

جدول المزايا  
**Table of Benefits**

Plan of Cover	VIP	Plan 1	Plan 2	برامج التغطية
<b>Maximum Annual Limit Per Person Per Year</b>	<b>KD 10,000</b>	<b>KD 5,000</b>	<b>KD 3,000</b>	الحد الأقصى للفرد في السنة
Geographical Cover Direct Billing by TPA	داخل دولة الكويت Inside State of Kuwait			امتداد التغطية الجغرافية للمطالبات المباشرة
Geographical Cover Reimbursement <a href="#">Emergency cases</a>	خارج و داخل دولة الكويت Inside & Outside Sate of Kuwait excluding USA & Canada			امتداد التغطية الجغرافية للتعويض النقدي <a href="#">للحالات الطارئة</a>
Geographical Cover Reimbursement <a href="#">Non-Emergency cases</a>	الكويت و البلاد الام Kuwait			امتداد التغطية الجغرافية للتعويض النقدي <a href="#">للحالات الغير الطارئة</a>
Age limits of Insured	بالنسبة للبالغين - الحد الأقصى للانضمام للتأمين هو <b>65</b> سنة. بالنسبة للأطفال - الحد الأدنى للانضمام للتأمين هو <b>14</b> يوماً والحد الأقصى <b>25</b> سنة ويشترط في الأبناء أن يكون الابن / الابنة غير متزوج / متزوجة وشرط استمرار الدراسة For adults – the maximum age limit is <b>65</b> years. For children – the maximum age is <b>14</b> days since birth and maximum age limit is <b>21</b> year and studying.			جدول الأعمار للمشاركين
<b>In-Patient Benefits</b>	<b>KD 10,000</b>	<b>KD 5,000</b>	<b>KD 3,000</b>	الحد الأقصى السنوي للإقامة داخل المستشفى
Room & Board per night inside & outside Kuwait	KD 120	KD 80	KD 60	مصاريف الغرفة والإقامة اليومية داخل دولة الكويت وخارجها.
- Surgeon's and Anesthetist's fees. - Operation theatre charges. - Specialist physician's fees - Pathology & Radiology. - Local Ambulance. - Medicines and drugs related to the same disease and prescribed by the treating doctor.	مغطاة Covered			- أتعاب الطبيب والاستشاري. - أتعاب الجراح وطبيب التخدير. - تحاليل الأنسجة والعلاج بالإشعاع والأشعة التشخيصية والمعامل. - مصاريف سيارة الإسعاف. - مصاريف الأدوية المرتبطة بعلاج الحالات المرضية الموصوفة من قبل الطبيب.
Treatment at governmental hospital with max. <b>30</b> days	KD 30	KD 20	KD 20	العلاج داخل أحد المستشفيات العامة الحكومية بحد أقصى <b>30</b> يوم
Home Nursing	KD 40	KD 30	KD 20	التمريض المنزلي.
Parent accommodation for accompanying an insured child under <b>16</b> years max <b>30</b> days	Covered	Covered	Covered	تكلفة مرافق لطفل لحد أقصى <b>16</b> سنة أثناء الإقامة لمدة <b>30</b> يوم كحد أقصى.

Out-Patient Benefits	KD 2,000	KD 1,500	KD 750	الحد الأقصى السنوي للعلاج بالعيادات الخارجية
Maximum Consultation Fees	KD 35	KD 30	KD 15	الاستشارات الطبية وزيارة الطبيب
Consultations / Visits up to	20	15	12	عدد الزيارات / الاستشارات بحد أقصى
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicines and drugs as prescribed by a registered medical practitioner.</li> <li>- Diagnostic X-ray and laboratory test.</li> <li>- Minor procedures such as suturing, fractures.</li> <li>- Herbal Medicines</li> </ul>	مغطاة Covered			<ul style="list-style-type: none"> <li>- مصاريف الأدوية الموصوفة من قبل طبيب معتمد.</li> <li>- مصاريف الأشعة التشخيصية والاختبارات المعملية.</li> <li>- العمليات الصغيرة مثل خياطة الجروح والكسور</li> <li>- أدوية الأعشاب والمكملات الغذائية</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Day care surgery.</li> </ul>	مغطاة Covered			<ul style="list-style-type: none"> <li>- العمليات الجراحية اليومية.</li> </ul>
Physiotherapy subject to accident covered up to	مغطاة Covered	مغطاة Covered	مغطاة Covered	العلاج الطبيعي الناتج عن حادث أو عملية جراحية مغطى لغاية
Physiotherapy Required by doctor up to	5 جلسات 5 sessions	غير مغطاة Not covered	غير مغطاة Not covered	العلاج الطبيعي يطلب من الطبيب لغاية
Dental Benefits	KD 700	KD 500	KD 300	الحد الأقصى لمنفعة الاسنان
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extraction.</li> <li>- Abscess</li> <li>- Gum treatment</li> <li>- Filling</li> <li>- Nerve Removal &amp; root canal.</li> <li>- Necessary X-ray and the prescribed medicines by the treating physician.</li> <li>- Surgery of the mouth and teeth resulting from an accident.</li> </ul>	مغطاة Covered			<ul style="list-style-type: none"> <li>- خلع الأسنان أو خلع الجذور.</li> <li>- فتح خراج السن.</li> <li>- إيقاف النزيف الحاد للثة وعلاجها.</li> <li>- الحشوات.</li> <li>- علاج قنوات العصب.</li> <li>- الأشعات اللازمة والأدوية الموصوفة من قبل الطبيب المعالج.</li> <li>- العمليات الجراحية للفق والأسنان الناتجة عن حادث.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dental Scaling</li> </ul>	Once a year max KD 20/- مرة واحدة في السنة بحد أقصى -/20			تنظيف الأسنان
Waiting period from enrollment dater for <b>new members</b>	60 يوم 60 days			فترة انتظار للانتفاع بتغطية الأسنان <b>لجميع المشتركين الجدد</b>
Extraction of teeth for children under 12 years not cover (Except the Emergency Cases) خلع الاسنان للأطفال تحت 12 سنة غير مغطي (ماعدا الحالات الحرجة والطارئة)				
Pregnancy & Maternity Benefits	KD 1,100	KD 800	KD 500	الحد الأقصى السنوي لتغطية الحمل و الولادة
Waiting period from enrollment dater for <b>new Female Members</b>	10 اشهر 10 Months			فترة انتظار للانتفاع بالتغطية من تاريخ الاشتراك <b>لجميع المشتركات الجدد</b>
Room & Board per night during delivery	KD 120	KD 80	KD 60	الحد الاقصى للغرفة خلال عملية الولادة لليوم الواحد
Antenatal and postnatal care (10 Visits – 4 Ultra sound)	مغطاة Covered			متابعة الحمل خلال فترة التغطية (10 زيارات - 4 اشعة سونار)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Normal Delivery</li> <li>- Caesarian</li> <li>- Legal Abortion</li> <li>- New Born Baby care from first day during mothers stay</li> <li>- Maternity complication</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>- الولادة الطبيعية</li> <li>- الولادة القيصرية</li> <li>- الحمل خارج الرحم والإجهاض</li> <li>- رعاية المولود منذ اليوم الأول فترة وجود الأم بالمستشفى</li> <li>- تعقيدات الحمل</li> </ul>

<b>Chronic &amp; Preexisting Benefit ( covered for members with existing insurance only)</b>	<b>KD 800/-</b>	<b>KD 600 /-</b>	<b>KD 400</b>	الحد الأقصى لمنفعة الامراض المزمنة و الحالات السابقة (يغطي للأفراد للمؤمنين سابقاً)
Chronic and preexisting covered for members with existing insurance only  Waiting period from enrollment dater for <b>new members</b>	3 اشهر 3 Months			فترة انتظار للانتفاع بالتغطية من تاريخ الاشتراك <b>فقط للمشاركين الجدد</b>

### جدول التحويلات

### Table of Deduction

<b>Deduction / Co-insurance</b>	<b>VIP</b>	<b>Plan 1</b>	<b>Plan 2</b>	نسب التحمل علي المطالبات لجميع التغطيات
<b>Plan of Cover</b>				فئات التغطية
<b>Based on the policy terms and conditions, the participant is entitled to bear the following amount for each claim:</b>		وفقاً لأحكام وشروط هذا العقد فإن المشترك يتحمل القيمة الموضحة فيما يلي عن كل مطالبة:		
In-Patient	( بدون تحمل لفئة VIP )	10%	10 %	الإقامة داخل المستشفى
Out Patient		10 %		العلاج لدى العيادات الخارجية
Dental		15 %		منفعة العلاج الروتيني للأسنان
Pregnancy & maternity		10 %		منفعة مصاريف الحمل والولادة
M.R.I % CT Scan	10 %	25 %	50 %	اشعة الرنين المغناطيسي والاشعة المقطعية
Treatment outside authorized network for Emergency cases		15 %		العلاج خارج دولة الكويت للحالات الطارئة
Treatment outside authorized network for Non-Emergency cases		15 %		العلاج خارج دولة الكويت للحالات الغير طارئة

جدول الاشتراك السنوي  
**Contribution Table**

Annual Contribution				القسط السنوي
Plan of Cover	VIP	Plan 1	Plan 2	فئات التغطية
Male less than 65 years	KD 345/-	KD 275/-	KD 235/-	للذكور اقل من 65 سنة
Females less than 65 years				للإناث اقل من 65 سنة
Child from 14 days to 25 years				الاطفال من 14 يوم حتي 25 سنة
Extra Premium Pregnancy & Maternity	KD 40/-	KD 30/-	KD 20/-	قسط إضافي لتغطية الحمل والولادة

- هذا الجدول هو جزء لا يتجزأ من الاتفاق بين المشترك الرئيسي وشركة التأمين ويتم الالتزام به وتطبيقه من قبل الطرفين
- The above table of benefits is a part of the agreement between the contributor and Insurance Co.
- لا يمكن طلب الغاء هذا العقد عند سريانه او استرجاع القيمة النقدية عن المدة المتبقية من التأمين
- Refund/ deletion is not applicable in full or pro rata.
- **Proof of Expiring Insurance to be provided for chronic and preexisting cover**
- يجب تقديم إثبات على وجود تأمين سابق حتى تستتني فترة الانتظار لتغطية الحالات المزمنة والسابقة

بالتعاون مع الشركة الوطنية للتأمين على الحياة والعام:



For more information  
[info@alrayaunins.com](mailto:info@alrayaunins.com)

67001160

22267610