

بيروت في ٢٠٢١/١٢/٣٠
منشور رقم: ٢٠٢١/٧

الرقم: ٢٠٢١/٣١٩

حضرة الزميل الكريم،

الموضوع: تجديد عقد التأمين الإستشفائي لأعضاء النقابة للعام ٢٠٢٢.

تحية طيبة وبعد

بناء على قرار المجلس في جلسته محضر رقم ١٠١٧ المنعقدة تاريخ ٢٠٢١/١٢/٢٨،
وبعد إجراء مناقصة عن طريق استدراج عروض لتجديد عقد التأمين الاستشفائي الجماعي الخاص
بأعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان وأفراد عائلاتهم وموظفيهم والمتدرجين في مكاتبهم،
وبعد أن تبين بأن العرض المقدم من شركة بنكرز للتأمين هو الأفضل،
جددت النقابة عقد التأمين مع شركة بنكرز اشورنس للعام ٢٠٢٢، وبتنزيل الأسعار بنسبة ٤% عن
العام الماضي لدرجة التغطية دون ضمان CO-NIL وبتنزيل بنسبة ٨% إضافية للمستفيدين من الدرجة
بالتلازم مع تغطية الضمان CO-NSSF من أسعار الـ CONIL.

تدفع الأقساط بالدولار الأميركي على الشكل التالي:

٥٠% بموجب شيك مصرفي عند الاكتتاب

٥٠% نقداً على أن تدفع بمهلة أقصاها ٢٠٢٢/٠٥/٣١.

بالتالي أن المضمون المستفيد من درجة دون ضمان CONIL لن يتحمل تغطية أي فروقات بما فيها
فروقات الصرف.

تستمر التغطية للحالات الطارئة بموجب البطاقة الصالحة لغاية ٢٠٢١/١٢/٣١.

للتجديد أو الاكتتاب سوف تتواجد شركة بنكرز اشورنس في رياض الصلح ش. المير بشير - بناية
العسيلي ط. ٤ ابتداءً من الثلاثاء ٢٠٢٢/١/٤ من الساعة ٩ لغاية ٢ بعد الظهر.

وتفضلوا بقبول الاحترام

الرفيق


سركيس صقر

بنود عقد التأمين الاستشفائي الجماعي الخاص بالمنتسبين الى نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان و افراد عائلاتهم وموظفيهم
والمترجمين في مكاتبهم :

المادة الأولى:

تعريفات:

تكون للكلمات والمصطلحات والعبارات المستعملة في هذه البوليصه، المعاني المبينة في ما يلي :

١-١- الدخول بالبطاقة

يقصد بها بطاقة شخصية تملكها شركة التأمين صادرة باسم كل مضمون، تسهل دخوله / دخولها إلى شبكة مقدمي الخدمات للاستفادة من تغطية الاعمال الطبية والاستشفائية المشمولة بموجب هذه البوليصه.

٢-١- الإداري

يقصد به شركة الإدارة التي تعمل دائماً باسم ولصالح شركة التأمين في إدارة البوليصه، جزئياً، وفي دعم حسن تنفيذها والإشراف عليها يتعامل الإداري مع المضمون من خلال المكاتب الإقليمية والمندوبين المحترفين للإداري مثل الأطباء وغيرهم من المندوبين وبصورة خاصة يتحقق الإداري باستمرار من أهلية المضمون للاستفادة من الخدمات الطبية المطلوبة، ويتخذ القرار باسم ولصالح شركة التأمين في الموافقة أو عدها على منح التغطية. وفي هذا السبيل، يتابع الإداري ملف المضمون الطبي والمحاسبي وينتق مع الطبيب المعالج إذا دعت الحاجة.

٣-١- معاملة تغطية الفحوصات الخارجية و الادوية موضوع وصفة طبية

نموذج الكثروني يتم تنفيذه من خلال بطاقة استفادة المضمون الشخصية، يسمح للمضمون بالاستفادة، حين تكون التغطية مطبقة، من تغطيات الفحوصات الخارجية و/أو من تغطية الادوية موضوع وصفة طبية. ان عدد المعاملات غير محدود لكل مضمون خلال الفترة التعاقدية. يجب ان يكون مستملاً بالاستناد الى تقرير طبي معاً وموقع ومختوم وفقاً للاصول، صادر عن طبيب المضمون المعالج. يكون التقرير الطبي صالحاً لمدة ١٥ يوماً من تاريخ ملته من الطبيب المعالج. ان معاملة تغطية الفحوصات الخارجية/الادوية موضوع وصفة طبية وحسن تطبيق الشروط والاجراءات السابقة الذكر شرط اساسي للاستفادة من تغطية الفحوصات الخارجية و/أو الادوية موضوع وصفة طبية.

٤-١- الخطة المطبقة

مجموعة تغطيات العناية الصحية المنصوص عنها في البوليصه مع حدودها واستثناءاتها، والتي يشار اليها صراحة في الشروط الخاصة للبوليصه بالنسبة لكل مضمون على ان شركة الضمان قبلت تغطيتها.

٥-١- المبلغ المقطوع

النسبة المئوية، او مبلغ المصاريف المتكبدة التي يتوجب على المتعاقد ان يتحملها والتي يسدها المضمون.

٦-١- تاريخ الانتساب

يقصد به الساعة الصفر من اليوم والشهر والسنة المبينة في جدول بيانات البوليصه، التي جرت الموافقة على انتساب المضمون لدى شبكة الضمان ضمن اطار هذه البوليصه.

٧-١- شركة الضمان

شركة الضمان المسجلة اصولاً، والمجاز لها العمل في لبنان والتي تتكفل بتسديد كلفة التغطية المنصوص عنها في هذه البوليصه.

٨-١- المضمون

اي اجبر او عضو، وكل شخص تابع لاي منهما تتوفر فيه شروط التعريفات الواردة فيما يلي وورد اسمه في طلب الضمان او مضاف اليه في ما بعد الذي تكون شركة الضمان قد قبلته صراحة وعدته في شروط البوليصه الخاصة.

عقد الاستشفاء الجماعي لأعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان- العام ٢٠٢٢

٢٠٢٢/١٠/٢٧

٩.١-الأشخاص التابعين

يُتَّصَدُّ بهم تبعو المنتسبين الى نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان عند توفر شروط التطبيق - التالي ذكرهم : الزوج أو الزوجة والأولاد.

١٠.١- التقرير الطبي لدخول المستشفى

يقصد به الاستمارة الخاصة المؤمّنة من قبل الإداري، عند الطلب، والتي يقتضي تعبئتها من قبل الطبيب المعالج للمضمون وتقديمها للمدير بواسطة ممثليه المعتمدين، قبل الإستشفاء، وهذا شرط إلزامي مسبق للإستفادة من تغطية الإستشفاء داخل المستشفى.

١١.١- المراكز المعتمدة ضمن شبكة الإداري

يقصد بهم مقدّمو الخدمات الطبية المعيّنة (بما في ذلك لاسيّما وعلى سبيل المثال المستشفيات، المراكز الطبية، العيادات، الصيدليات، المختبرات ومراكز العلاج الفيزيائي)، التي تقع في لبنان والبحر - المعتمدة من قبل الإداري على أنها تدخل ضمن شبكة المقدمين لتغطية كل أو جزء من الخدمات الطبية المتوفرة. إنّ قائمة مقدمي الخدمات الطبية التابعة للإداري هي متوفرة عند الطلب لدى شركة التأمين أو الإداري. يمكن تعديل قائمة مقدمي الخدمات الطبية أو جزء من خدماتهم أو أقسامهم (بالإضافة إليها أو الحذف منها) خلال مدة صلاحية البوليصه دون الحاجة إلى إرسال أي إشعار مسبق إلى صاحب البوليصه أو موافقته. إنّ لائحة مقدمي الخدمات النافذة والسارية المفعول هي تلك المتوفرة لدى شركة التأمين أو الإداري في تاريخ افعال البوليصه.

١٢.١- الاجبر

اي اجبر يعمل بدوام كامل أو جزئي لدى المتعاقد، ويكون بوضع ممارسة العمل فعلياً في الوقت الذي تدخل فيه تغطيته ضمن هذه البوليصه حيز التنفيذ، ايا كان القانون الذي يرضى عمله، ان قانون العمل او قانون الموجبات والعقود.

١٣.١- العضو

اي عضو في مؤسسة لا تبغى الربح منشأة وفقاً للقانون (مثلاً:جمعية، نقابة، تعاونية) ويكون قد انتسب إليها اصولاً وفقاً للقوانين وللانظمة المرعية.

١٤.١- المتعاقد

اي مؤسسة، شركة، جمعية، نقابة، او هيئة او اي شخص اخر طبيعي كان او معنوي، يعمل بصفة رب عمل او باي صفة اخرى، الذي يملأ طلب بوليصه ضمان جماعية للعناية الصحية وتصدر باسمه والذي تكون شركة الضمان قبلت رسمياً طلبه.

١٥.١- تاريخ سريان التجديد

في الساعة صفر من اليوم والشهر والسنة الواردة في الشروط الخاصة للبوليصه، التي فيها تعتبر شركة الضمان موافقة صراحة على تجديد هذه البوليصه بدون انقطاع، تبعاً لتوقيع المتعاقد على مستندات البوليصه وتسديده لقسط الضمان المستحق بتاريخه.

١٦.١- الحالة او العاهة الموجودة سابقاً

الحالة الموجودة سابقاً هي حالة صحية او عاهة موجودة طبيياً قبل تاريخ انتساب المضمون، سواء كان يعلم بها المضمون ام لا. على المتعاقد والمضمون واجب الافصاح والتصريح الكاملين عن حالتهم الصحية وعن حالة الأشخاص التابعين الصحية وعن اية واقعة متعلقة بذلك.

المادة الثانية:

المضمون (المؤمن)

١.٢ المضمون الاساسي: الخبراء والمتدرجون المنتسبون الى نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان وجميع افراد عائلاتهم وموظفيهم الذين يتقدمون من الشركة لتعبئة الاستمارات الطبية اللازمة بهدف الانتساب الى عقد الاستشفاء دون تحديد سقف للعمر. بحسب السن بطرح سنة الولادة من السنة التي تصبح خلالها البوليصه سارية.

٩.١-الأشخاص التابعين

يُتَّصَد بهم تابعو المنتسبين الى نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان عند توفر شروط التطبيق - التالي ذكرهم : الزوج أو الزوجة والأولاد.

١٠.١- التقرير الطبي لدخول المستشفى

يقصد به الاستمارة الخاصة المؤمّنة من قبل الإداري، عند الطلب، والتي يقتضي تعبئتها من قبل الطبيب المعالج للمضمون وتقديمها للمدير بواسطة ممثليه المعتمدين، قبل الإستشفاء، وهذا شرط إلزامي مسبق للإستفادة من تغطية الإستشفاء داخل المستشفى.

١١.١- المراكز المعتمدة ضمن شبكة الإداري

يقصد بهم مقدمو الخدمات الطبية المعيّنة (بما في ذلك لاسيّما وعلى سبيل المثال المستشفيات، المراكز الطبية، العيادات، الصيدليات، المختبرات ومراكز العلاج الفيزيائي)، التي تقع في لبنان **والخارج** -المعتمدة من قبل الإداري على أنها تدخل ضمن شبكة المقدمين لتغطية كل أو جزء من الخدمات الطبية المتوفرة . إن قائمة مقدمي الخدمات الطبية التابعة للإداري هي متوفرة عند الطلب لدى شركة التأمين أو الإداري. يمكن تعديل قائمة مقدمي الخدمات الطبية أو جزء من خدماتهم أو أقسامهم (بالإضافة إليها أو الحذف منها) خلال مدة صلاحية البوليصه دون الحاجة إلى إرسال أي إشعار مسبق إلى صاحب البوليصه أو موافقته. إن لائحة مقدمي الخدمات النافذة والسارية المفعول هي تلك المتوفرة لدى شركة التأمين أو الإداري في تاريخ اعمال البوليصه.

١٢.١-الاجير

اي اجير يعمل بدوام كامل أو جزئي لدى المتعاقد، ويكون بوضع ممارسة العمل فعلياً في الوقت الذي تدخل فيه تغطيته ضمن هذه البوليصه حيز التنفيذ، أيا كان القانون الذي يرفع عمله، ان قانون العمل أو قانون الموجبات والعقود.

١٣.١- العضو

اي عضو في مؤسسة لا تبغي الربح منشأة وفقاً للقانون (مثلاً:جمعية ، نقابة ، تعاونية) ويكون قد انتسب إليها اصولاً وفقاً للقوانين وللانظمة المرعية.

١٤.١-المتعاقف

اي مؤسسة، شركة، جمعية، نقابة، او هيئة او اي شخص اخر طبيعى كان او معنوي، يعمل بصفة رب عمل او باي صفة اخرى، الذي بملا طلب بوليصه ضمان جماعية للعناية الصحية وتصدر باسمه والذي تكون شركة الضمان قبلت رسمياً طلبه.

١٥.١- تاريخ سريان التجديد

في الساعة صفر من اليوم والشهر والسنة الواردة في الشروط الخاصة للبوليصه، التي فيها تعتبر شركة الضمان موافقة صراحة على تجديد هذه البوليصه بدون انقطاع ، تبعاً لتوقيع المتعاقد على مستندات البوليصه وتسديده لقسط الضمان المستحق بتاريخه.

١٦.١- الحالة او العاهة الموجودة سابقاً

الحالة الموجودة سابقاً هي حالة صحية او عاهة موجودة طبياً قبل تاريخ انتساب المضمون، سواء كان يعلم بها المضمون ام لا . على المتعاقد والمضمون واجب الإفصاح والتصريح الكاملين عن حالتهم الصحية وعن حالة الأشخاص التابعين الصحية وعن اية واقعة متعلقة بذلك.

المادة الثانية:

المضمون (المؤمن)

١,٢ **المضمون الاساسي:** الخبراء والمتدرجون المنتسبون الى نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان وجميع افراد عائلاتهم وموظفيهم الذين يتقدمون من الشركة لتعبئة الاستمارات الطبية اللازمة بهدف الانتساب الى عقد الاستشفاء دون تحديد سقف للعمر. بحسب السن بطرح سنة الولادة من السنة التي تصبح خلالها البوليصه سارية.

عقد الاستشفاء الجماعي لأعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان- العام ٢٠٢٢

٢.٢ المضمون الاختياري: الأشخاص الذين يتقدمون من الشركة لتعبئة الاستمارات الطبية اللازمة بهدف الانتساب الى عقد الاستشفاء وهم:

- أ. والدي الخبير
- ب. اشقائه وشقيقاته
- ج. موظفي مكتب الخبير
- د. اراامل ومطلقي/ مطلقات الخبراء المتوفين وأولادهم

المادة الثالثة: البوليصة:

١,٣ ان طلب واستمارة الأسئلة الطبية للمتعاقد والمضمون في حال وجودها والمقدمة والشروط الخاصة للبوليصة (بما فيها على سبيل المثال وليس الحصر، قائمة الاحصاءات المقبولة والحدود والاستثناءات الخاصة إذا وجدت) والتعريفات والأحكام والشروط العامة وخطط العناية الصحية المطبقة مع ما تتضمنه من نطاق تغطيات العناية الصحية المقدمة بحدودها واستثناءاتها، بالإضافة إلى كافة الملحقات والتعديلات العائدة لأي من الوثائق المذكورة، تشكل جميعاً الاتفاق الكامل بين فرقاء هذه البوليصة (يشار إليها في ما يلي بالبوليصة).

٢,٣ يمكن ان تعدل هذه البوليصة في أي وقت كان باتفاق شركة الضمان والمتعاقد ومن دون موافقة او تدخل المضمون.

٣,٣ ان اي تعديل او إضافة إلى البوليصة يكون باطلاً إلا إذا جرى خطياً ووقع وختم من قبل شركة الضمان. لا صلاحية لأي وسيط ضمان بأن يعدل هذه البوليصة او ان يعفي عن تطبيق أي من احكامها.
دخفي حال طبقت شركة الضمان استثناءات و/او حدود خاصة، يعتبر المتعاقد انه وافق عليها، باسمه وباسم ولحساب جميع الأجراء/الاعضاء والأشخاص الذين هم على عاتقهم المعددين في طلب الضمان و/أو قائمة الإحصاء المقبولة، بمجرد استلامه لمستندات البوليصة و/أو لبطاقة الاستفادة المتعلقة بها.

المادة الرابعة: الانتساب:

- تجري عملية الانتساب و/أو التجديد للمؤمنين من خلال مكاتب النقابة ومكاتب فروع الشركة.
- يتم الانتساب اساساً في الفترة الواقعة ما بين ٢٠٢٢/٠١/٠١ و ٢٠٢٢/٠٣/٣١.
- اما بالنسبة للأشخاص الذين يطلبون الانتساب الى هذا العقد بعد انقضاء الفترة المشار إليها اعلاه، فتتعلق عليهم الشروط التالية:
 - يستطيع الأشخاص الذين لديهم تأمين سابق الانتساب الى هذا العقد خلال فترة سريانه والاستفادة من مبدأ الاستمراريه شرط ان لا يكون قد مضى على انتهاء عقودهم القديمة في شركة ضمان أو صندوق تعاضد (عاملين في لبنان) اكثر من ٤٥ يوماً، ورافاق نسخة عن اوراق التأمين السابقة.

المادة الخامسة: التجديد والانتساب:

- يستفيد المضمون الذي كان مضموناً بموجب عقد تأمين سابق لدى أي شركة أو صندوق تعاضد من مبدأ الاستمرارية في التغطية كما تلغى شروط حدود التغطية والاستثناءات للحالات الخاصة وذلك شرط الانتساب/ التجديد ضمن فترة اقصاها ٤٥ يوماً من تاريخ انتهاء عقده القديم.
- على جميع الأشخاص الجدد الراغبين بالانتساب لعقد الاستشفاء تعبئة استمارات طبية خاصه يتم على اساسها تحديد نطاق التغطية طبقاً لشروط عقد الضمان.

المادة السادسة:

تغطية العناية الصحية الاستشفائية

عقد الاستشفاء الجماعي لأعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجالين في لبنان- العام ٢٠٢٢

٢٠٢٢/١٤/٠٤
Handwritten signature in blue ink.

تتعهد شركة الضمان مقابل هذه البوليصه تغطية جميع خدمات العناية الصحية، والمصاريف المتعلقة بها التي تكبدها المضمون ضمن خطة عناية صحية مطبقة، خلال سريان هذه البوليصه ووفقا لأحكامها وشروطها وحدودها واستثناءاتها.

يغطي هذا الضمان النفقات الاستشفائية بنسبة ١٠٠% من كلفة علاج الحالات الطبية والجراحية التي تتطلب الإقامة داخل المستشفى بالإضافة لاجراءات التشخيص والتنظير والعلاجات الطارئة دون أن يتحمل المضمون أي فروقات سعر صرف.
لا حدود مالية لحالات الاستشفاء المغطاة داخل المستشفى باستثناء والذي الخبير بحيث يبلغ الحد الأقصى للحالة الواحدة /٧٥,٠٠٠ د.أ./ (خمسة وسبعون ألفاً) في الدرجة الأولى و ٥٠,٠٠٠ د.أ. / خمسون ألفاً في الدرجتين الثانية والتعاضدية (SP) دون تحديد أي سقف لعدد الحالات خلال الفترة التعاقدية.

١,٦ نطاق تغطية العناية الصحية الاستشفائية

١,٦,٦ دخول المستشفى في الحالات الطارئة: تدفع مصاريف الطوارئ بنسبة مئة بالمئة (١٠٠%) وذلك للعلاجات الطارئة التي لا يمكن ان تؤجل والمقدمة في غرفة الطوارئ في المستشفى والنتيجة عن حادث أو ظرف مرضي مفاجئ يغطيه هذا العقد.

٢,١,٦ الاستشفاء بسبب حادث: في حال وجود طرف آخر (حادث سيارة مثلا) يوقع المؤمن تنازلاً لصالح الشركة عن مصاريف المعالجة والاستشفاء، والتي تتكفل بتوفير خدمة الإستشفاء للمؤمن وفقاً للشروط العامة لهذا العقد وهي بدورها تلاحق الطرف الثالث.

٣,١,٦ علاج (طبي أو جراحي أو بالمنظار) الحالات الصحية المغطاة شرط أن لا يكون بالإمكان علاجها على أساس عناية صحية خارجية.

٤,١,٦ كافة إجراءات التشخيص بالمنظار وكافة الإجراءات الجراحية (العادية أو بالمنظار) وكافة العلاجات التي تعود لحالات طبية مغطاة، التي لا تطلب إقامة ليلة واحدة في المستشفى على الأقل، المقدمة في " قسم غرفة العلاج ليوم واحد"، أياً كانت درجة استشفاء المضمون؛ مثل تنظير المعدة Gastroscopy، المعالجة الكيميائية Chemotherapy، المعالجة بالأشعة Radiotherapy واستئصال غدة ليفغوية... Excision of Lymph node ذلك لتشمل العمليات الجراحية بواسطة الليزر وتفجير الحصى بواسطة الموجات فوق الصوتية Lithotripsy والعمليات بواسطة Endoscopies وفقاً لنطاق وحدود تغطية الخطة الاستشفائية الجماعية.

٥,١,٦ العلاجات الطارئة المحددة كما يلي: العلاج (طبي أو جراحي) الذي لا يمكن أن يؤجل والمقدم في غرفة الطوارئ في المستشفى، والنتج عن حادث أو ظرف مرضي مفاجئ تغطيه هذه البوليصه. بسبب قلقاً مهنيًا مشروعاً لإمكانية وجود مشكلة طبية جديّة.

٦,١,٦ الفحوصات التي تسبق الجراحة، والمقتصرة تحديداً على ما يلي: الفحوصات الطبية الأساسية التي تجري في المستشفى قبل إجراء العمل الجراحي والتي تشكل شرطاً مسبقاً لحسن أداء البنيج.

٧,١,٦ تشمل التغطية جميع النفقات الطبية الناجمة عن عملية جراحية أو مرض أو عن حادث أو ولادة:

- تغطية بدل الإقامة في المستشفى

- استعمال غرفة العمليات

- نفقات البنيج

- أجور الأطباء المعالجين والأخصائيين داخل المستشفى

- التصوير الشعاعي والفحوصات المخبرية المتعلقة بالحالة المرضية

- غيرها من الأعمال الطبية الواردة في جدول الأعمال الطبية طالما ان هذه الأعمال جزء من علاج الحالة الصحية المغطاة

- أمراض القلب والشرايين، بما فيه صمام القلب والرسورات

- السرطان: علاج وعمليات وأشعة

٨,١,٦ الولادة:

- تعتبر الولادة مغطاة من اليوم الأول لانتساب الأم المضمونة بحيث تدفع مستلزمات الولادة (طبيعية، قيصرية أو إجهاض

قانوني) بنسبة مئة بالمئة (١٠٠%) ولا يشترط لتغطية الولادة ان تكون كامل عائله المرأة مضمونة.

عقد الاستشفاء الجماعي لأعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان- العام ٢٠٢٢

C.C./K/ev

- تشمل التغطية مستلزمات ومضاعفات الحمل والولادة (بما في ذلك التخدير فوق الجافية (Epidural) وجميع النفقات الناتجة عن الولادة في المستشفى) كما وتشمل تغطية الفحوصات المخبرية، فحص التكوين الخلقي، فحص الإختبار الثلاثي (TRIPLETEST) ومخطط صدى مرفولوجي (Morphological Ultra Sound).
- عندما تكون الولادة (الطبيعية أو القيصرية) مغطاة بموجب هذه البوليصة، تأخذ شركة الضمان على عاتقها أكلاف العنامة في سرير المولود (Nursery) و/أو الحاضنة (Incubator) للمولود الجديد.
- يستفيد المولود الجديد من تغطية مجانية للفترة المتبقية من عقد التأمين وفقاً لشروط التغطية الخاصة بوالده كما يتوجب أن تكون الولادة قد تمت على حساب الشركة الضامنة. وتشمل التغطية:
 - ١ - تكاليف ومصاريف تطهير المولود الذكر إذا تم ذلك في نفس فترة الإستشفاء التي تمت فيها الولادة.
 - ٢ - الإقامة في المستشفى بغض النظر عن إقامة الأم في المستشفى بما فيه الحاضنة عند الحاجة .
 - ٣ - معاينة طبيب الأطفال (لا تحديد لمعاينة واحدة).
 - ٤ - علاج الصغيرة (يرقان) عند الحاجة.
 - ٥ - الفحوصات الطبية

- ٦ - الحالات الخلقية والإشترابات الناتجة عنها للمولود الجديد.
- ٧ - تعتبر الحالات الخلقية التالية مغطاة منذ الولادة وهذه الحالات هي التالية: الفتق hernia، كيس درقي لساني Thyrioglossal cyst، ضيق بوابة الإثني عشر pyloric stenosis، الجزر (الإرتداد) البولي urinary reflux، الجزر (الإرتداد) المعوي المريئي Gastrooesophagial reflux، مابال (احليل) فوقاني Epispadias، مابال (احليل) تحتاني Hypospadias، تشوه المثانة الباطني Bladder Extrophy and Extrophy of Lower abdomen، الصمام الخلفي للأحليل Posterior urethral، تضخم الحالب Megaureter، موه استسقاء الكلوة والموصل الحالبى الحويضي Hydronephrosis and U-P junction، الفتق الحجابي Diaphragmatic Hernia، رتق (انسداد) المريء Esophageal Atresia، فتق صري ولادي وانشقاق بطني Omphalocele & Laparoschisis، رتق (انسداد) الإثني عشر Duodenal Atresia، رتق (انسداد) الأمعاء Intestinal Atresia، ضخامة الكولون الولادي (Hischprung) Congenital Megacolon، عدم انقلاب الشرج Imperforate anus، رتق (انسداد) المجاري المرارية Biliary Atresia، كيس قسبي المنشأ Bronchogenic Cysts، تشوه كبسي غدماي Cystic adenomatoid malformation، عقدة اللسان Tongue Tie.

٩,١,٦ البدائل الاصطناعية (prosthesis) والأطراف Prosthesis and Orthesis بما في ذلك البدائل والأطراف القابلة للتحليل الذاتي resorbable. تغطي البدائل شرط أن تكون قد وضعت للمضمون خلال تسعة أشهر كحد أقصى من تاريخ الحادث ما لم يكن من مانع طبي للالتزام بهذه الفترة. ان كلفة الاجهزة الطبية التي تعتبر جزءاً من الاعمال الجراحية هي مشمولة ايضاً ضمن عقد الاستشفاء دون تحديد اي سقف مالي لهذه التغطية وذلك من جراء حادث مغطى او عملية جراحية نتيجة مرض مغطى و تشمل أيضاً:

- * جهاز تنظيم ضربات القلب و بطارية للقلب
- * جهاز التنفس لحالات الربو و السمل
- * صمامات القلب
- * الوشائع، الرسورات
- * التثبيت الشوكي
- * عدسة قرنية

١٠,١,٦ تشمل التغطية الحالات الناشئة عن حرب و الاعمال المسلحة و الاضطرابات و الاضطرابات ما لم يكن المضمون مشاركاً فيها.

١١,١,٦ احداث طوارئ العمل مغطاة بموجب هذا العقد.

١٢,١,٦ تغطية جميع النفقات الطبية بصرف النظر عن اذا كانت معترف بها لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي و او وزارة الصحة.

١٣,١,٦ تغطية عمليات التجميل و الاسنان الضرورية و الناتجة عن حادث مغطى وفقاً لنطاق الخطة الاستشفائية الجماعية.

عقد الاستشفاء الجماعي لاعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان- العام ٢٠٢٢

١٤,١,٦ تغطية نفقات إعادة تأهيل المريض (من خلال المعالجة الفيزيائية Physiotherapy او المعالجة بالحركة Kinesitherapy) وذلك من جراء مرض او حادث مغطى دون سقف او حدود مالية وفقا لنطاق تغطية الخطة الاستشفائية الجماعية سواء اجري العلاج الفيزيائي داخل المستشفى او خارجه خلال فترة البوليصة التعاقدية.

١٥,١,٦ تغطي الفحوصات المتعلقة بحالات اضطرابات النوم polysomnography.

١٦,١,٦ تغطي العملية الجراحية المتعلقة بزرع قرنية العين بحيث يتم تغطية كلفة الجراحة مع كلفة القرنية.

١٧,١,٦ يمدد مفعول التغطية ليشمل:

- دفع مبلغ مقطوع وقدره ٣٠٠.د.أ. بمثابة تعويض ولمرة واحدة عن كل خبير أو متدرج مضمون في حال إقامة هذا الأخير في المستشفى لمعالجة حالة صحية مغطاة وذلك لمدة تفوق خمسة أيام متتالية من دون انقطاع.
- العناية المنزلية Home Care بحيث يستفيد المضمون من متابعة العناية في المنزل لمدة ١٥ يوماً في حال إستوجبت حالته الصحية ذلك بعد خروجه من المستشفى إثر حالة إستشفائية مغطاة علماً إن هذه العناية تشمل مساعدة ممرضة، أدوات تنفس، أدوات علاج فيزيائي مع ما يتطلبه ذلك من مساعدة طبية.

١٨,١,٦ تشمل تغطية الضمان النفقات الطبية المتكبدة في لبنان وفقاً للاحكام والشروط والحدود والاستثناءات المنصوص عنها في هذه البوليصة.

٢,٦ حدود تغطية العناية الصحية الاستشفائية

١,٢,٦ درجة الاستشفاء: ان درجة الاستشفاء المطبقة خلال الفترة التعاقدية تطابق درجة الاستشفاء التي يستفيد منها المضمون كما هي محددة في الشروط الخاص للبوليصة.

٢,٢,٦ لا تطبق حدود مالية للمضمون الواحد خلال الفترة التعاقدية للبوليصة ما لم يحدد خلاف ذلك في الشروط الخاصة بها.

٣,٢,٦ في حالات التغطية بالتلازم مع الضمان الاجتماعي كما تحدد لكل مضمون في الشروط الخاصة للبوليصة، سوف تغطي شركة الضمان الجزء الذي يفوق حصة الضمان الاجتماعي من التغطية حتى لو لم يكن المركز المعتمد ضمن شبكة الإداري متعاقداً مع الضمان الاجتماعي وسواء تقدم و/أو تمكن المضمون من الحصول على موافقة الضمان على هذه التغطية أم لا.

٤,٢,٦ إذا جددت البوليصة لأحد المضمونين مع تغطيات إضافية (مثلاً بالنسبة للدرجة الاستشفائية من الدرجة الثانية إلى الدرجة الأولى) او في حال، بصورة استثنائية، توافق شركة الضمان على تعديل تغطيات البوليصة بعد صدور ها، مع تغطية إضافية تتعلق بحصة الضمان الاجتماعي من تغطية بالتلازم مع الضمان الاجتماعي CO_NSSF إلى تغطية دون تلازم مع الضمان الاجتماعي CO_NIL، في هاتين الحالتين تطبق التطبيقات الإضافية كما يلي:

أ- بعد ١٢ شهراً من تاريخ التجديد أو تعديل البوليصة بالنسبة للولادة.

ب- وبعد أربعة أشهر من تاريخ التجديد أو تعديل البوليصة بالنسبة للحالات المرضية السابقة، إن مفهوم وأصول الحالات المرضية الموجودة سابقاً سوف يعاد تطبيقه عندئذ على هذه الحدود.

ج- يمكن للمضمون عند تجديد البوليصة أن يقوم بتعديل التغطية دون تطبيق الشروط المذكورة في الفقرتين أ- وب أعلاه (تعديل فئة درجة التغطية الاستشفائية، أو تعديل التغطية بالتلازم مع الضمان الاجتماعي CO_NSSF إلى تغطية دون تلازم مع الضمان الاجتماعي CO_NIL أو العكس).

٥,٢,٦ في جميع الأحوال، بالنسبة للمضمون الذي لا يجدد بوليسته وهو يستفيد من تغطية إستشفائية بدأت خلال فترة سريان البوليصة، تكون هذه التغطية محدودة بـ ٣٠ (ثلاثين) يوماً من الإستشفاء غير المنقطع إلى إنتهاء البوليصة.

٦,٢,٦ تغطي عمليات ربط الانابيب Tubal ligation وعلاج دوالي الحبل المنوي Varicocele، معالجة عدم الخصب والعقم بما فيها الجراحة بالمنظار Coelioscopy وعمل تنظير تجويف الرحم Hysteroscopy التلقيح داخل الأنبوب وخارج الأنبوب، وكل عمليات التلقيح الاصطناعية الأخرى لغاية مبلغ أقصاه ٥٠٠٠ د.أ. للمضمون الواحد في السنة الواحدة بما فيها الفحوصات الطبية التي تسبق العملية.

عقد الاستشفاء الجماعي لأعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان- العام ٢٠٢٢

٧,٢,٦ تغطي الاعمال الجراحية الخاصة بإجراءات ضبط الوزن (Morbid obesity related operations) وذلك لغاية مبلغ أقصاه ٥٠٠٠ د.ل. للمضمون الواحد في السنة الواحدة.

٨,٢,٦ تغطي عمليات تصحيح النظر (sight Correction) بواسطة تقنية ال Laser او Lasik او Femto Lasik او غيرها من التقنيات الحديثة وذلك لغاية مبلغ أقصاه ٥٠٠٠ د.ل. للمضمون الواحد في السنة الواحدة.

٩,٢,٦ تغطي جلسات غسل الكلى للقصور الكلوي الحاد التي تجري اثناء الإستشفاء الأول وحتى الخروج من المستشفى.

١٠,٢,٦ تغطي العلاجات الطبية أو الجراحية للأسنان واللثة في أية حالة من الحالات بما في ذلك الخراجات والوجبات وخلل المفصل الفكي السفلي Disorders of the Temporomandibular joints إذا كانت ضرورية إثر حادث تغطية هذه البوليصه، يحصل خلال فترة هذه البوليصه التعاقدية. وفي هذه الحالة الأخيرة يغطي فقط العلاج الذي يقدم ضمن مهلة سنة أشهر كحد أقصى من تاريخ الحادث، شرط الحصول على موافقة خطية مسبقة من الوكيل الإداري خلال سريان البوليصه. أي علاج قد يقدم للمضمون بعد مرور فترة ستة أشهر على الحادث هو مستثنى من التغطية ولو جددت البوليصه.

١١,٢,٦ الجراحة التجميلية و/أو البلاستيكية إذا كانت ضرورية إثر حادث مغطى، يحصل خلال فترة هذه البوليصه التعاقدية وفي هذه الحالة الأخيرة، يغطي فقط العلاج الإستشفائي الذي يقدم ضمن مهلة تسعة أشهر كحد أقصى من تاريخ الحادث ما لم يكن من مانع طبي للالتزام بهذه الفترة، شرط الحصول على موافقة خطية مسبقة من الوكيل الإداري خلال سريان البوليصه. أي علاج قد يقدم للمضمون بعد مرور فترة تسعة أشهر على الحادث هو مستثنى من التغطية ولو جددت البوليصه.

١٢,٢,٦ (الجراحة التجميلية و/أو البلاستيكية) تغطي عملية إعادة تكوين الثدي بعد استئصال جزئي أو كامل للثدي نتيجة الإصابة بسرطان الثدي وكلفة العضو البديل الاصطناعي شرط ان تتم عملية إعادة بناء الثدي خلال مهلة أقصاها سنة أشهر من عملية الاستئصال ما لم يكن من مانع طبي للالتزام بهذه الفترة الزمنية.

١٣,٢,٦ تغطي كلفة القلب التاجي (coronary stent) حتى ٢٥٠٠ دولار للقالب الواحد على أن يغطي قالبين (بقيمة ٥٠٠٠ دولار) كحد أقصى لكل مضمون خلال الفترة التعاقدية، فقط للمضمون الذي لا يستفيد من تغطية الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي و/أو أية تغطية مزدوجة أو إضافية.

١٤,٢,٦ تغطي عملية البروستات بالربوت لغاية مبلغ وقدره ٥٠٠٠ دولار أميركي.

١٥,٢,٦ تغطي الرقعة (Mesh) الخاصة بجراحة الفتق. شرط أن يكون الإستشفاء العائد للحالات المحددة اعلاه مغطى، وفقا لمضمون البوليصه.

١٦,٢,٦ تغطي كافة الحالات الجينية و الخلقية التي تظهر ما لم تكن تعالج منذ تاريخ الولادة لغاية مبلغ أقصاه ٥٠٠,٠٠٠ دولار أميركي

١٧,٢,٦ تغطي حالات وباء الكورونا وغيرها من الأوبئة لغاية ٥٠,٠٠٠ دولار أميركي للحالة الواحدة مع مراعاة الإستثناءات المحددة من قبل وزارة الاقتصاد.

Special Limitations/Exclusions:

- The Insurance Company does not cover the following conditions and/or the complications and the consequences arising therefrom:
1. Out of hospital medical expenses including ambulatory services, screening tests, medication, vaccination and doctor's consultations.
 2. Emergency services related to Epidemic/Pandemic diseases, which are not immediately followed by an in - Hospital Confinement are not covered.
 3. Quarantine, Rest Cure, Sanatorium.
 4. Any Private/Paid- for Ambulance or medical transportation services costs, fees and expenses.
 5. Homecare and any expenses linked to paramedical expenses and medical equipment at home.
 6. Repatriation, Morgue and Burial costs fees and expenses.
 7. Any expenses incurred outside Lebanon.
 8. Any medical condition including childbirth and medical complication arising from or during the period of any Epidemic/Pandemic hospital confinement shall be subject to the same limit as stated in the above scope of coverage.
 9. All chronic or slow-spreading infectious diseases including but not limited to AIDS, hepatitis, tuberculosis, HPV infections etc.
 10. Epidemic/Pandemic events caused by biological weapons whether released accidentally or as a result of a malicious act, sabotage, terrorism or as an act of war.
 11. Expenses that cannot be proven to be caused by the Epidemic/Pandemic disease.
 12. Claims arising from ionization, profiting chemicals or nuclear contamination.

Formatted: Left, Left-to-right, Don't add space between paragraphs of the same style, Line spacing: single, Numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Right + Aligned at: 0" + Indent at: 0.25"

Formatted: Font: 9 pt, Complex Script Font: 9 pt

عقد الاستشفاء الجماعي لأعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان- العام ٢٠٢٢

٧


C.C./E.C.V

٣,٦ استثناءات تغطية العناية الصحية الإستشفائية

لا تغطي شركة الضمان الحالات التالية والإشتراكات والتلجج المرتبطة بها :

- ١,٣,٦ جميع خدمات العناية الصحية الخارجية غير المغطاة بصورة صريحة ضمن نطاق برنامج العناية الصحية .
- ٢,٣,٦ خدمات العناية (مثلا فحوصات التشخيص، والفحوصات الروتينية والعلاجات) ذات الحاجة الطبية لكنها لا تستوجب إلزاما إلى إقامة في المستشفى، كالخدمات التي يقدمها الطبيب في مكتبه أو في عيادته أو مركز طبي أو في أقسام المستشفى الخارجية.
- ٣,٣,٦ أية حالة إستشفاء ليست إلزامية طبيا لصحة المضمون أي علاج أو إجراء طبي لا يزال إختياري.
- ٤,٣,٦ الغسيل البرينوثاني وغسيل الكلى وعملية الشريان الوريدي Arterio Venostomy المتعلق به.
- ٥,٣,٦ الأمراض العقلية والنفسية، الإنهيارات العصبية، الإختبارات والتقييمات السيكولوجية.
- ٦,٣,٦ فترات الإستراحة والإقامة في المصحات والعناية بالخلوة وفترات الحجر الصحي وأنظمة التغذية الخاصة والأكلاف المتعلقة بالقائمة حتى في الحالات التي يكون فيها الإستشفاء الأول مغطى بموجب البوليصه.
- ٧,٣,٦ الإنتحار والتدمير الذاتي أو أية إصابة ذاتية مقطعة أو أية محاولة بهذا الصدد سواء في حالة سلامة العقل أو اختلاله. الإفراط في استعمال الكحول، المخدرات والمستحضرات الممثلة والإدمان أو أي استعمال مفرط في الأدوية من دون مراقبة طبية، وكل ما ينتج عنها من مفاعيل.
- ٨,٣,٦ النفقات الناتجة عن إشتراك المضمون الفعلي في أي من الأحداث التالية: الحروب، والأعمال المشابهة وأعمال الشغب والجرانم والجنح. وكذلك أي مطالبة ناتجة عن مشاركة المضمون في أعمال غير قانونية خلال إقامته في السجن.
- ٩,٣,٦ علاجات الإصابات والأمراض الحاصلة من جراء مشاركة المضمون (أكان بصفة هاو أو محترف) في ألعاب رياضة خطيرة، (مثلا سباق السيارات أو الدراجات النارية، الغطس العميق Scuba-diving، الغطس باستعمال أداة الشنكرل Snorkeling، القفز بالمظلات، الطيران الشراعي، دلتا بلاين).
- ١٠,٣,٦ المطالبات الناجمة عن الإشعاعات المؤذية والتلوث الكيميائي أو النووي.
- ١١,٣,٦ العلاجات الطبية أو الجراحية للأسنان واللثة في أية حالة من الحالات بما في ذلك الخراجات والوجبات وخلل المفصل الفكي السفلي Disorders of the Temparomandibular joints .
- ١٢,٣,٦ الجراحة التجميلية و/أو البلاستيكية.
- ١٣,٣,٦ جراحة وكلفة أي نوع من أنواع عمليات زرع ونقل الأعضاء بما في ذلك النخاع العظمي. كلفة جميع أنواع البدائل الاصطناعية والأطراف Prothesis and Orthesis التي توضع للحلول مكان عضو أو أية وظيفة ما من الجسم البشري، بما في ذلك البدائل والأطراف القابلة للتحليل الذاتي resorbable.
- ١٤,٣,٦ الإجهاض غير المتوجب طبيا. وفحص السائل الأميوني المتعلق بالولادة Amniosynthesis .
- ١٥,٣,٦ عملية تغيير الجنس. أدوية وعلاجات المنشطات الجنسية كالفياغرا وغيرها وكل ما ينتج عن تناولها من مفاعيل و/ أو إشتراكات.
- ١٦,٣,٦ الأمراض المتقلة جنسيا، فيروس ومرض فقدان المناعة المكتسب، السيدا وجميع الفحوصات التي تؤدي إلى كشفه والأدوية والعلاجات العادية له.
- ١٧,٣,٦ نفقات الإسعاف البري والجوي.
- ١٨,٣,٦ جميع العلاجات الطبية والجراحية لتساقط الشعر والعمليات التابعة لها وكل ما ينتج عنها من مفاعيل.

عقد الاستشفاء الجماعي لأعضاء نقابة خبراء المحاسبة المحاربين في لبنان- العام ٢٠٢٢

c.c/c/cv

١٩,٣,٦ سائر أنواع علاجات داء الباركنسون بما فيها الجراحة.

٢٠,٣,٦ كافة الأعمال الطبية والجراحية المتعلقة بالهندسة الوراثية والاستنساخ.

٢١,٣,٦ المعالجة الديناميكية بالضوء (مثلا...verteporfine).

المادة السابعة:

تغطية العناية الصحية الخارجية

يغطي الضمان جميع الفحوصات والتحاليل المخبرية وكذلك التصوير الشعاعي والمغناطيسي والتصوير الصوتي وجميع أنواع التخطيط الأخرى وذلك وفقا لنطاق واستثناءات تغطية العناية الصحية الخارجية، بحيث يستفيد المضمون من وصفات خارجية تغطي ١٠٠% من كلفة العلاج الخارجي المنفذ في المختبرات الخارجية والمستقلة و ٩٠% من كلفة العلاج الخارجي المنفذ في المختبرات المعتادة للمستشفيات دون تحديد عدد الوصفات لكل مضمون خلال الفترة التعاقدية ودون تحميل المضمون أي فروقت سعر صرف. للمضمون الحق ان يختار هذا الضمان، شرط ان يشمل افراد العائلة المضمونين.

١,٧ نطاق التغطية العناية الصحية الخارجية

في نطاق العناية الصحية الخارجية، تأخذ شركة الضمان على عتقها فحوصات التشخيص، والعلاجات والتي لا تحتاج إلى إقامة في المستشفى.

١,١,٧ فحوصات التشخيصية:

التصوير بالأشعة (Radiology)، المراس (C.T. Scan)، التصوير بالتواتر المغناطيسي (M.R.I.)، التخطيط بالموجات فوق السمعية (Ultrasonography)، تحاليل المختبر، فحوصات طب الأذنة، تخطيط الرأس، تخطيط القلب، تخطيط العضل، تخطيط السمع، فحوصات المجهود القلبي (Stress Test) فحوصات ضغط الأعصاب (Evoqued response)، تخطيط ضغط العين (Ocular Angiography)، تصوير شبكة العين (OCT)، تصوير القلب بالمواد المشعة (Thallium Myocardic Scintigraphy)، التصوير الصوتي للقلب (Echo Cardiography)، التخطيط المتواصل (Holter Monitoring).

٢,١,٧ العلاجات :

العلاج بواسطة أشعة الليزر، المعالجة الفيزيائية (Physiotherapy)، العالجة بالحرارة (Kinesitherapy).

٣,١,٧ أتعاب الأطباء المعالجين المتعلقة بالتفسير الضروري للفحوصات المتخصصة تقنيا (Interpretation)، شرط أن تكون قد أجريت من قبل المؤسسة نفسها التي أجرت الفحوصات.

٤,١,٧ تشمل الفحوصات الخارجية الآتي:

- التصوير المقطعي (Multi Channel (64 VCT)

PET Scan -

- فحص مرض الزهري Syphilis ومرض فقدان المناعة المكتسبة HIV

- فحص ترقق العظام.

٢,٧ حدود تغطية العناية الصحية الخارجية

١,٢,٧ تقتصر جميع الخدمات الخارجية على خدمات العناية الصحية المقدمة من قبل المراكز المعتمدة لهذا البرنامج بصورة حصرية ضمن شركة الإداري في لبنان.

٢,٢,٧ يكون استعمال التصوير بالتواتر المغناطيسي (M.R.I.) بحسب تقرير الطبيب المعالج واستعمال صورة الفكين Panoramic محصورا بالحالات التابعة لحادث. إن كلتي الحالتين مشروطتين بالإستحصال على موافقة مسبقة من الوكيل الإداري.

٣,٢,٧ إن استعمال تصوير القلب بالمواد المشعة (Thallium Myocardic Scintigraphy) وتصوير صوتي للبطن والحوض (Abdomino-Pelvic Ultrasound) خاضعان لموافقة الوكيل الإداري المسبقة للتأكد من ضرورتها الطبية.

عقد الاستشفاء الجماعي لأعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان- العام ٢٠٢٢

٤,٢,٧ تغطي شركة التأمين حصريا ولمرة واحدة التخطيط الشكلي المفصل للجنين بالموجات فوق الصوتية Morphological Ultra Sound عن فترة الحمل الواحد.

٥,٢,٧ الفحوصات التي تجري لتشخيص حالة العجز والعم (مثلاً: فحص السائل المنوي، تصوير الرحم وملحقته، زرع السائل المنوي، الصورة الفوق الصوتية لفوق الخصيتين لغاية ٣٠٠٠ دولار أميركي.

٦,٢,٧ الفحوصات الجينية و الخلقية لغاية ٣٠٠٠ دولار أميركي.

٣,٧ استثناءات تغطية العناية الصحية

١,٣,٧ ان جميع الاستثناءات المطبقة على خطة الاستشفاء تطبق على خطة التغطية الخارجية بما في ذلك الفحوصات الروتينية.

٢,٣,٧ اتعاب الاطباء المعالجين.

٣,٣,٧ تلاسيميا، فحص مرض فقدان المناعة المكتسبة او السيدا، فحص مرض الزهري، الا في حال اجراء فحوصات ما قبل الزواج وفقاً لأصول اعادة التسديد.

المادة الثامنة

درجة الاستشفاء

يمكن ان يختار المضمون وعائلته احدى درجات الاستشفاء التالية:

Class A - الدرجة الاستشفائية الاولى

Class B - الدرجة الاستشفائية الثانية

Class SP - الدرجة الاستشفائية التعاضدية

التي تغطي الإقامة داخل المستشفى لحالات استشفائية مغطاة في غرفة ذات سريرين

اما في حال عدم توفر سرير ضمن الدرجة المؤمنة للحالات الطارئة، تتحمل الشركة نفقات الدرجة الأعلى لحين تأمين سرير للمضمون.

المادة التاسعة

ميزة ضمان التجديد

يتمتع المستفيدين من هذا العقد بميزة ضمانات التجديد (GR) طالما هم مؤمنين ضمن العقد الجماعي المبرم.

المادة العاشرة

١,١٠ كإجراء عادي معتمد، تقوم شركة الضمان بتسديد المطالبات مباشرة الى المركز المعتمد في شبكة الإداري، وليس الى المضمون من خلال الوكيل الإداري، وذلك استناداً الى موافقة مسبقة على التغطية المعرف عليها في ما ياتي، ضمن الحدود المسموح بها في هذا البوليصه، باستثناء الحالات التي تكون فيها اجراءات اعادة المبالغ المسددة مطبقة.
ان الموافقة على التغطية هو قرار يتخذه الوكيل الإداري بأسم شركة الضمان ولحسابها، لتغطية خدمة عناية صحية يطلبها المضمون. يمكن لهذا القرار ان يحدد ايضاً شروط ومدى التغطية الموافق عليها.

٢,١٠ ان اجراءات الموافقة على التغطية المنصوص عنها في ما يلي تطبق فقط عندما تكون خدمات العناية الصحية مطلوبة من مركز معتمد ضمن شبكة الإداري، و بعد اتباع المضمون للأصول الواردة في ما يلي المتعلقة بكل حالة من الحالات التالية:
أ- في حالات الاستشفاء غير الطارئ لدى مركز معتمد ضمن شبكة الإداري سواء تتطلب حالته المكوث ليلة على الأقل في المستشفى ام لا، كما هو محدد في البوليصه، على المضمون الاستحصل على الموافقة على التغطية من الوكيل الإداري قبل الاستفادة من الخدمات الصحية المغطاة وذلك بتقديمه نموذج التقرير الطبي لدخول المستشفى معياً وفقاً للأصول.
ب- في حالات الاستشفاء الطارئ لدى مركز معتمد ضمن شبكة الإداري للمكوث ليلة على الأقل فيه، كما هو محدد في البوليصه، على المضمون طلب الموافقة على التغطية من الوكيل الإداري، فور دخوله المستشفى، على ان لا يتأخر ذلك عن يوم العمل التالي للدخول اذا ما حصل في يوم عطلة.

عقد الاستشفاء الجماعي لاعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان- العام ٢٠٢٢

ج- في الحالات التي يطلب فيها خدمة صحية لدى قسم الطوارئ في مستشفى، ولا تتطلب المكوث في المستشفى لأي ليلة، على المضمون ان يبرز بطاقة استفادته و بطاقته الشخصية للمستشفى المذكور، بانتظار قرار الوكيل الإداري.

٣,١٠ يمكن للوكيل الإداري، بعد تقييم كل حالة من الحالات، ان يمنح او يرفض الموافقة على التغطية استناداً الى احكام وشروط وحدود واستثناءات البوليصه. ينقل هذا القرار الى المضمون من خلال المكتب الاقليمي المعني، او مندوب الإداري او مركز الخدمات الصحية.

٤,١٠ كإجراء استثنائي، يمكن ان تعاد الى المضمون كلياً او جزئياً المبالغ المسددة من قبله عن اتعاب و نفقات ومصاريف خدمة عناية صحية مغطات بموجب هذه البوليصه، شرط التقيد بإجراءات اعادة المبالغ المسددة الخاصة المنصوص عنها في ما يلي :
١,٤,١٠ يجب ان يوجه طلب خطي لإعادة المبالغ المسددة مباشرة الى شركة الضمان، مرفقاً بجميع الوثائق المساندة المطلوبة (مثلاً: الفاتورة الاصلية المفصلة، الايصالات الاصلية، التقرير الطبي عند الخروج، التقارير والوثائق الطبية ونتائج الفحوصات).
٢,٤,١٠ يمكن تطبيق اجرائات اعادة المبالغ المسددة في الحالات التالية حصرياً:

أ- عند سلوك المؤمن طريق المراجعة الموجهة ضد قرار رفض الموافقة على التغطية لدى مركز معتمد ضمن شبكة الإداري في لبنان.
ب- في حالات العنابة الطارئة (كما هي محددة في نطاق تغطية الاستشفاء) في مركز غير معتمد ضمن شبكة الإداري في لبنان.
ج- عندما يحصل المضمون على موافقة التغطية المسبقة من الوكيل الإداري بشأن خدمات عناية استشفائية في مركز غير معتمد ضمن شبكة الإداري.

د- في حالة الضرورة الطبية عندما يكون العلاج المطلوب غير متوفر في مركز معتمد ضمن شبكة الإداري شرط حصول المضمون على موافقة مسبقه من الوكيل الإداري لتغطية الخدمات الاستشفائية الصحية المقدمة في مركز غير معتمد ضمن شبكة الإداري.

٣,٤,١٠ في الحالات المشار اليها في الفقرتين (أ) و (ب) ٢,٤,١٠ و (ب) ٢,٤,١٠ اعلاه، تتم اعادة تسديد الاتعاب والنفقات الطبية المتكبدة على اساس التعريفات التفضيلية المطبقة عند تكبدها على شركة الضمان لدى مركز مواز مشارك في شبكة الإداري. اما في الحالات المشار اليها في الفقرة ٢,٤,١٠ (ج) فيتم اعادة تسديد الاتعاب والنفقات المتكبدة على اساس ٨٠ % (ثمانين بالمئة) من التعريفات التفضيلية المشار اليها اعلاه.

في الحالة المنصوص عليها في الفقرة ٢,٤,١٠ (د) يتم اعادة تسديد الاتعاب والنفقات المتكبدة على اساس متوسط كلفة يوم الاستشفاء على عدد ايام الاستشفاء التي وافق عليها الوكيل الإداري والتي تحسب كالتالي:

يتم الركوز الى المتوسط اليومي للاتعاب والمصاريف المتكبدة للاستشفاء العادي و/او في العناية الفائقة لدى مركز مواز مشارك في شبكة الإداري بالنسبة لجميع انواع العمليات الجراحية (في حال كانت الفاتورة موضوع المطالبة، تتعلق بعمل جراحي) او بالنسبة لجميع انواع الاجراءات الطبية (في حال كانت الفاتورة موضوع المطالبة، تتعلق باجراء طبي). و يركز هذا المتوسط على درجة الاستشفاء التي يستفيد منها المضمون والتعرفة التفصيلية والاحصاءات المتعلقة بها المتوفرة لدى الإداري للسنة التي جرى خلالها الاستشفاء.

٥,١٠ في جميع الحالات السابقة، الواردة في الفقرة ٣,٤,١٠، لا يجوز ان يتخطى المجموع الموافق عليه مبلغ الفاتورة الاجمالي موضوع المطالبة.

٦,١٠ في جميع الحالات المشار اليها في الفقرتين ب ٢,٤,١٠ و ٣,٤,١٠ اعلاه، تتم اعادة المبالغ المسددة بشرط ان يكون المضمون قد قدم مطالبة لدى شركة الضمان خلال ٣٠ يوماً من تاريخ الخروج.

٧,١٠ في جميع الحالات الطارئة، يمكن ان يتم إعادة التسديد تحت شرط اضافي ان يكون قد جرى إعلام شركة الضمان او الوكيل الإداري خطياً بالإستشفاء خلال ٢٤ (اربعه وعشرون) ساعة من تاريخ دخول المستشفى.

٨,١٠ في جميع الحالات غير الطارئة عندما تطلب خدمة صحية في مركز غير معتمد ضمن شبكة الإداري، يتم اعادة التسديد شرط ان يكون المضمون قد استحصل مسبقاً من الوكيل الإداري على موافقة تغطية خاصة.

٩,١٠ ان اعادة المبالغ المسددة عن جميع النفقات المتكبدة بالعملة الاجنبية (اي بعملة غير الليرة اللبنانية) تتم بالدولار الامريكي، بالطريقة التي تمت تسديدها.

المادة الحادية عشر:

ج- في الحالات التي يطلب فيها خدمة صحية لدى قسم الطوارئ في مستشفى، ولا تتطلب المكوث في المستشفى لأي ليلة، على المضمون ان يبرز بطاقة استفادته و بطاقته الشخصية للمستشفى المذكور، بانتظار قرار الوكيل الاداري.

٣,١٠ يمكن للوكيل الاداري، بعد تقييم كل حالة من الحالات، ان يمنح او يرفض الموافقة على التغطية استناداً الى احكام وشروط وحدود واستثناءات البوليصه. ينقل هذا القرار الى المضمون من خلال المكتب الاقليمي المعني، او مندوب الاداري او مركز الخدمات الصحية.

٤,١٠ كإجراء استثنائي، يمكن ان تعاد الى المضمون كلياً او جزئياً المبالغ المسددة من قبله عن اتعاب ونفقات ومصاريف خدمة عناية صحية مخطات بموجب هذه البوليصه، شرط التقيد بإجراءات إعادة المبالغ المسددة الخاصة المنصوص عنها في ما يلي :

١,٤,١٠ يجب ان يوجه طلب خطي لإعادة المبالغ المسددة مباشرة الى شركة الضمان، مرفقاً بجميع الوثائق المساندة المطلوبة (مثلاً: الفاتورة الاصلية المفصلة، الايصالات الاصلية، التقرير الطبي عند الخروج، التقارير والوثائق الطبية ونتائج الفحوصات).

٢,٤,١٠ يمكن تطبيق اجرائات إعادة المبالغ المسددة في الحالات التالية حصرياً:

أ- عند سلوك المؤمن طريق المراجعة الموجهة ضد قرار رفض الموافقة على التغطية لدى مركز معتمد ضمن شبكة الاداري في لبنان.

ب- في حالات العناية الطارئة (كما هي محددة في نطاق تغطية الاستشفاء) في مركز غير معتمد ضمن شبكة الاداري في لبنان.

ج- عندما يحصل المضمون على موافقة التغطية المسبقة من الوكيل الاداري بشأن خدمات عناية استشفائية في مركز غير معتمد ضمن شبكة الاداري.

د- في حالة الضرورة الطبية عندما يكون العلاج المطلوب غير متوفر في مركز معتمد ضمن شبكة الاداري شرط حصول المضمون على موافقة مسبقة من الوكيل الاداري لتغطية الخدمات الاستشفائية الصحية المقدمة في مركز غير معتمد ضمن شبكة الاداري.

٣,٤,١٠ في الحالات المشار اليها في الفقرتين ٢,٤,١٠ (أ) و ٢,٤,١٠ (ب) اعلاه، تتم إعادة تسديد الاتعاب والنفقات الطبية المتكبدة على اساس التعريفات التفضيلية المطبقة عند تكبدها على شركة الضمان لدى مركز مواز مشارك في شبكة الاداري. اما في الحالات المشار اليها في الفقرة ٢,٤,١٠ (ج) فيتم إعادة تسديد الاتعاب والنفقات المتكبدة على اساس ٨٠ % (ثمانين بالمئة) من التعريفات التفضيلية المشار اليها اعلاه.

في الحالة المنصوص عليها في الفقرة ٢,٤,١٠ (د) يتم إعادة تسديد الاتعاب والنفقات المتكبدة على اساس متوسط كلفة يوم الاستشفاء على عدد ايام الاستشفاء التي وافق عليها الوكيل الاداري والتي تحسب كالتالي:

يتم الركون الى المتوسط اليومي للاتعاب والمصاريف المتكبدة للاستشفاء المعادي و/او في العناية الفائقة لدى مركز مواز مشارك في شبكة الاداري بالنسبة لجميع انواع العمليات الجراحية (في حال كانت الفاتورة موضوع المطالبة، تتعلق بعمل جراحي) او بالنسبة لجميع انواع الاجراءات الطبية (في حال كانت الفاتورة موضوع المطالبة، تتعلق باجراء طبي). ويرتكز هذا المتوسط على درجة الاستشفاء التي يستفيد منها المضمون والتعرفة التفضيلية والاحصاءات المتعلقة بها المتوفرة لدى الاداري للسنة التي جرى خلالها الاستشفاء.

٥,١٠ في جميع الحالات السابقة، الواردة في الفقرة ٢,٤,١٠، لا يجوز ان يتخطى المجموع الموافق عليه مبلغ الفاتورة الاجمالي موضوع المطالبة.

٦,١٠ في جميع الحالات المشار اليها في الفقرتين ب ٢,٤,١٠ و ٣,٤,١٠ اعلاه، تتم إعادة المبالغ المسددة بشرط ان يكون المضمون قد قدم مطالبة لدى شركة الضمان خلال ٣٠ يوماً من تاريخ الخروج.

٧,١٠ في جميع الحالات الطارئة، يمكن ان يتم إعادة التسديد تحت شرط اضافي ان يكون قد جرى إعلام شركة الضمان او الوكيل الاداري خطياً بالإستشفاء خلال ٢٤ (اربعه وعشرون) ساعة من تاريخ دخول المستشفى.

٨,١٠ في جميع الحالات غير الطارئة عندما تطلب خدمة صحية في مركز غير معتمد ضمن شبكة الاداري، يتم إعادة التسديد شرط ان يكون المضمون قد استحصل مسبقاً من الوكيل الاداري على موافقة تغطية خاصة.

٩,١٠ ان إعادة المبالغ المسددة عن جميع النفقات المتكبدة بالعملة الاجنبية (اي بعملة غير الليرة اللبنانية) تتم بالدولار الامريكي، بالطريقة التي تمت تسديدها.

المادة الحادية عشر:

١,١١ اذا طلب أحد المضمونين الانتساب الى العقد بعد انقضاء فترة الانتساب المحددة اساسا. (وفقا للبند "ب" - فقرة الانتساب) يحتسب قسط الضمان الواجب على المضمون تسديده نسبياً (PRO-RATA) حسب الفترة المتبقية من مدة العقد (يضاف إليها الرسوم اضافة الى ١٠% مصاريف ادارية).

٢,١١ إذا طلب أحد المضمونين من الشركة شطب إنتمائه من لائحة المضمونين بموجب هذا العقد، يحق للمضمون إستعادة الجزء من القسط نسبياً (PRO-RATA) حسب الفترة المتبقية من مدة العقد (وذلك بعد حسم الضرائب والرسوم والمصاريف الإدارية) على ان لا يزيد هذا الجزء في جميع الحالات عن ٥٠% من القسط المتوقع عن كامل مدة العقد لا يعاد أي جزء من القسط في حال إستهلاك المضمون للتأمين فيصبح كامل القسط ملكاً للشركة وينبغي تسديده اليها.

المادة الثانية عشر

شروط خاصة

١,١٢ تقوم الشركة بتقديم وتسديد ما نسبته ٤% من مجمل أقساط عقد التأمين الى نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان وذلك كمصاريف إدارية لمتابعة حسن تنفيذ هذا العقد على أن تسدد هذه النسبة بمهلة أقصاها ١٥/٤/٢٠٢٢.

٢,١٢ تضع الشركة بتصرف النقيب خلال فترة العقد، مبلغاً إجمالياً و قدره ٥٠٠٠٠ د.أ. لتغطية جميع الحالات الإستشفائية غير المغطاة في هذا العقد وذلك بناء على طلب النقيب.

٣,١٢ إعلام الاعضاء: تلتزم الشركة بتغطية مصاريف الإعلان في إحدى الصحف المحلية عن قرار التعاقد بينها وبين النقابة على أن تقوم النقابة بإعلام الاعضاء أيضا من خلال البريد الخاص بها.

٤,١٢ تقوم الشركة بتزويد النقابة (وذلك عند الطلب بموجب كتاب خطي) بالإحصاءات الخاصة بالخبراء والمتدرجين المنتسبين الى عقد الإستشفاء وفقاً لما تراه النقابة مناسباً (باستثناء كل ما يتعلق بالملف الطبي والحالة الصحية لكل مضمون إذ يمكن فقط للنقابة تعيين طبيب أو جهاز طبي ممن متوجب عليهم حفظ السرية الطبية للاطلاع على هذه الملفات).

٥,١٢ في حال امتلاك الشركة للتقنية اللازمة، تقوم الشركة بالسماح لموظف أو لموظفين أو لمدنيين معينين من قبل النقابة بالولوج إلى نظام الشركة المعلوماتي online بغية ملاحقة ومتابعة العمل ضمن عقدي التأمين. وبغية القيام بهذا تقوم الشركة بوصول أحد أجهزة الحاسوب المعتمدة للنقابة ومن مركز النقابة بأجهزتها للولوج إلى المعلومات المطلوبة عن هذين العقدين فقط.

٦,١٢ تقوم الشركة بإصدار بطاقات إستشفاء مغطاة خاصة باعضاء النقابة وللمنتسبين الى عقد تأمين الإستشفاء لتسهيل استقبالهم لدى مقدمي الخدمات الصحية.

٧,١٢ يحتم على الشركة وفي جميع الأحوال إبقاء التعاقد مع معظم المستشفيات ومقدمي الخدمات الطبية العاملة في لبنان وبالأخص جميع نماذجها المستشفيات الجامعية ومنها على سبيل الذكر: الجامعة الأميركية - بيروت، كليسكو - الروم - زوق - حمون.

أما وتتعدد الشركة لتغطية كافة الحالات الطارئة في جميع المستشفيات

المادة الثالثة عشر

رفع السرية الطبية

تتمتع شركة الضمان بحق وامكانية معاينة المضمون والاستقصاء حول ماضي وواقع الوضع الصحي للمضمون وتطوره والتحقق عن ظروف جميع المطالبات من دون استثناء (مثلا: الاطلاع على الملفات الادارية والطبية)، متى ويقدر ما يكون ذلك ضروريا ضمن المعقول، وذلك قبل او خلال او بعد تقديم اي خدمة عناية صحية. ولهذا الغرض وافق المتعاقد والمضمون بالتنازل عن حقهم بالسرية الطبية لصالح شركة الضمان والوكيل الاداري ومدوبيهم. وبموجب يعطي المتعاقد والمضمون الأشخاص المذكورين اعلاه، مطلق الصلاحية للاطلاع على كافة المعلومات الطبية والادارية المتوفرة عند المضمون لدى اي مركز طبي (مستشفى، طبيب، مختبر) و/او شركة ضمان او هيئة ضامنة اخرى او غيره واستلام نسخة عنها واستعمالها عندما تدعو الحاجة. كما يفوض المتعاقد والمضمون بموجبه الوكيل الاداري ومدوبي الإداري باعطاء طبيبيهم المعالج ضمن امكانياتهم ودون ان يشكل ذلك اي التزام من قبلهم، المعلومات المتوفرة لديهم حول حالتهم الصحية.

يمكن ان يطلب الوكيل الإداري من المضمون عند دخول اي مركز من مراكز مقدمي الخدمات الصحية ان يوقع على نص تنازل عن السرية الطبية المتوافق مع الفقرة اعلاه، على المضمون حينها ان يوقع على هذا المستند كشرط للاستفادة من تغطية الضمان.

المادة الرابعة عشر

الفترة التعاقدية والتجديد

أ- إن فترة هذه البوليصه التعاقدية محده في الشروط الخاصة للبوليصه، تبدأ من تاريخ السريان وحتى تاريخ انتهائها. وبنهاية الفترة التعاقدية، لا يطلب اي اشعار بالفسخ ولا تعطى اي فترة سماح.

عقد الاستشفاء الجماعي لأعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان- العام ٢٠٢٢

- ب- ان طرفي هذه البوليصه ليسا ملزمين بتجديدها، لكن يمكنهما الاتفاق على عقد بوليصه جديده، اما بذات الشروط و باحكام وشروط مختلفه، بعد ان تكون شركة الضمان قد درست طلب التجديد وقائمة الاحصاء المقدمين من المتعاقد. ان شركة الضمان ليست ملزمة بتبرير قرارها برفض طلب التجديد، او بتعديل احكام وشروط البوليصه.
- ج- اذا رفضت شركة الضمان طلب التجديد، يعاد كامل مبلغ الدفعة الاولى من القسط الى طالب التجديد.
- د- تدخل البوليصه المجددة حيز التنفيذ لفترة تعاقدية جديده ابتداء من التاريخ المحدد في الشروط الخاصه الجديده للبوليصه المرفقه بطلب التجديد، ووفقاً للأحكام والشروط والحدود والاستثناءات المحدده فيها او في وثائق البوليصه الجديده التي قد تصدر (مثلاً: الشروط الخاصه للبوليصه، نطاق التغطيات، قائمة الاحصاء المقبولة، جدول الاقساط والاطباق الادارية).
- هـ- تسري التغطية وفقاً لبنود هذا العقد في حال وجود أي تضارب أو خلاف على شروط التغطية أو تفسير بنود هذا العقد.

المادة الخامسة عشر

فسخ البوليصه من قبل المتعاقد

- أ- يمكن فسخ هذه البوليصه من قبل المتعاقد لدى استلام شركة الضمان اشعار خطي مرفقاً ببطاقة او (بطاقت) الاستفاده.
- ب- للمتعاقد وحده الحق باستعادة القسط الصافي فقط محسوباً على اساس (اسعار الضمان المعقوده لفترة قصيرة) المعمول بها لدى شركة الضمان. يستثنى من حساب القسط الواجب اعادته، القسط المتعلق بالخطة التي يكون المضمون قد استفاد من تغطيتها.

المادة السادسة عشر

معلومات تأمينية

- أ- على المتعاقد والمضمون تزويد شركة الضمان و/او الوكيل الاداري بكافة المعلومات والتفاصيل التي تتطلبها شركة الضمان او الوكيل الاداري بهدف ادارة هذه البوليصه. ولهذا الغرض على المتعاقد ان يسمح لشركة الضمان او الوكيل الاداري بالاطلاع على دفاتره وسجلاته التي يمكن ان تشكل مصدراً معقولاً لمعلومات تتعلق بالبوليصه يمكن ان تهم شركة الضمان.
- ب- خلال سريان هذه البوليصه، على المتعاقد ان يعلم شركة الضمان بأي تغيير قد يطرأ في مهنة المضمون او عمله، عندما تحمل هذه خطراً اكبر من المصرح عنها في بداية ضمان المضمون. يجب ان يحصل هذا الاعلام خلال (خمسة عشر) يوماً من تاريخ حصول التغيير لشركة الضمان الحق بانتهاء تغطية الضمان لهؤلاء المضمونين المعنيين او ان تضع نسبة اقساط جديده اذا لم يحصل ذلك، فان جميع المطالبات الناتجة عن المهنة الجديده لا تغطي بموجبه.

المادة السابعة عشر

اضافة مضمونين جدد

- أ- ان الاجراء الذين وظفوا حديثاً او الاعضاء المنتسبين حديثاً والاشخاص التابعين لهم حديثاً (مثلاً: الزوجة الجديده او المولود الجديده للمضمون) الذين يطالبون تعريفات هذه الكلمات كما هي محددة في جزء التعريفات. هم مؤهلون للاضافة الى هذه البوليصه خلال الوقت الذي تكون فيه سارية المفعول.
- ب- يجري النظر في اضافة مضمونين جدد تبعاً لاستلام شركة الضمان لطلب خطي يكون قد ملاءه المتعاقد لهذا الغرض مرفقاً بالقسط او جزء القسط المناسب، وذلك خلال ٣٠ (ثلاثين) يوماً من تاريخ توفر شروط الاضافة، على ان تتوفر في الاشخاص المطلوب اضافتهم ايضاً شروط القابلية للضمان. تصبح الاضافة سارية ابتداء من تاريخ صدور موافقة شركة الضمان الرسمية والخطية على طلب التعاقد.
- ج- يضاف المولود الجديده القابل للضمان طبياً الى البوليصه دون مقابل عند الولادة وللفترة التعاقدية الباقية من تغطية والدته وسوف يستفيد من الشروط والاحكام ذاتها، بما في ذلك الخطط التي تستفيد منها والدته.
- د- يتم تغطية المضمونين الجدد الذين ليس لديهم تأمين سابق من اليوم الأول لاكتبتاهم على ان ينتسبوا خلال الشهر الأول من تاريخ العقد. اما المضمونين الجدد المنتسبين بعد انقضاء الشهر الأول من العقد ولم يكن لديهم تأمين سابق، فيتم تغطيتهم من اليوم الأول لانتمائهم في الحالات الطارئة، اما الحالات التي تتطلب موافقة مسبقة، تغطي بعد مرور ستة اشهر على انتمائهم للبوليصه.

المادة الثامنة عشر

شطب المضمونين

- أ- ان المضمون المتوفى، او المتزوج حديثاً أو أي مضمون اخر لم يعد يستوفي شروط الاشخاص التابعين او الاجير او المضمون، يجب ان يشطب من هذه البوليصه. على المتعاقد ان يعلم شركة الضمان خطياً وفوراً لدى تحقق اي من هذه الحالات المذكورة وان يسلم هذه الاخيره اشعاراً مرفقاً ببطاقة او بطاقت الاستفاده.

ب-إذا لم تسدد اي مطالبة، او لم يكن متوجبا تسديد أية مطالبة من قبل شركة الضمان بموجب البوليصه لصالح المضمون الذي جرى شطبه، يحق للمتعاقد استعادة القسط محتسب على أساس القسط الصافي بنسبة الفترة المتبقية من صلاحية البوليصه. الا انه إذا كان الشطب يتعلق بمضمون متوفى كان يستفيد من تسديد القسط على دفعات كما هو مبين في الشروط الخاصة للبوليصه، يحق للمتعاقد استعادة قسط الضمان عندما يكون ذلك مطبقاً، كما هو محدد اعلاه، ولو كان قد تم تسديد مطالبة خلال الفترة التعاقدية، شرط أن يتقدم المتعاقد بشهادة وفاة رسمية خلال فترة شهرين من تاريخ وفاة المضمون.

المادة التاسعة عشر

واجبات اعادة التسديد من قبل المتعاقد

- يتوجب على المتعاقد ان يعيد لشركة الضمان مجموع قيمة المطالبات التي تكون قد سددها هذه الاخيرة وذلك في الحالات التالية:
- عند تسديد اي مبلغ غير متوجب (مثلاً المبلغ المقتطع).
 - إذا سددت شركة الضمان مبلغ يفوق حقوق التغطية المنصوص عنها في البوليصه.
 - الاستعمال المفرط او سوء استعمال التغطيات المنصوص عليها في هذه البوليصه.
 - الاستعمال المفرط او سوء استعمال لبطاقة الاستفاده او اي مستند اخر مسلم مع البوليصه.

المادة العشرون

فقدان بطاقة الاستفاده

إذا فقدت بطاقة الاستفاده، على المضمون اعلام شركة الضمان خطيا في الحال، والا يتحمل المتعاقد جميع المبالغ التي تنفق نتيجة استعمال البطاقة المفقودة التي لم يعلن عنها.

المادة الواحدة والعشرون

عدم التنازل عن الحقوق

مع مراعاة حقوق شركة الضمان الناتجة عن تطبيق القانون العام او اي من احكام هذه البوليصه (بشكل خاص احكام المادتين ١٤ و ١٤)، ان اية تغطية التي قد تمنحها شركة الضمان الى المضمون في بعض الحالات في ما يتجاوز او يخالف ما نصت عليه هذه البوليصه بالتحديد ان لجهة شروط او مدى التغطية والحدود والاستثناءات والاصول الادارية المطبقة عليها، لا يمكن ان تفسر على انها تنازل ضمنى من قبل شركة الضمان عن حقوقها ولا يمكن ان تشكل حقوقا محفوظة للمتعاقد او المضمون.

المادة الثانية والعشرون

الاستبدال

تحل شركة الضمان محل المضمون في جميع الحقوق والمطالبات والملاحظات التي قد تكون لهذا الاخير ضد اي طرف ثالث مسؤول عن اي موجب او مصاريف تحصل لاي سبب كان. في هذه الحالة يتعهد المتعاقد والمضمون بالامتناع عن توقيع اي ابراء دون موافقة مسبقة خطية من شركة الضمان وبأن يقدموا الى شركة الضمان الدعم والاهتمام المتوقفين، كما لو كانا بذاتهما مستدعيان. واذا خالفا هذا التعهد، يكونان مسؤولين بان يعيدا الى شركة الضمان كلفة المبالغ التي كان بالامكان استيفائها من الاشخاص الثالثين.

المادة الثالثة والعشرون

الاشعارات

ترسل جميع الاشعارات والتبليغات بواسطة البريد المضمون، او برقيا او بواسطة البريد السريع. وهي تعتبر صحيحة وقانونية اذا ارسلت على عناوين اطراف هذه البوليصه المذكورة في المقدمة وفي طلب المتعاقد. ان اي تغيير في العنوان يبقى غير نافذ الا اذا ابليغ خطيا الى الطرف الاخر.

المادة الرابعة والعشرون

العاوين

ان جميع العاوين المذكورة في هذه البوليصه قد وضعت تسهيلا للمراجعة فقط، وليس التعريف او تحديد او وصف نطاق مندرجات هذا العقد او الهدف منها.


المادة الخامسة والعشرون

عقد الاستشفاء الجماعي لاعضاء نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان- العام ٢٠٢٢

المراجعات القانونية

بيت مجلس الضمان التحكيمي و/او المحاكم المختصة في بيروت وجبل لبنان بأي نزاع ينشأ بين اطراف هذه البوليصه (شركة الضمان والمتعاقدين) يتعلق بتنفيذها او بتفسيرها او بالغاءها، وذلك وفقاً للقوانين اللبنانية النافذة.

President
Sarkis Sakr

ع.د/ع/ع.ص


جداول بأقساط التأمين الصحي والإستشفاء (نقابة خبراء المحاسبة المجازين في لبنان).

فترة التأمين من ٢٠٢٢/٠١/٠١ إلى ٢٠٢٢/١٢/٣١

حدود تغطية الإستشفاء داخل المستشفى

يمكن أن يختار المضمون وعائلته إحدى درجات الإستشفاء التالية مع فرق ضمان (CO-NSSF) او دون ضمان (CO-NIL):
 الدرجة الإستشفائية الأولى - CLASS A - لا حدود
 الدرجة الإستشفائية الثانية - CLASS B - لا حدود
 الدرجة التعاقدية - CLASS SP - لا حدود
 بإستثناء والذي الخبير (الدرجة الأولى /٧٥,٠٠٠ د.أ. والدرجة الثانية والتعاقدية /٥٠,٠٠٠ د.أ.).

Age Bracket	أقساط الإستشفاء			أقساط العناية الخارجية
	Class A	Class B	Class SP	AMB
15 D – 17 Y	Co-Nil	Co-Nil	Co-Nil	124
18 Y – 24 Y	331	238	179	276
25 Y – 30 Y	683	464	384	305
31 Y – 35 Y	722	492	418	305
36 Y – 40 Y	749	503	437	325
41 Y – 45 Y	1,033	696	510	325
46 Y – 55 Y	1,046	708	517	345
56 Y – 60 Y	1,537	1,081	742	345
61 Y – 65 Y	2,232	1,437	1,060	607
66 Y – 70 Y	2,715	1,742	1,317	607
71 Y – 75 Y	3,298	2,304	1,576	607
76 Y – 80 Y	3,973	2,774	1,907	607
81 Y – 85 Y	4,807	3,339	2,436	607
86 Y – 90 Y	6,834	4,747	3,014	729
91 Y – 95 Y	8,200	5,697	3,615	875
	9,841	6,836	4,339	

التغطية بالتلازم مع الضمان الإجتماعي

في حال اعتماد المضمون درجة استشفاء مع تغطية بالتلازم مع الضمان الاجتماعي (Co-NSSF) يستفيد المضمون من حسم ٨% (ثمانية بالمئة) تطبق على جدول الاسعار المتعلق بالتغطية دون ضمان اجتماعي (Co-Nil)