

أنشئت شركة التعاونية للتأمين (التعاونية) بموجب المرسوم الملكي رقم م/5 وتاريخ 1405/4/17هـ، وتم تسجيلها بتاريخ 18/1/1986م بموجب السجل التجاري رقم 1010061695 كشركة مساهمة سعودية، ويبلغ رأسمالها المدفوع 750 مليون ريال.

بفضل رأسمالها هذا، وبتحقيقها أقساط تأمين بلغت 4,431 مليون ريال في عام 2011م، تعد التعاونية أكبر شركة تأمين في المملكة العربية السعودية.

تقوم الشركة بتوزيع جزء من صافي فائض عمليات التأمين على حملة الوثائق بنسبة 10% (عشرة بالمائة)، وفقاً للائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادرة عن مؤسسة النقد العربي السعودي.

أهمية التأمين الطبي لك ولعائلتك

الصحة ثروة إذا استثمرت في صالحها فإنك تجني حياة هائلة، وهي تاج على رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى. لذلك من الضروري أن تخطط جيداً لضمان حصولك أنت وجميع أفراد عائلتك على رعاية صحية شاملة ومتميزة، ولتفادي تكاليف العلاج الطبي التي ترتفع يوماً بعد يوم، فإن برامج «عائلتي» للتأمين الطبي توفر لك خدمات الرعاية الصحية الشاملة في أكبر المستشفيات والمراكز الصحية بالمملكة مقابل سداد قسط سنوي في متناول يدك. عند حصولك على أحد هذه البرامج تأكد أننا سنكرس جهودنا للتأكد من أنك وعائلتك تحظون بالرعاية الصحية التي تستحقونها.

برامج «عائلتي» للتأمين الطبي

صممت التعاونية أربعة برامج للتأمين الطبي هي عائلتي الفضي، وعائلتي الذهبي، وعائلتي البلاتيني، وعائلتي الماسي.

تتنوع تغطيات هذه البرامج وتوفر خدمات الرعاية الصحية بالعيادات الخارجية والتنويم بحدود تغطية سنوية للفرد الواحد تتراوح ما بين 30,000 ريال سعودي و 250,000 ريال سعودي.

يتيح هذا التنوع في حدود التغطية الفرصة للمواطنين للحصول على أي من هذه البرامج التي تتناسب مع قدراتهم المالية.

الآن أصبحت الرعاية الصحية المتميزة متاحة لجميع فئات المجتمع السعودي ويمكنكم الاستفادة من مزاياها أنتم وجميع أفراد أسركم.

مزايا برامج «عائلتي» للتأمين الطبي

- تغطية تأمينية شاملة لدى أكبر شبكة من مزودي الخدمة بالمملكة يصل عددها إلى أكثر من 1000 مزود خدمة.
- لأول مرة يمكن سداد اشتراك التأمين بالتقسيط على دفعات شهرية بدون رسوم إضافية عند استخدام البطاقة الائتمانية.
- يغطي الأمراض المزمنة كالضغط والسكر من الشهر الأول للبرنامج.
- يغطي مصاريف الحمل والولادة بمجرد سريان التغطية ودون فترة انتظار.
- يقدم رداً فورياً على الموافقات الطبية.
- يجنبك المفاجآت في تكاليف العلاج.
- يتيح رأياً طبياً بديلاً لضمان سلامة التشخيص في الحالات الحرجة.
- يوفر المساعدة على مدار الساعة عن طريق الهاتف 9200 19990.

الشروط

1. يجب أن تشمل التغطية جميع أفراد العائلة بلا استثناء.
2. تبدأ الاستفادة من التأمين بعد 30 يوماً من سداد القسط.
3. لا يسمح بالإضافة خلال سريان الوثيقة ما عدا الأطفال حديثي الولادة أو الزوجة في حالة الزواج الحديث.
4. تغطية الأبناء الذكور بحد أقصى للعمر 18 عاماً فقط.
5. تغطية الإناث (غير المتزوجات، المطلقات، الأرامل) بحد أقصى للعمر 60 عاماً.
6. تغطية كبار السن بحد أقصى 60 عاماً.
7. نسبة التحمل 20 % لكل مطالبة بالعيادات الخارجية أو التنويم.

للحصول على برامج «عائلتي»

بعد تعبئة طلب التأمين المتاح على موقع الشركة الإلكتروني أو في مكاتب الشركة وبعد سداد القسط نقداً أو عن طريق سداد أو بالتفويض بالخصم من بطاقتك الائتمانية يتم إصدار وثيقة التأمين الطبي لك ولعائلتك.

ستمحك التعاونية ولكل مستفيد من هذا التأمين بطاقات التأمين الطبي التي تتيح لكم الحصول على الرعاية الصحية المتفق عليها لدى المراكز الطبية المعتمدة دون سداد قيمة العلاج (باستثناء ما نصت عليه الوثيقة)، حيث سيحول مقدم الخدمة فاتورة العلاج إلى الشركة لسدادها.

وفي حالة الطوارئ فقط يمكنك الحصول على العلاج الطبي اللازم من أقرب مركز طبي إليك وسداد قيمة العلاج، وسوف تعوضك الشركة عن المصروفات التي سددتها لذلك المركز حسب الأسعار السائدة في المملكة بعد تقديم المستندات اللازمة.

التعريف بالبرنامج وجدول المنافع



TAW-122-22-01-06-12 / 26.6.2021 V1 HD-22

عائلي الماسي	عائلي البلاتيني	عائلي الذهبي	عائلي الفضي	المنفعة
التنويم والعيادات الخارجية	التنويم والعيادات الخارجية	التنويم والعيادات الخارجية	التنويم والعيادات الخارجية	نوع التغطية
مغطى مغطى*	مغطى غير مغطى	مغطى غير مغطى	مغطى غير مغطى	الحدود الجغرافية للتغطية • داخل المملكة العربية السعودية • خارج المملكة العربية السعودية
250,000 رس	100,000 رس	50,000 رس	30,000 رس	الحد الأقصى لكل شخص خلال مدة التأمين
غرفة خاصة 600 رس	غرفة خاصة 600 رس	غرفة مشتركة 350 رس	غرفة مشتركة 350 رس	الإقامة والإعاشة في اليوم • لدى المراكز الطبية والمستشفيات المعتمدة • لدى المراكز الطبية والمستشفيات غير المعتمدة (الحالات الطارئة فقط)
200 رس	150 رس	100 رس	75 رس	أتعاب الاستشارة للزيارة الواحدة لدى المراكز الطبية والمستشفيات المعتمدة
250,000 رس	100,000 رس	50,000 رس	30,000 رس	الحد الأقصى لعلاج الحالات المرضية الموجودة سابقاً للشخص الواحد خلال مدة التأمين (بدون فترة انتظار)
مغطى	مغطى	مغطى	مغطى	خدمات سيارات الإسعاف
مغطى	مغطى	مغطى	مغطى	الختان للمواليد الجدد (ذكور)
مغطى	مغطى	مغطى	مغطى	تخريم الأذن للمواليد الجدد (إناث)
مغطى	مغطى	مغطى	مغطى	التطعيم للأطفال حسب برنامج التطعيم لوزارة الصحة
مغطى حتى 12 جلسة	مغطى حتى 12 جلسة	مغطى حتى 12 جلسة	مغطى حتى 12 جلسة	العلاج الطبيعي
1,000 رس	1,000 رس	1,000 رس	1,000 رس	الوسائل والمعدات المساعدة على السمع
3,000 رس	2,000 رس	1,500 رس	1,000 رس	الحد الأقصى لكل شخص لمعالجة الأسنان خلال مدة التأمين (التغطية الأساسية فقط)
1,000 رس	500 رس	300 رس	200 رس	منفعة البصريات للشخص الواحد خلال مدة التأمين (العدسات الطبية مرة واحدة خلال مدة التأمين)
15,000 رس 15,000 رس 15,000 رس	10,000 رس 10,000 رس 10,000 رس	7,000 رس 7,000 رس 7,000 رس	5,000 رس 5,000 رس 5,000 رس	الحد الأقصى لكل زوجة في السنة بالنسبة لمصاريف الحمل والولادة: • الولادة الطبيعية • الولادة القيصرية • الإسقاط/الإجهاض (عناية ما قبل وما بعد الولادة تتم تغطيتها ضمن الغطاء الأساسي)
20% 20%	20% 20%	20% 20%	20% 20%	الاقطاع/التحمل (الجميع المنافع) • لكل مطالبة (عيادات خارجية) • لكل مطالبة (تنويم)
الذهبية	الذهبية	الذهبية	الذهبية	شبكة مقدمي الخدمة المعتمدين (خيارات)

* **التغطية الجغرافية:** لبرنامج عائلي الماسي داخل المملكة العربية السعودية. وكذلك خارجها في الحالات الطارئة اثناء الاجازات او رحلات العمل بحيث لا تتعدى 60 يوماً في السنة خاضعه لنسبة مشاركة 20%.