقعين، كما لو كانوا بذلك مستدينان. وإذا خالفاً هذا التعهد، يكونان مسؤولين بأن يعيدا إلى شركة الضمان كافة المبالغ التي كان بالإمكان إستيفائها من الأشخاص الثالثين المسؤولين عن الحادث أو المسببين للمطالبة الصحية.

المادة ١٥ : الإشعارات

ترسل جميع الإشعارات والتبلغات بواسطة البريد المضمون، أو برقياً أو بواسطة البريد السريع. وهي تعتبر صحيحة وقانونية إذا أرسلت على عنوانين أطراف عقد الضمان هذا المذكورة في المقدمة وفي طلب المتعاقد. إن أي تغيير في العنوان يبقى غير نافذاً إلا إذا أبلغ خطياً إلى الطرف الآخر.

المادة ١٦ : عناوين المواد والأقسام

إن جميع عناوين المواد والأقسام المذكورة في عقد الضمان هذا قد وضعت تسهيلاً للمراجعة فقط، وليس لتعريف أو تحديد أو وصف نطاق مدرجات هذا العقد أو الهدف منها.

المادة ١٧ : بطلان العقد

يعتبر العقد باطلأً حكماً دون مراجعة القضاء وذلك في حال تحقق أي حالة من الحالات التالي ذكرها:

- إذا كانت تصاريح المتعاقد عند تنظيم العقد غير صحيحة سواء عن حسن أو سوء نية وكان من شأنها تغيير موضوع الخطر المطلوب ضمانه أو تخفيفه في نظر الضمان وإذا كتم المتعاقد معلومات كان من شأن التصريح عنها أن يؤدي إلى رفض الضمان قبول التعاقد، وفي هذه الحالات تحفظ الشركة بأقساط أو قسط الضمان كتعويض عطل وضرر سندأً لأحكام المادة ٩٨٢ من قانون الموجبات والعقود.

- إذا وجد أي سبب بطلان نص عنه قانون الموجبات والعقود.

المادة ١٨ : إلغاء العقد

يعتبر العقد لاغياً حكماً وبدون مراجعة القضاء في حال نتج عن عقد الضمان اي حادث أو مطالبة مشمولة بالتغطية وقام الضامن بتعطفيتها إنما تبين فيما بعد ان قسط الضمان لم يكن مسدد من قبل المضمون، فيتحقق عندها للضامن الغاء العقد بشرط إرسال كتاب عبر البريد المضمون بهذا الشأن على العنوان المذكور على عقد الضمان ومرور ثمانية أيام على تاريخ الإرسال دون مبادرة المضمون على تسديد ما يتوجب بذاته.

في حالتي البطلان والإلغاء يتوجب على المضمون إعادة جميع المبالغ التي تم دفعها من قبل الضامن بسبب الأضرار الناتجة عن حادث سابق بالإضافة إلى الرسوم والمصاريف والطوابع المالية المدفوعة من قبل الضامن، كما يتوجب على الضامن إعادة أقساط الضمان المدفوعة من المضمون باستثناء حالات البطلان المذكورة أعلاه والتي يحق للضامن فيها الإحتفاظ بأقساط أو قسط الضمان كتعويض بمثابة عطل وضرر.

المادة ١٩ : فسخ العقد

يعتبر العقد مفسحاً حكماً وبدون مراجعة القضاء في حال تأخر المضمون عن دفع إحدى الأقساط في مواعيدها وتطبق في هذه الحالة احكام المادة ٩٧٥ من قانون الموجبات والعقود.

- يحق للضامن ساعة يشاء ولأي سبب كان يقتدره ان يفسخ عقد الضمان مع مضمونه دون ان يستحق لهذا الاخير اي عطل او ضرر بشرط إرسال كتاب عبر البريد المضمون بهذا الشأن على العنوان المذكور على عقد الضمان وذلك قبل ثمانية أيام من تاريخ الفسخ وفي هذه الحالة يفسخ العقد حكماً دون مراجعة القضاء.

- يحق للمضمون طلب فسخ الضمان ساعة يشاء بشرط إرسال كتاب عبر البريد المضمون بهذا الشأن الى الضامن مرفقاً ببطاقة (او بطاقات الاستقدام) وفي هذه الحالة يفسخ العقد حكماً دون مراجعة القضاء.

وفي كل تلك الحالات، يحق للضامن بأن يستوفي قسط الضمان عن الفترة الممتدة من تاريخ بدء سريان العقد لغاية تاريخ الفسخ وهي الفترة التي كان خلالها عقد الضمان ساري المفعول مضافةً اليه الرسوم والمصاريف والطوابع المالية المدفوعة من قبل الضامن للجهات الرسمية.

المادة ٢٠ : المراجعات القانونية

تبث المحاكم المختصة بأي نزاع ينشأ بين أطراف عقد الضمان هذا (شركة الضمان والمتعاقد) يتعلق بتغطيته أو بتفسيره أو بإلغائه، وذلك وفقاً للقوانين اللبنانية النافذة.

المادة ٢١ : بطل استثنائي في حال مخالفة القوانين الجزائية

ان عقد الضمان هذا، لا يؤمن تغطية ولا يعتبر الضامن مسؤولاً عن دفع اي حادث او مطالبةهما كان نوعها اية منفعة مهما كان نوعها بقدر ما يؤدي الوفاء بهذه التغطيات والمنفعت او دفع هذه المطالبات او الحوادث الى تشكيل مخالفة او انتهك لأي من قوانين او انظمة مجلس الامن لدى منظمة الامم المتحدة، الاتحاد الأوروبي، المملكة المتحدة، الولايات المتحدة الامريكية / او أية قوانين او انظمة عقوبات عالمية او وطنية او محلية مفروضة او مطبقة او مرعية الاجراء.

الخطة الاستشفائية

نطاق تغطية العناية الصحية الاستشفائية

تغطي شركة الضمان حصرياً حالات العناية الصحية الاستشفائية التالية :

١. علاج (طبي أو جراحي أو بالمنظار) الحالات الصحية المغطاة شرط أن لا يكون بالإمكان علاجها على أساس عناية صحية خارجية، كما هو محدد في ما يلي، وأن يتطلب هذا العلاج إقامة غير منقطعة في المستشفى تبدأ ضمن الفترة التعاقدية لعقد الضمان هذا.

٢. كافة الإجراءات الجراحية (التقليدية أو بالمنظار) وكافة العلاجات التي تعود لحالات طبية مغطاة، التي لا تتطلب إقامة في المستشفى ولو لليلة واحدة: تغطي هذه الحالات في "قسم غرفة العلاج اليوم الواحد" One day Unit كما هي محددة في سياسة الاقامة لمقدم الخدمات، أي كانت درجة إستشفاء المنتسب إليها المضمون؛ مثل المعالجة الكيميائية Chemotherapy ، واستئصال غدة ليمفاوية Excision of Colonoscopy .Gastroscopy، تنظير المعدة Lymph node

٣. المعالجة بالأشعة Radiotherapy

٤. العلاجات الطارئة المحددة كما يلي: العلاج (طبي أو جراحي) الذي لا يمكن أن يؤجل والمقدم في غرفة الطوارئ في المستشفى، والناتج عن حادث أو ظرف مرضي مفاجئ يسبب فعلاً مهنياً مشرعاً لإمكانية وجود مشكلة طبية جدية، على أن يكون مشمول بتغطية عقد الضمان هذا.

٥. الفحوصات التي تسبق الجراحة، والمقصورة تحديداً على ما يلي : الفحوصات الطبية الأساسية التي تجري في المستشفى قبل إجراء العمل الجراحي والتي تشكل شرطاً مسبقاً لحسن أداء البنج.

٦. العلاج الفيزيائي المتعلق بعمل إستشفائي مغطى سواء أجري العلاج الفيزيائي داخل المستشفى أو خارجه، خلال فترة سريان عقد الضمان (١٥ جلسة في السنة التعاقدية).

٥- تسدّد كلفة جميع أنواع البَدائل الاصطناعية Prosthesis والمقوّمات التي تحل مكان عضو أو طرف أو أي وظيفة داخل جسم الإنسان، بما في ذلك البَدائل الصناعية القابلة للتّحلّل (Resorbable) اذا كانت ضروريّة طبّياً ومغطاة وغير ناتجة عن حادث، حتّى مبلغ اشتراط عشرة ملايين وخمسمائة الف ليرة لبنانية كحد أقصى عن كلّ مضمون طيلة الفترة التعاقدية لعقد الضمان.

٦- تسدّد كامل كلفة جميع أنواع البَدائل الاصطناعية Prosthesis والمقوّمات التي تحل مكان عضو أو طرف أو أي وظيفة داخل جسم الإنسان، بما في ذلك البَدائل الصناعية القابلة للتّحلّل (Resorbable) اذا كانت ضروريّة طبّياً وناتجة عن حادث مغطى باللاحقة او إصابة accident (باستثناء الأطراف الاصطناعية Orthosis) ما لم تنص الشروط الخاصة لجدول ببيانات عقد الضمان على خلاف ذلك.

٧- إذا جدد عقد الضمان لأحد المضمونين مع تقديمات إضافية (مثلاً رفع الدرجة الاستشفائية) أو في حال موافقة شركة الضمان بصورة إستثنائية على تعديل نطاق التغطية المشمول بعد عقد الضمان بعد صدوره (مثلاً تحويل التغطية بالتلازم مع الضمان الاجتماعي CO-NSSF إلى تغطية دون تلازم مع الضمان الاجتماعي CO-NIL)، فيكون من حق المضمون الاستفادة من هذه التقديمات الإضافية بعد مرور ١٢ شهراً ابتداءً من تاريخ تجديد أو تعديل عقد الضمان.

في جميع الأحوال، بالنسبة للمضمون الذي يكون قد دخل إلى المستشفى خلال فترة سريان عقد الضمان وانتهت مدة عقد ضمانه لأي سبب كان في حين ما يزال في المستشفى، تتوقف التغطية داخل المستشفى بعد مرور مدة ثلاثة (٣٠) يوماً من إنتهاء مدة عقد الضمان.

١- استثناءات تغطية العناية الصحية الاستشفائية

لا تغطي شركة الضمان الحالات التالية والاشتراكات والنتائج المرتبطة بها:

١- كل الحالات وأو الحدود وأو الاستثناءات الواردة في الشروط الخاصة لعقد الضمان هذا أو في تعديله بالسبة لأي من المضمونين.

٢- جميع خدمات العناية الصحية الخارجية (مثلاً: فحوصات التشخيص، والفحوصات الروتينية والعلاجات، والخدمات التي يقدمها الطبيب في عيادته أو في مركز طبي أو في أقسام المستشفى الخارجية) ذات الحاجة الطبية والتي لا تستوجب إلزاماً إقامة في المستشفى حتى ولو كانت هذه الخدمات مشمولة بتغطية خطة العناية الصحية الخارجية.

٣- حالات الاستثناء التي ليست إلزامية طبّياً لصحة المضمون (على سبيل المثال لا الحصر: جراحة تصحيح البصر والفحوصات التابعة لها ، تصحيح السمع والبدائل التابعة لها، التبرع بالأعضاء).

٤- أي علاج أو إجراء طبي لا يزال اختبارياً.

٥- المطالبات المتعلقة بحالات مرضية موجودة سابقاً، الحالة الموجودة سابقاً هي حالة صحية أو عاهة موجودة طبّياً قبل تاريخ انتساب المضمون، سواء كان هذا الأخير عالماً أو غير عالم بها.

يلغى هذا الاستثناء بعد مرور اثني عشر شهراً على تاريخ انتساب المضمون، باستثناء الحالات التي ترد في الشروط الخاصة لعقد الضمان.

٦- لا يكون للإلغاء الحكمي لاستثناء الحالات الموجودة سابقاً أي تأثير على الاستثناءات الأخرى المنصوص عليها في عقد الضمان والتي تبقى سارية المفعول.

٧- في جميع الحالات، يبقى على المتعاقدين وعلى المضمون واجب الإفصاح والتصرّح الكاملين عن حالتهم الصحية وعن حالة الأشخاص التابعين الصحية وعن أية واقعة متعلقة بذلك. وبالتالي إن أي تصريح كاذب أو أي تكتم يحصل من قبل المتعاقدين وأو المضمون يجرِ اكتشافه في أي وقت من الأوقات، يبطل عقد الضمان هذا منذ تاريخ

٨. العلاج الطبي الذي يحتاج لخدمة إستشفائية أو خدمة مماثلة يمكن البدء بتقديمه ضمن مركز إستشفائي، ومن ثم إكماله لفترة محددة في منزل المضمون على أن لا يشمل فترة النقاهة، من قبل هيئة متخصصة لتأدية الخدمة الاستشفائية في المنزل وذلك بناءً لقرار وموافقة الطبيب المعالج وبعد الحصول على موافقة شركة الضمان المسبقة، دون أن يعرّض ذلك صحة المريض للخطر.

٩. في حال وفاة المضمون بعد دخوله إلى المستشفى وخلال إستشفائه عن حالة عناية صحية مغطاة ضمن عقد الضمان هذا، تسدّد شركة الضمان مبلغًا حده الأقصى ثلاثة ملايين ليرة لبنانية كمصاليف برايد ودفن، وفي مثل هذه الحالة تقوم شركة الضمان بإعادة التسديد عند قيام ورثة المضمون الشرعيين بطلب إعادة تسدّد مرافقًا بكافة المستندات الضرورية (مثل الفواتير...) وذلك ضمن مهلة أقصاها ستين يوماً من تاريخ وفاة المضمون.

١٠. شرط مرور فترة انتظار ورقبة لا تقل عن اثني عشر شهرًا من التأمين ضمن برنامج Cytoplasmic ICSI وباشتئاء إجراءات طفل الانبوب و WellCare Plus (Intra Sperm Injection) والحمل البديل، تغطي شركة الضمان عملية ربط الانابيب (Tubal Ligation) كما وعمليات مراقبة الولادة ونتائجها وعلاج العجز الجنسي (Impotence) ودوالي الجبل المنوي (Varicocele) ونتائجها والعمق وجميع الاختبارات للتحري عن الامراض جميع الفحوصات المتعلقة بعدم الخصوبة (مثلاً: فحص السائل المنوي Spermogram، تصوير الرحم ولحقاته، زرع السائل المنوي، الصورة فوق الصوتية لفوق الخصيتين Testicular Echo Doppler)). والعلاجات المتعلقة بها ونتائجها، بما في ذلك تقطير البطن و تقطير الرحم، للحدود المذكورة أدناه: لغاية مليونان ومترين وخمسين ألف ليرة لبنانية درجة أولى في السنة التعاقدية. لغاية مليون وخمسمائة ألف ليرة لبنانية لجميع الدرجات الأخرى في السنة التعاقدية.

١- حدود تغطية العناية الصحية الاستشفائي

١- درجة الاستشفاء :

يكون المضمون مغطى في درجة الاستشفاء المحددة في الشروط الخاصة لعقد الضمان هذا، باشتئاء الإجراءات الإستشفائية التي لا تتطلب اقامة في المستشفى والمعددة في الفترتين ٢ و ٣ من نطاق تغطية العناية الصحية الاستشفائية أعلاه.

٢- الولادة :

عندما تكون الولادة مغطاة بموجب عقد الضمان هذا، تأخذ شركة الضمان على عاتقها أكلاف الإستفاء والمنام في سرير المولود (Nursery) و/أو الحاضنة (Incubator) للمولود الجديد منذ ولادته ولفترة العلاج الضروري بصرف النظر عن مدة إقامة الولادة، بالإضافة إلى كلفة استشارة واحدة لطبيب الأطفال المعالج. يطبق ما ورد أعلاه على الإقامة المغطاة في حالي الولادة الطبيعية أو القيصرية. وتأخذ شركة الضمان على عاتقها نفقات ومصاريف عملية الختان للمولود الجديد الذكر إذا أجريت خلال فترة الإقامة المخصصة للولادة في المستشفى.

٣- عندما تكون الولادة مغطاة بموجب عقد الضمان هذا، يستفيد المولود الجديد ضمن هذا البرنامج، من تغطية جميع الحالات الخلقية بما فيها العلاج الطبي داخل المستشفى من يرقان حديثي الولادة المؤقت (الصفيرة) والإشتراكات الناتجة عنها منذ ولادته لغاية ثلاثة ملايين ليرة لبنانية بشرط أن يكون المولود الجديد قد تم تغطيته مع شركة الضمان من دون انقطاع منذ تاريخ ولادته.

٤- وتغطي شركة الضمان مجاناً كلفة سرير إضافي في المستشفى لأحد الوالدين الملازم للولد المريض الذي لم يبلغ الثامنة عشر من العمر بتاريخ دخوله إلى المستشفى.

- الحر أو القفز بالحبال، أو ملاكمه والمصارعة وفنون قتالية، أو سيارات جليد، أو ركوب المنطاد، أو التزلج، أو الصيد، أو ركوب الخيل....
- ٦- أية مطالبة نتيجة تعرض المضمون مباشرة أو غير مباشرة للإشعاعات المؤينة ionizing radiation كل العلاجات الطبية أو الجراحية للأستان واللثة بما في ذلك الخراجات والوجبات Disorders of the Temporomandibular joints، إلا أنه وخلافاً لها الاستثناء، تكون مشمولة باللغطية علاجات الأسنان واللثة التي تتوفر فيها الشروط التالية مجتمعة:
- أ- أن يكون علاج الأسنان واللثة ضرورياً نتيجة حادث تعرض له المضمون خلال فترة سريان عقد الضمان هذا، ونتيجة هذا الحادث يكون المريض قد حصل على موافقة شركة الضمان.
 - ب- أن يكون هذا الحادث مشمولاً أساساً باللغطية شرط الخصوص لرأي طبي ثان أخصائي تحدده شركة الضمان وذلك قبل البدء بالعلاج.
 - ج- أن يتم تقديم علاج الأسنان واللثة مباشرة بعد وقوع الحادث أو خلال مهلة ستة أشهر كحد أقصى من تاريخ الحادث، وبالتالي لا تغطي شركة الضمان أي علاج بعد انتهاء ستة أشهر على تاريخ الحادث.
 - د- أن يقدم طلب اللغطية ضمن المهلة الواردة في البند ١٧-ج، وأن يقرن العلاج بموافقة خطية مسبقة من شركة الضمان.
- ٨- أية جراحة تجميلية و/أو بلاستيكية، إلا أنه وخلافاً لها الاستثناء، يكون ما يلي مشمولاً باللغطية:
- أ- الجراحة التجميلية و/أو البلاستيكية التي تكون ضرورية نتيجة حادث يتعرض له المضمون خلال فترة سريان عقد الضمان، على أن تتوفر فيها الشروط التالية مجتمعة:
 - أ- أن يكون الحادث مشمولاً أساساً باللغطية، شرط الخصوص لرأي طبي ثان لطبيب أخصائي تحدده شركة الضمان وذلك قبل البدء بالعلاج.
 - أ- ٢- أن يتم إجراء الجراحة مباشرة بعد وقوع الحادث أو خلال مهلة تسعه أشهر كحد أقصى من تاريخ الحادث، وبالتالي لا تغطي شركة الضمان أية جراحة بعد انتهاء تسعه أشهر على تاريخ الحادث.
 - أ- ٣- أن يقدم طلب اللغطية ضمن المهلة الواردة في البند ١٨-أ - وأن يقرن العلاج بموافقة مسبقة من شركة الضمان.
- ب- عملية ترميم الثدي اللاحقة لعملية استئصاله كلياً نتيجة ورم خبيث، على أن تتوفر فيها الشروط التالية مجتمعة:
- ب- ١- أن تكون عملية الاستئصال مشمولة باللغطية،
 - ب- ٢- أن يتم إجراء عملية الترميم ضمن مهلة ٦ أشهر كحد أقصى من تاريخ الإستئصال، وبالتالي لا تغطي شركة الضمان أية جراحة بعد انتهاء ستة أشهر على تاريخ الإستئصال،
 - ب- ٣- أن يكون عقد الضمان بتاريخ إجراء عملية الترميم لا يزال ساري المفعول أو مجدد بدون انقطاع،
 - ب- ٤- لا تكون البسائل الاصطناعية مشمولة باللغطية إلا وفقاً للشروط الواردة في البند ٥ من حدود تغطية الصحية الإشتشفائية أعلاه
 - ب- ٥- أن يقدم طلب اللغطية ضمن المهلة الواردة في البند ١٨-ب - وأن يقرن العلاج بموافقة خطية مسبقة من شركة الضمان.
- ٩- أية عملية جراحية متعلقة بالأذن، إلا أنه، خلافاً لها الاستثناء، تكون مشمولة باللغطية جراحة الأنف التي تكون ضرورية نتيجة حادث مشمول أساساً باللغطية ويقع خلال فترة سريان عقد الضمان، على أن تقرن جراحة الأنف في هذه الحالة بموافقة مسبقة

- سريانه دون الحاجة إلى أي إشعار خطى، وذلك عملاً بأحكام المادة ١١ من عقد الضمان، حتى ولو كان المتعاقد وأو المضمون قد استفاد من إلغاء استثناء الحالة الموجودة سابقاً أو من ميزة ضمانة التجديد.
- ج- إن إعطاء المضمون حق الاستفادة من ميزة ضمانة التجديد لا يلغى الاستثناء المتعلق بالحالات الموجودة سابقاً.
- ٦- أية عملية جراحية أو علاج طبي يتعلق بجهاز القلب والشرايين مغطاة بعد مرور سنة على تاريخ انتساب المضمون، إلا إذا كان يقع ضمن إطار الحالة الموجودة سابقاً. إن عملية TAVI و Pacemaker على أنواعه، غير مشمولين باللغطية لكل الحالات المعروفة أو غير المعروفة من قبل المؤمن (Known or Unknown).)
- ٧- حالات الفتق بكل أنواعه (Hernia) والكيس الدرقي اللساني (Thyroglossal cyst) والخصية الهاجرة خلال الأشهر الاثني عشر الأولى لانتساب كل مضمون، يلغى هذا الاستثناء إذا جدد عقد الضمان ليغطي المضمونين نفسهم بالأحكام والشروط نفسها.
- ٨- حالات الغسيل البريتوني وغسل الكلى وعملية الشريان الوردي Arterio Venostomy المتعلقة به، إلا أنه، وخلافاً لها الاستثناء، تكون الجلسة الأولى لغسل الكلى للقصور الكلوي الحاد التي تجري أثناء فترة الاستشفاء الأولى وحتى الخروج من المستشفى مشمولة باللغطية بشكل حصري.
- ٩- حالات الأمراض العقلية والنفسية، الانهيارات العصبية، والاختبارات والتقييمات السيكولوجية.
- ١٠- فترات الاستراحة، والإقامة في المصاحت والعنابة بالخلوة وفترات الحجر الصحي.
- ١١- أنظمة التغذية الخاصة والإجراءات والأعمال الجراحية المتعلقة بمراقبة الوزن وجراحة تكميم المعدة Sleeve Gastoplasty، Gastrostomy Sleeve، وGastrostomy Sleeve المتعلقة بالناهاة حتى في الحالات التي يكون فيها الاستشفاء الأول مغطى بموجب عقد الضمان.
- ١٢- أية مطالبة نتيجة الانتحار أو إلحاق الأذى بالذات أو التسبب عمداً بإصابة للذات أو أية محاولة من هذا القبيل إن كان المضمون سليم العقل أو مصاب بأي اختلال نتيجة مرض أو اضطراب نفسي أو فكري أو بنتائج الجنون (سواء كانت مؤقتة أو خلاف ذلك).
- ١٣- أية مطالبة نتيجة الإفراط في استعمال الكحول، المخدرات والمستحضرات الممااثلة والإدمان أو أي استعمال مفرط في الأدوية من دون مراقبة طيبة، وكل ما ينتج عنها من مفاسيل.
- ١٤- أية مطالبة ناشئة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عن: الغزو، الحرب مع بلد أجنبي، الإحتلال، أي أعمال عدوانية من قبل قوى أجنبية، الحرب الأهلية، اشتباكات مسلحة، أعمال شبه حربية (أكانت الحرب معينة أم غير معينة)، التمرد، الثورة، حالة الطواريء، الحكم العسكري أو العرفي، اغتصاب السلطة بالوسائل السياسية أو الغربية، الأعمال والنشاطات الإرهابية والتخريبية، الأذى الإرهابي والتخريبي، الإضرابات، الاضطرابات، أعمال الشغب والسيطرة والعصيان المدني أو المسلح والطلقات النارية الطائشة. كذلك يستثنى محاولات القتل والاغتيال والاعتداء والتهديد وجميع الأعمال الإجرامية أو غير القانونية وأعمال العنف والتعدي والشجار من أي نوع كان، المعروفة أو الغير معروفة نتائجه.
- ١٥- أية مطالبة نتيجة مشاركة المضمون (إن على سبيل الهواية أو على سبيل الاحتراف) في العاب رياضية خطرة (على سبيل المثال لا الحصر): سباق السيارات أو الدراجات النارية أو ركوب أو قيادة على الطرق الوعرة والغير معدة أو الـ ATV، الغطس العميق Scuba-diving ، الغطس باستعمال أداة الشنركل Snorkeling، وركوب الأمواج ، الـ Jet Ski والقفز بالمظلات، الطيران الشراعي، دلتا بلайн و تسلق الصخور او الجبال التي تستعمل عادة فيها الحبال والأجهزة المساعدة لها، والتسلق

تخطيط السمع، فحوصات المجهود القلبي Stress test ، فحوصات ضغط الأعصاب Evoqued، تخطيط ضغط العين Ocular Angiography ، تصوير القلب بالمواد المشعة Thallium Myocardic Scintigraphy ، التصوير الصوتي للقلب Pet Scan, Monitoring ، Holter Echo Cardiography وال Volume Computed Tomography VCT 64 .

٢- العلاجات: العلاج بواسطة أشعة الليزر، المعالجة الفيزيائية Physiotherapy، المعالجة بالحركة Kinesitherapy بحدود ١٥ جلسة في السنة التعاقية.

٣- تنظير المعدة Gastroscopy، و تنظير الاماء Colonoscopy.

حدود تغطية العناية الصحية الخارجية

تقتصر جميع الخدمات الخارجية على خدمات العناية الصحية المقدمة من قبل المراكز المعتمدة لهذا البرنامج بصورة حصرية ضمن شبكة شركة الضمان وفقاً للأصول التالية: تغطي شركة الضمان نفقات خدمات العناية الصحية الخارجية، التي لا تستلزم الاستشفاء، وفقاً للحدود المالية والاقتطاعات كما هي محددة في الشروط الخاصة لعقد الضمان باستثناء أتعاب الطبيب المعالج.

على المضمون الاستحسان على موافقة شركة الضمان الخطية المسبقة للتأكد من الضرورة الطبية في الحالات التالية:

١- التصوير بالتوتر المغنتيسي MRI.

٢- تنظير المعدة Gastroscopy.

٣- تنظير الاماء Colonoscopy.

٤- التصوير Volume Computed Tomography – VCT 64 .

٥- التصوير PET Scan.

٦- تصوير القلب بالمواد المشعة Thallium Myocardic Scintigraphy .

٧- فحص ترقيق العظام Osteodensitometry (يتم الفحص ضمن المختبرات والمراكز التشخيص المعتمدة من قبل شركة الضمان والمرفقة بطاً)

٨- يكون إستعمال صورة الفكين Panoramic محسوباً بالحالات التي تكون نتيجة حادث مشمول بتغطية عقد الضمان.

٩- تقطي شركة الضمان ثلاث صور بالموجات فوق الصوتية Obstetrical Ultrasound عن فترة الحمل الواحد فقط في حال إجرائه لحالة ولادة مشمولة بالتغطية.

١٠- تقطي شركة الضمان حصرياً ولمرة واحدة التخطيط الشكلي المفصلي للجنين بالموجات فوق الصوتية Morphological Ultrasound عن فترة الحمل الواحد فقط في حال إجرائه لحالة ولادة مشمولة بالتغطية.

استثناءات تغطية العناية الصحية الخارجية

إن جميع الاستثناءات المطبقة على خطة الإستشفاء تطبق على خطة التغطية الخارجية. كذلك تكون مستثنة الحالات التالية:

١- أتعاب الأطباء المعالجين.

٢- فحص مرض فقدان المناعة المكتسبة أو السيدا HIV، و فحص مرض الزهري الزواج، وفقاً للأصول إعادة التسديد.

٣- جميع الفحوصات المتعلقة بالحالات الخلقية والتسميميا.

٤- Coro scan .

٥- جميع الفحوصات التي ترسل إلى خارج لبنان.

٦- الفحوصات الروتينية .

٧- الفحوصات الجينية Genetic Tests .

من شركة الضمان. يرفع هذا الإستثناء في حال تجديد عقد الضمان لستين متتاليين لتغطية المضمون نفسه وفقاً لشروط وأحكام العقد نفسه.

٢٠- أ- جراحة وكلفة أي نوع من أنواع عمليات زرع ونقل الأعضاء والأنسجة والخلايا، بما في ذلك النخاع العظمي، سواء كان المريض نفسه أو من شخص آخر، باستثناء العملية الجراحية المتعلقة بزرع قرنية العين بحيث تغطي كلفة الجراحة. أما كلفة القرنية نفسها، فلا تكون مشمولة بالتغطية إلا وفقاً للشروط الواردة في البند ٥ من حدود تغطية الصحية الإستشفائية أعلاه.

ب- كلفة البدايل والأطراف الإصطناعية Prosthesis and Orthosis التي توضع للحلول مكان أي عضو أو نسيج أو خلية أو أية وظيفة ما من الجسم البشري (مثلاً Pace Maker بكافة أنواعه) بما في ذلك البدايل والأطراف والأسخنة القابلة للتحليل الذاتي Resorbable، إلا أنه وخلافاً لهذا الإستثناء تكون مشمولة بتغطية البدايل Prosthesis المشمولة بنطاق تغطية الخطة الإستشفائية كما هو وارد في البند ٥ من حدود تغطية العناية الصحية الإستشفائية.

٢١- تقديمات الأئمة بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر كافة العلاجات وأو الاشتراكات وأو النتائج المرتبطة بالحمل التي قد تجري للمضمون سواء أثناء الحمل أو الولادة، الأجهاض المتوجب طبياً. يرفع هذا الإستثناء للمتعاق وأو زوجته في حال جُدد عقد الضمان وكان لا يزال يغطي نفس المضمونين بالأحكام والشروط نفسها، بعد ١٢ شهراً على الأقل من تاريخ إنتساب كل منهم.

٢٢- لا تكون عملية سحب عينة من سائل التسلி Amniocentesis ولا عملية الإجهاض غير المتوجب طبياً أو الإجهاض الإرادي مشمولة بالتغطية إطلاقاً.

٢٣- لا تكون مشمولة بالتغطية عملية تغيير الجنس، وكل الأدوية والعلاجات المتعلقة بالمنشطات الجنسية وكل ما ينتج عن تناولها من مفاعيل وأو اشتراكات.

٢٤- الأمراض المنقلة جنسياً، بما فيها فيروس ومرض فقدان المناعة المكتسبة (السيدا) وجميع الفحوصات التي تؤدي إلى كشفه والأدوية والعلاجات العائد له.

٢٥- جميع العلاجات الطبية والجراحية لتساقط الشعر وال Hirustism والعمليات التابعة لها وكل ما ينتج عنها من مفاعيل.

٢٦- كل أنواع الأعمال الجراحية المتعلقة بداء الباركنسون بمختلف الوسائل المعتمدة ، داء الصرع Epilepsy، داء الشقيقة (صداع نصفي) Migraine .

٢٧- كافة أنواع الفحوصات الجينية Gene والإجراءات المتعلقة بها (الطبية أو الجراحية) بما في ذلك الهندسة الوراثية والإستنساخ.

٢٨- نفقات الإسعاف البري والجوي والبحري.

٢٩- المعالجة الديناميكية بالضوء (مثلاً Verteporfine ...).

٣٠- جميع العلاجات الطبية المتعلقة بالبطق.

٣١- الجراحة الروبوتية Robotic Surgery (Robotic Surgery) على أنواعها.

٣٢- المطالبات الناتجة عن حالات وبائية مؤكدة أكانت محلية أو عابرة جغرافياً والفحوصات التي تؤدي إلى كشفها.

٣٣- دوالي الساقين Varicoses Veins ().

الخطة الخارجية

نطاق تغطية العناية الصحية الخارجية

في نطاق العناية الصحية الخارجية، تأخذ شركة الضمان على عائقها فحوصات التشخيص، والعلاجات المعتمدة والمألوفة والمعقولة المعددة حصراً فيما يلي على سبيل المثال لا الحصر والموجودة على لائحة الضمان الاجتماعي والتي لا تحتاج إلى إقامة في المستشفى.

١- فحوصات التشخيص: الأشعة Radiology، المغرايس C.T.Scan، التصوير Ultrasonography، التقطيط بالموجات فوق الصوتية MRI، بالتوتر المغنتيسي MRI، تخطيط العضل، تحاليل المختبر، فحوصات طب الذرء، تخطيط الرأس، تخطيط القلب، تخطيط العضل،