

Table of Benefits- Chrome		
جدول المزايا		
DHA Product ID No.	GMD0105210012	
الرقم الشخصية لمنتج دي اج ايه	GMD0105210012	
Plan Type	INPATIENT and OUTPATIENT	
نوع الخطة	المرضى داخل المستشفى والعيادة الخارجية	
Territorial Limit for Elective treatment الحدود الاقليمية للعلاج الاختياري	Worldwide excluding USA and Canada subject to Reasonable and Customary charges of applicable network tariff rates in UAE في جميع أنحاء العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية وكندا مع مراعاة الرسوم المعقولة والمعتادة لمعدلات تعريفة الشبكة المعمول بها في الإمارات العربية المتحدة	
Territorial Limit for Emergency treatment while on Holidays or on official duty (Maximum 60 days during single journey) حد اقليمي للعلاج الطارئي في اثناء فترات الإجازات او العمل الرسمي (60 يوما كحد اقصى للرحلة الواحدة)	Worldwide excluding USA and Canada subject to Reasonable and Customary charges of applicable network tariff rates in UAE في جميع أنحاء العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية وكندا مع مراعاة الرسوم المعقولة والمعتادة لمعدلات تعريفة الشبكة المعمول بها في الإمارات العربية المتحدة	
Annual Maximum Limit per person	AED 150,000	
الحد الاقصى السنوي لكل شخص	150000 درهم	
Network شبکة	NLG Chrome ان ال جي کروم	
Pre-existing/Chronic conditions Limit for Inpatient and Outpatient loutpatient else الحد الخاص بالحالات المرضية السابقة قبل الخضوع الى التأمين لمريض داخلى و مريض خارجي	Members with Continuity of cover: Covered for declared cases only, up to annual limit subject to the proof of previous medical insurance cover. Members without continuity of cover or New entrants to UAE: Declared Pre-existing/ Chronic conditions and newly diagnosed chronic conditions covered with sub-limit of 20% of annual limit for the initial 6 months, and up to AED 150,000 thereafter  For all members, undeclared Pre-existing & Chronic conditions are not covered even after 6 months.  I with a subject of the initial of the	
	s within applicable network فوائد المرضى الداخليين ضمن الش	
Hospital Accommodation and Services الاقامة بالمستشفي والخدمات المقدمة هناك	Semi-private room at network hospital but limited to AED 300 outside the network  معنونة شبه خاصة في مستشفى الشبكة ولكنها محدودة بـ 300 درهم خارج الشبكة	
اCU وحدة العناية المركزة	Covered in full subject to prior approval تمت التغطية خاضعة لموافقة سابقة	
Consultant's, Physician's, Surgeon's and Anesthetist's Fees رسوم الاستشاري والطبيب والجراحين واطباء التخدير	Covered in full subject to prior approval تمت التغطية خاضعة لموافقة سابقة	
Diagnostics (X-ray, MRI, CT scan, Ultra sound, etc.) التشخيص (اشعة اكس , التصوير بالرنين المغناطيسي, فحص الاشعة المقطعية و الترا ساوند الخ)		
Laboratory مختبر	Covered in full subject to prior approval تمت التغطية خاضعة لموافقة سابقة	
Medications الادوية	Covered in full subject to prior approval تمت التغطية خاضعة لموافقة سابقة	



Organ transplantation and related expenses excluding donor's expenses زرع الاعضاء و النفقات ذات الصلة باستثناء نفقات المانح Nursing at Home, for recovery and in lieu of a hospital stay up to a maximum of 14 days per admission or procedure تقديم خدمات التمريض في المنزل , من أجل الشفاء بدلا من الاقامة في المستشفى بدد أقصى أربعة عشر يوما كحد أقصى لدخول المستشفى أو اتخاذ الاجراء	Covered if insured is recipient however the expenses incurred in procurement of organ is excluded والمعقبة إذا كان المؤمن عليه متلقيًا ولكن يتم استبعاد النفقات المتكبدة في شراء الاعضاء AED 2500 per person subject to prior approval See note 2 درهم إماراتي لكل شخص خاضعة لموافقة مسبقة انظر الملاحظة 2	
Hospital Cash Benefit if Inpatient Treatment is received free of charge in a Government Hospital in UAE only اعانة المستشفى النقدية إذا تم تلقى علاج المرضى داخل المستشفى مجانًا في الإمارات العربية المتحدة فقط	Maximum AED 250 per day subject to 60 Days PPPY درهم کحد اقصی خاضعة لـ 60 یوما لکل شخص سنویا 250 درهم کحد اقصی خاضعة لـ 60 یوما لکل شخص سنویا	
Parental accommodation for child less than 16 years of age	Maximum AED 250 per day 250 درهم کحد أقصى لکل يوم	
إقامة الوالدين الذين يرافقون الطفل دون سن 16 The cost of accommodation of a person accompanying an inpatient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage نفقات إقامة الشخص الذي يرافق المريض الداخلي في نفس الغرفة في حالات الضرورة الطبية بناءً على توصية الطبيب المعالج وبعد موافقة مسبقة من شركة التأمين التي تقدم التغطية التأمينية	Maximum AED 250 per day 250 درهم کحد أقصی لکل يوم	
Ground ambulance services in UAE خدمات الإسعاف البري في الإمارات العربية المتحدة	Covers the reasonable expenses in transporting the insured member to the nearest medical facility in the event of medical emergency يغطي النفقات المعقولة لنقل المؤمن عليه الى اقرب منشاة الطبية في حالة الطبية الطارئي	
Transportation expenses for Inpatient treatment abroad نفقات النقل لتلقي العلاج في الخارج للمرضي داخل المسشفي	Maximum AED 5000 per person per year subject to: - Treatment is taken more economically in these countries - obtaining prior approval from the insurance company/TPA - مواداتي كحد أقصى لكل فرد سنويا خاضعة لما يلي: - يؤخذ العلاج بشكل اقتصادي أكثر في هذه البلدان - الحصول موافقة مسبقة من شركة التأمين / مسئول الطرف	
Out Patient Benefits within applicable network فوائد العيادة الخارجية داخل الشبكة القابلة للتطبيق		
Diagnostics (X-ray, MRI, CT scan, Ultra sound, etc.) و التشخيص (اشعة اكس , التصوير بالرنين المغناطيسي, فحص الاشعة المقطعية و الترا ساوند الخ)	Covered in full with 20% Co Pay See note 1 تمت التغطية بالكامل بسداد مشترك بنسبة 20% انظر ملاحظة 1	
المختبر		
Medications الادوية	Covered with a limit of AED 5,500 with 10% Co Pay per year Restricted to only formulary drugs (5% copay if pharmacy home delivery is opted via preferred partners, details given below)  1.Collect prescription copy or ERx no from physician/ clinic/ hospital  2.Send the ERx no, prescription copy on WhatsApp to  Novitas: 056 9957500 or Z'Neem: 050 3757266  3.Inform location details to pharmacy partner on WhatsApp  4. Collect the Medicines, after paying applicable copay amount to the delivery person  %10 مسترك بنسبة محمد الموصوفات فقط.  يقتصر على الادوية الموصوفات فقط.  (سداد مشترك بنسبة 5% إذا تم اختيار خدمة التوصيل الى المنازل في الصيدلية من خلال	



Physiotherapy Charges رسوم العلاج الطبيعي Accidental damage to natural teeth	1. جمع نسخة من الوصفة الطبية أو رقم ERx. من طبيب / عيادة / مستشفى 2 - قم بإرسال نسخة الوصفة الطبية ورقم ERx بطريق واتساب إلى نوفيتاس: 9957500 056 أو زنيم: 3757266 050 . ورقم 3757266 واتساب الموقع لشريك الصيدلية بطريق واتساب الموقع لشريك الصيدلية بطريق واتساب 4. تحصيل الأدوية ، بعد دفع مبلغ السداد المشترك القابل للتطبيق إلى الشخص الذي يقوم بتسليم الأدوية (Maximum of 10 sessions per year subject to pre-approval with 20% Co Pay المسابق على المسترك بنسبة 10 Covered in full with 20% Co pay See note 1 انظرية بالكامل بسداد مشترك بنسبة 10% انظر ملاحظة الموافقة ما Diabetes screening: Every 3 years from age 30
Preventive services الخدمات الوقائية	High risk individuals annually from age 18 فحص السكري: كل 3 سنوات من سن 30 الأشخاص المعرضين لخطورة عالية سنويًا من سن 18 عامًا
Vaccines and immunizations اللقاحات والتحصين	Essential vaccinations and inoculations for newborns and children as stipulated by Federal MOH التطعيمات واللقاحات الأساسية لحديثي الولادة والأطفال على النحو المنصوص عليه من قبل ام او اج
Deductible per each and every claim (1 free follow up within 7 days relating to same illness and same provider) for Consultant's, Physician's, Surgeon's and Anesthetist's Fees قابلة للخصم لكل مطالبة (متابعة مجانية واحدة خلال 7 أيام تتعلق بنفس المرض ونفس مقدم الخدمة), رسوم الاستشاراي والطبيب والجراحين واطباء التخدير	20% copay subject to a maximum of AED 50 per claim سداد مشترك بنسبة 20% خاضعة لأقصى قدره 50 درهم لكل مطالبة
Conditions covered for medical emergencies الحالات اللتي تم تغطيتها في حالات الطوارئ الطبية	
Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments خدمات التشخيص والعلاج لعلاج الأسنان واللثة Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser معين السمع و الرؤية ، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر	Covered in full with 20% Co Pay تمت التغطية بالكامل بسداد مشترك بنسبة 20%
Where any maternity condition develops life threatening (either to the mother or to the new born) medically necessary expenses will be covered في الحالات التي تتطور فيها أي حالة أمومة مهددة للحياة (إما للأم أو للمولود الجديد) ، سيتم تغطية النفقات الطبية الضرورية	Covered up to AED 150,000 PPPY تم التغطية تصل الي 150000 درهم لكل شخص سنويا
Additional Benefits فوائد إضافية	
Passive war risk التأمين ضد اخطار الحرب	Covered See note 1 تمت التغطية انظر ملاحظة 1
Repatriation Benefit on Death By Any Cause (For members up to the age of 65 years)  إستحقاقات الإعادة إلى الوطن عند الوفاة بأي سبب (للأعضاء حتى سن 65 سنة)	ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ
Adult Pneumococcal Conjugate Vaccine لقاح المكورات الرثوية المتقارن للبالغين	Covered as per DHA Adult Pneumococcal Conjugate Vaccine guidelines تم التغطية وفقًا لإرشادات لقاح المكورات الرئوية المقترن للبالغين من دي اج ايه
Hepatitis C Virus screening and treatment فحص فيروس التهاب الكبد الوبائي سي وعلاجها	Covered as per guidelines laid out by DHA in the Hepatitis C support program يتم تغطيته وفقًا للإرشادات التي وضعتها هيئة الصحة بدبي في برنامج دعم التهاب الكبد الوبائي سي
Cancer screening and treatment فحص السرطان وعلاجها	Covered as per guidelines laid out by DHA in the Cancer support program تمت التغطية حسب الإرشادات التي وضعتها هيئة الصحة بدبي في برنامج دعم مرضى السرطان



Second Medical opinion - is a rider aiming at assisting the insured member with a second medical opinion in order to determine or reconfirm the diagnosis and decide on the appropriate treatment protocols for a medical condition الرأي الطبى الثاني - هو متسابق يهدف إلى مساعدة العضو المؤمن عليه برأي طبى ثان من أجل تحديد أو إعادة تأكيد التشخيص واتخاذ قرار بشأن بروتوكولات العلاج المناسبة لحالة طبية

Covered See note 1

تمت التغطية انظر ملاحظة 1

**Global Emergency Assistance** 

المساعدة العالمية في حالات الطوارئ

Covered via Mapfre (This benefit is only on direct billing basis. The claims under the scope of this program must not be submitted to NLGIC for reimbursement purposes, kindly refer policy schedule for benefits.) reimbursement purposes, kindly refer policy schedule for benefits.) Mapfre تمت التغطية عبر Mapfre (هذه الميزة تكون فقط على أساس الفوترة المباشرة. ولا يجب تقديم المطالبات الواقعة في نطاق هذا البرنامج إلى NLGIC لأغراض السداد ، يرجى الرجوع إلى جدول الوثيقة للحصول على المزايا.)

# Maternity Benefit استحقاقات الأمومة

Inpatient & Outpatient coverage includes:

- 1. Pre & post-natal treatments
- 2. Normal delivery
- 3. Medically necessary Caesarean section
- 4. Maternity related complications
- 5. Medically necessary legal terminations

Inpatient Maternity Treatments are subject to prior approval **Maternity Waiting Period:** 

- 9 months waiting period for non-working married females without continuity of coverage who are confirmed pregnant after time of enrollment.
- Nil waiting period for employees & non-working married females with continuity of coverage.

Ongoing Pregnancy covered only if declared and accepted at the time of taking the cover

تشمل التغطية التأمينية للمرضى داخل المستشفى وللعيادة الخارجية ما يلى: 1. علاجات فى فترة ما قبل الولادة وما بعدها 2. الولادة الطبيعية

2. الولاده الطبيعية
 3. عملية قيصرية ضرورية طبيا
 4. المضاعفات المتعلقة بالأمومة
 5. الإنهاء القانوني الضروري طبيا

علاجات الأمومة للمرضى داخل المستشفى خاضعة لموافقة مسبقة

فترة انتظار الأمومة

- 1. Normal Delivery expenses are covered up to a sublimit of AED 7,000 / after applicable waiting period
- 2. Medically necessary Caesarean section and complication expenses are covered up to a sublimit of AED 10,000 /- after applicable waiting period
- 3. Any condition develops which becomes an emergency, the medically necessary expenses will be covered up to the AED 150,000/-
- 4. 10% copayment applicable on all Maternity treatments, including outpatient Maternity consultation (no Deductible applies)
- 5. The following screening tests are covered as per DHA antenatal care protocol:
- FBC and Platelets
- Blood group, Rhesus status and antibodies
- VDRL
- MSU & urinalysis
- Rubella serology
- HIV
- Hep C offered to high risk patients
- GTT if high risk
- FBS, random sugar or HbA1c
- Visits shall include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols
- 3 ante-natal ultrasound scans

 1. تم تغطية نفقات الولادة الطبيعية تصل الى الحد الفرعى قدره 7000 درهم / - بعد فترة الانتظار المعمول بها

Version: NLG/2021/01



<ul> <li>فترة الانتظارلمدة 9 أشهر للمتزوجات غير العاملات دون استمرار التغطية اللاتي تم التأكد من حملهن بعد وقت التسجيل.</li> <li>لا توجد فترة انتظار للموظفين والمتزوجات غير العاملات مع استمرار التغطية.</li> <li>لا يتم تغطية الحمل الجاري إلا إذا تم الإعلان عنه وقبوله في وقت أخذ الغطاء التأميني</li> </ul>	<ul> <li>2. تم تغطية نفقات عملية قيصرية ضرورية طبيا ونفقات المضاعفات تصل الي الحد الفري قدره 10000 درهم / - بعد فترة الانتظار المعمول بها</li> <li>3. سيتم تغطية أي نفقات طبية طارئة تتعلق بالأمومة تصل الي الحد الفرعي قدره 150000 درهم إماراتي / درهم إماراتي /</li> <li>4. 10٪ سداد على جميع علاجات الأمومة بما في ذلك استشارة الأمومة الخارجية (لا ينطبق للخصم)</li> <li>5. اختبارات الفحص التالية مغطاة وفقًا لبروتوكولات الرعاية السابقة للولادة في هيئة الصحة أبوظبي :</li> <li>أختبار العد الدموي الشامل والصفائح الدموية والأجسام المضادة اختبار مختبر أبحاث الأمراض المنقولة جنسيا عينة منتصف الجريان من البول وتحليل البول مصل الحصبة الألمانية</li> <li>فيروس العوز المناعي البشري مصل الحلودي إلى الحالات مرتفعة الخطورة المرضي المعرضين لمخاطر فيروس الالتهاب الكبدي ج العالية اختبار تحمل الجلوكوز في الحالات مرتفعة الخطورة الختبارات وفقًا لبروتوكولات الرعاية السابقة الولادة في هيئة الصحة ابوظبي</li> <li>المولادة في هيئة الصحة ابوظبي</li> </ul>	
New born cover التغطية التأمينية للمواليد الجدد	ثلاث فحوصات بالموجات فوق الصوتية في فترة ما قبل الولادة  Cover for 30 days from birth under Mother's Annual Limit see note 1  BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU),  Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)  rغطية تأمينية لمدة تصل الى30 يوما من تاريخ الميلاد تحت الحد السنوي للأم انظر ملاحظة الختبارات عصية كالميت غيران وفيروس التهاب الكبدي ب وفحص حديثي الولادة (المصابون ببيلة الفينيل كيتون)و قصورالغدة الدرقية الخلقي و فحص الخلايا المنجلية و تضخم الغدة الكظرية الخلقي)	
	tive & Emergency Medical Treatment تسوية المطالبات للعلاج الطبي ا	
Elective Treatments (Inside UAE and Outside UAE, as per the geographical coverage) (العلاجات الاختيارية (داخل الإمارات وخارج الإمارات ، حسب التغطية الجغرافية)	Inside network - Covered, even for outside UAE as per network.  Outside network - Covered (Reimbursement on Reasonable & Customary charges of applicable network in UAE with 20% Coinsurance) (on top of applied deductible inside the network)  شبكة داخلية – تم التغطية، حتى خارج دولة الإمارات العربية المتحدة حسب الشبكة.  شبكة خارجية – تم التغطية (تسديد الرسوم المعقولة والمعهودة للشبكة المعمول بها في الإمارات العربية المتحدة مع تأمين مشترك بنسبة 20 ٪) (علاوة على الاستحقاق المطبق داخل الشبكة)	
Emergency Treatments (Inside UAE and Outside UAE, as per the geographical coverage) (العلاجات الطوارئ (داخل الإمارات وخارج الإمارات ، حسب التغطية الجغرافية)	Inside network - Covered, even for outside UAE as per network.  Outside network: Covered (Reimbursement on Reasonable & Customary charges of applicable network in UAE with 20% Coinsurance) (on top of applied deductible inside the network)  مبكة داخلية - تم التغطية ، حتى خارج دولة الإمارات العربية المتحدة حسب الشبكة خارجية: (داخل دولة الإمارات العربية المتحدة) - تم التغطية (سداد بدون التامين المشترك)  المشترك)  (خارج دولة الإمارات العربية المتحدة) - شبكة خارجية - تم التغطية (تسديد الرسوم المعقولة والمعهودة للشبكة المطبقة في الإمارات العربية المتحدة مع تأمين مشترك بنسبة 20 ٪) (علاوة على الخصم المطبق داخل الشبكة)	
Other Conditions شه وط أخرى		
Premium payment warranty	شروط أخرى 100% in advance	
قسط ضمان الدفع	100% مقدما	



Pre-authorization requirements	As per annexure
متطلبات التفويض المسبق	حسب المرفق
Exclusions	As attached (Standard Exclusion of DHA Applicable)
الاستثناءات	حسب المرفق (ينطبق الاستثناء القياسي من DHA)
Cancellation	Nil Refund
إلغاء	لايوجد الاسترداد
Claims submission period (Reimbursement)	Within 60 days of availing the treatment
فترة تقديم المطالبات (المبالغ المستردة)	في غضون 60 يوما من الاستفادة من العلاج

# Notes

#### ملاحظات

- 1. Coverage is subject to annual maximum limit and policy terms and conditions.
- تخضع التغطية التأمينية للحد الأقصى السنوي والحدود الفرعية
- 2. For non-emergency inpatient treatments, at the discretion of the insurer and subject to pre-authorization.
  - 2. للعلاجات غير الطارئة للمرضى الداخليين ، وفقًا لتقدير شركة التأمين وتخضع لتفويض مسبق.
- 3. Treatment for emergency conditions shall not require pre-authorization, but such cases are to be notified to the company within 48 hours of the emergency treatment.
  - 3 . لا يتطلب علاج حالات الطوارئ الحصول على إذن مسبق ، ولكن يجب إبلاغ الشركة بهذه الحالات في غضون 48 ساعة من العلاج في حالات الطوارئ
- 4. Terms and conditions are as per policy wording.

- 4. الأحكام والشروط هي وفقا لصياغة السياسة
- 5. This benefit schedule is not applicable for members (visa holders) based in the emirate of Abu Dhabi and Al Ain.
  - 5. لا يسري جدول المزايا هذا على الأعضاء (حاملي التأشيرات) المقيمين في إمارة أبوظبي و العين
- 6. National Life & General Insurance Company or its TPA reserves the right to include/exclude/upgrade banding/degrade banding of any clinic at any time from the designated provider network list.
  - 6. تحتفظ الشركة الوطنية للتأمين على الحياة والعامة أو من خلال مسئول الطرف الثالث بالحق في تضمين / استبعاد / ترقية النطاقات / تدهور النطاقات في أي عيادة في أي وقت من قائمة شبكة
- 7. Direct billing shall be provided only at the listed hospital network and the reimbursement at non designated clinics / hospitals shall be restricted to reasonable and customary charges of applicable network.
  - 7. لا يتم تقديم الفواتير المباشرة إلا في شبكة المستشفيات المدرجة ، ويجب أن يكون التعويض في العيادات والمستشفيات غير المخصصة مقصوراً على الرسوم المعقولة والعادية للشبكة المطبقة.
- 8. VAT (Value Added Tax) computed on Gross Premium at the rate stipulated as per the applicable VAT laws and regulations applicable at the time of inception of the policy shall be fully borne by the Insured. The VAT amount as per the tax invoice issued becomes payable and shall be collected in full immediately, irrespective of the agreed payment terms for the underlying premium.
- 8. يتحمل المؤمن له بالكامل ضريبة القيمة المضافة (ضريبة القيمة المضافة) المحسوبة على إجمالي الأقساط بالمعدل المنصوص عليه وفقًا لقوانين وأنظمة ضريبة القيمة المضافة وفقًا للفاتورة الضريبية الصادرة مستحق الدفع ويجب تحصيله بالكامل على الفور ، بغض النظر عن شروط الدفع المتفق عليها للقسط الأساسى.
- 9. Quoted terms are subject to National Life and General Insurance Company SAOG being informed of any major chronic and pre-existing condition or major illness or any condition diagnosed to develop into major condition at inception of the policy and at addition of a member subsequent to inception of the policy. Failure to disclose such material facts may result in claim denial or render the contract null and void abinitio.
  - 9. تخضع الشروط المذكورة لإبلاغ الشركة الوطنية للتأمين على الحياة والعام ش.م.ع.ع بأي حالة مزمنة وموجودة مسبقًا أو مرض خطير أو أي حالة تم تشخيصها لتتطور إلى حالة رئيسية عند بداية الوثيقة واضافة عضو لاحق لـ بداية السياسة. قد يؤدي عدم الكشف عن هذه الحقائق الجوهرية إلى رفض المطالبة أو جعل العقد باطلاً وباطلاً.

# **Excluded (Non Basic) healthcare services:**

#### **Healthcare services:**

- 1. Healthcare Services which are not medically necessary
- 2. All expenses relating to dental treatment, dental prostheses, and orthodontic treatments.

Version: NLG/2021/01



- 3. Home nursing; private nursing care; care for the sake of travelling.
- 4. Custodial care including
- a) Non-medical treatment services;
- b) Health-related services which do not seek to improve or which do not result in a change in the medical Condition of the patient.
- 5. Services which do not require continuous administration by specialized medical personnel.
- 6. Personal comfort and convenience items (television, barber or beauty service, guest service and similar incidental services and supplies).
- 7. All cosmetic healthcare services and services associated with replacement of an existing breast implant. Cosmetic operations which are related to an Injury, sickness or congenital anomaly when the primary purpose is to improve physiological functioning of the involved part of the body and breast reconstruction following a mastectomy for cancer are covered.
- 8. Surgical and non-surgical treatment for obesity (including morbid obesity), and any other weight control programs, services, or supplies.
- 9. Medical services utilized for the sake of research, medically non-approved experiments and Investigations and pharmacological weight reduction regimens.
- 10. Healthcare Services that are not performed by Authorized Healthcare Service Providers.
- 11. Healthcare services and associated expenses for the treatment of alopecia, baldness, hair falling, dandruff or wigs.
- 12. Health services and supplies for smoking cessation programs and the treatment of nicotine addiction.
- 13. Any investigations, tests or procedures carried out with the intention of ruling out any fetal anomaly.
- 14. Treatment and services for contraception
- 15. Treatment and services for sex transformation, sterilization or intended to correct a state of sterility or infertility or sexual dysfunction. Sterilization is allowed only if medically indicated and if allowed under the Law.
- 16. External prosthetic devices and medical equipment.
- 17. Treatments and services arising as a result of hazardous activities, including but not limited to, any form of aerial flight, any kind of power-vehicle race, water sports, horse riding activities, mountaineering activities, violent sports such as judo, boxing, and wrestling, bungee jumping and any professional sports activities.
- 18. Growth hormone therapy.
- 19. Costs associated with hearing tests, vision corrections, prosthetic devices or hearing and vision aids.
- 20. Mental Health diseases, both out-patient and in-patient treatments, unless it is an emergency condition.
- 21. Patient treatment supplies (including for example: elastic stockings, ace bandages, gauze, syringes, diabetic test strips, and like products; non-prescription drugs and treatments,) excluding supplies required as a result of Healthcare Services rendered during a Medical Emergency.
- 22. Allergy testing and desensitization (except testing for allergy towards medications and supplies used in treatment); any physical, psychiatric or psychological examinations or investigations during these examinations.
- 23. Services rendered by any medical provider who is a relative of the patient for example the Insured person himself or first-degree relatives.
- 24. Enteral feedings (via a tube) and other nutritional and electrolyte supplements, unless medically necessary during in-patient treatment.
- 25. Healthcare services for adjustment of spinal subluxation.
- 26. Healthcare services and treatments by acupuncture; acupressure, hypnotism, massage therapy, aromatherapy, ozone therapy, homeopathic treatments, and all forms of treatment by alternative Medicine.
- 27. All healthcare services & treatments for in-vitro fertilization (IVF), embryo transfer; ovum and sperms transfer.
- 28. Elective diagnostic services and medical treatment for correction of vision
- 29. Nasal septum deviation and nasal concha resection.
- 30. All chronic conditions requiring hemodialysis or peritoneal dialysis, and related investigations, treatments or procedures.
- 31. Healthcare services, investigations and treatments related to viral hepatitis and associated complications, except for the treatment and services related to Hepatitis A.
- 32. Birth defects, congenital diseases and deformities.
- 33. Healthcare services for senile dementia and Alzheimer's disease.
- 34. Air or terrestrial medical evacuation and unauthorized transportation services.
- 35. Inpatient treatment received without prior approval from the insurance company including cases of medical emergency which were not notified within 24 hours from the date of admission.



- 36. Any inpatient treatment, investigations or other procedures, which can be carried out on outpatient basis without jeopardizing the Insured Person's health.
- 37. Any investigations or health services conducted for non-medical purposes such as investigations related to employment, travel, licensing or insurance purposes.
- 38. All supplies which are not considered as medical treatments including but not limited to: mouthwash, toothpaste, lozenges, antiseptics, milk formulas, food supplements, skin care products, shampoos and multivitamins (unless prescribed as replacement therapy for known vitamin deficiency conditions); and all equipment not primarily intended to improve a medical condition or injury, including but not limited to: air conditioners or air purifying systems, arch supports, exercise equipment and sanitary supplies.
- 39. More than one consultation or follow up with a medical specialist in a single day unless referred by the treating physician.
- 40. Health services and associated expenses for organ and tissue transplants, irrespective of whether the Insured Person is a donor or a recipient. This exclusion also applies to follow-up treatments and Complications.
- 41. Any expenses related to immunomodulators and immunotherapy.
- 42. Any expenses related to the treatment of sleep related disorders.
- 43. Services and educational programs for handicaps.

### خدمات الرعاية الصحية المستبعدة (غير الأساسية)

- 1. خدمات الرعاية الصحية التي لا تعتبر ضرورية طبيًا
- 2. جميع النفقات المتعلقة بعلاج الأسنان والأسنان البديلة والعلاجات التقويمية.
  - 3. الرعاية المنزلية ؛ رعاية تمريض خاصة رعاية من أجل السفر..
    - 4. الرعاية الوصائية بما في ذلك
    - 1. خدمات العلاج غير الطبي؛
- 2. الخدمات المرتبطة بالصحة والتي لا تسعى للتحسين أو التي لا تؤدي إلى تغيير في الحالة الطبية للمريض.
  - 5. الخدمات التي لا تحتاج إلى توجيه مستمر من طاقم طبي متخصص.
- وسائل الراحة الشخصية والترفيه (التلفزبون والحلاق أو خدمات التجميل وخدمة الضيف والخدمات واللوازم العرضية المماثلة).
- 7. جميع خدمات الرعاية الصحية التجميلية والخدمات المرتبطة باستبدال الثدي الموجودة زراعة أخرى. وتشمل البوليصة تكاليف العمليات التجميلية المرتبطة بالإصابة أو المرض أو الشذوذ الخلقي عندما يكون الغرض الأساسي هو تحسين الأداء الفسيولوجي للجزء المعني من الجسم وإعادة بناء الثدي بعد استئصاله لإصابته بالسرطان.
  - 8. العلاج الجراحي وغير الجراحي للسمنة (بما في ذلك السمنة المرضية) وأي برامج أو خدمات أوأي لوازم أخرى لمراقبة الوزن.
    - الخدمات الطبية المستخدمة من أجل البحث والتجارب غير المعتمدة طبيًا والفحوصات وأنظمة إنقاص الوزن الدوائي.
      - 10. خدمات الرعاية الصحية التي لا يوفرها مقدمو خدمات الرعاية الصحية المعتمدون.
    - 11. خدمات الرعابة الصحية والنفقات المرتبطة بها لعلاج الثعلبة والصلع وتساقط الشعر وقشرة الرأس أو الشعر المستعار.
      - 12. الخدمات الصحية واللوازم لبرامج الإقلاع عن التدخين وعلاج إدمان النيكوتين.
      - 13. أي تحقيقات أو فحوصات أو إجراءات تتم بقصد استبعاد حدوث أي تشوه في الجنين.
        - 14. الخدمات العلاجية الخاصة بمنع الحمل.
- 15. العلاج والخدمات الصحية الخاصة بالتحول الجنسي أو التعقيم أو المقصود لتصحيح حالة العقم أو عدم الخصوبة أو العجز الجنسي.لا يُسمح بالتعقيم إلا إذا أُشير إليه طبيًا وإذا كان مسموحًا به بموجب القانون.
  - 16. الأجهزة التعويضية الخارجية والمعدات الطبية.
- 17. العلاجات والخدمات الناشئة عن الأنشطة الرياضية الاحترافية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، أي شكل من أشكال الطيران الجوي أو أي نوع من سباقات السيارات والرياضات المائية وأنشطة ركوب الخيلوأنشطة تسلق الجبال والرياضات العنيفة مثل الجودو والملاكمة والمصارعة القفز بالحبال وأية أنشطة رياضية مهنية أخرى.
  - 18. علاج هرمون النمو.
  - 19. التكاليف المرتبطة باختبارات السمع و تصحيحات الرؤبة أو الأجهزة التعويضية أو أدوات السمع والبصر.
    - 20. أمراض الصحة العقلية، سواء العيادات الخارجية أو العلاج داخل المستشفى، ما لم تكن حالة طارئة.
- 21. لوازم علاج المرضى (بما في ذلك على سبيل المثال: جوارب مرنة والضمادات المرنةوالشاش والمحاقن وشرائط اختبار السكري والمنتجات المماثلة والأدوية والعلاجات غير الموصوفة،) باستثناء اللوازم المطلوبة نتيجة لخدمات الرعابة الصحية المقدمة أثناء حالة الطوارئ الطبية.
- 22. اختبار الحساسية وإزالة التحسس (باستثناء اختبار الحساسية تجاه الأدوية والمستلزمات المستخدمة في العلاج) وأي فحوصات أو اختبارات جسدية أو نفسية أو سيكولوجية خلال هذه الاختبارات.

Version: NLG/2021/01



- 23. الخدمات التي يقدمها أي مقدم خدمات طبي قريب للمريض على سبيل المثال الشخص المؤمن عليه أو أقارب الدرجة الأولى.
- 24. التغذية المعوية (عن طريق أنبوب) وغيرها من المكملات الغذائية والكهارل، ما لم تكن ضرورية طبيًا أثناء علاج المريض داخل المستشفى.
  - 25. خدمات الرعاية الصحية لتعديل خلع العمود الفقري
- 26. خدمات الرعاية الصحية والعلاج بالوخز بالإبر والعلاج بالابر والتنويم المغناطيسي والعلاج بالتدليك والعلاج بالروائح والعلاج بالأوزون والعلاجات المثلية وجميع أشكال العلاج المستخدمة في الطب البديل.
  - 27. جميع خدمات الرعاية الصحية والعلاجات لأطفال الأنابيب ونقل الأجنة؛ نقل البويضة والحيوانات المنوية.
    - 28. خدمات التشخيص الاختيارية والعلاج الطبي لتصحيح الرؤية.
      - 29. انحراف الحاجز الأنفى واستئصال المحارة الأنفية.
  - 30. جميع الحالات المزمنة التي تتطلب غسيل الكلي أو غسيل الكلي البريتوني والفحوصات ذات الصلة أو العلاجات أو الإجراءات.
- 31. خدمات الرعاية الصحية والفحوصات والعلاجات المتعلقة بالتهاب الكبد الفيروسي والمضاعفات المرتبطة به، باستثناء العلاج والخدمات المتعلقة بالتهاب الكبد الفيروسي أ.
  - 32. أي خدمات متعلقة بالعيوب الخلقية والأمراض الخلقية والتشوهات.
  - 33. خدمات الرعاية الصحية لمرض الخرف الشيخوخي ومرض الزهايمر.
    - 34. الإخلاء الطبي الجوي أو الأرضى وخدمات النقل غير المصرح بها.
- 35. تلقى المرضى الذين تتم معاالجتهم داخل المستشفى علاج دون موافقة مسبقة من شركة التأمين بما في ذلك حالات الطوارئ الطبية التي لم يتم إخطارها في غضون 24 ساعة من تاريخ دخول المستشفى حيثما أمكن ذلك.
- 36. أي علاج للمرضى الذين تتم معاالجتهم داخل المستشفى أو فحوصات أو إجراءات أخرى، يمكن إجراؤها على أساس العيادات الخارجية دون تعريض صحة المؤمن عليه للخطر.
  - 37. أي فحوصات أو خدمات صحية تتم لأغراض غير طبية مثل الفحوصات المتعلقة بالتوظيف أو السفر أو الترخيص أو التأمين.
- 38. جميع المستلزمات التي لا تُعتبر علاجات طبية بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: غسول الفم ومعجون الأسنان وأقراص الاستحلاب والمطهرات والمكملات الغذائية ومنتجات العناية بالبشرة والشامبو والفيتامينات المتعددة (ما لم يتم وصفه كعلاج بديل لظروف نقص الفيتامينات المعروفة)؛ وجميع اللوازم التي لا تهدف في المقام الأول إلى تحسين الحالة أو الإصابة الطبية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: مكيفات الهواء أو أنظمة تنقية الهواء ودعامات القوس ومعدات التمارين الرياضية واللوازم الصحية.
  - 39. أكثر من استشارة أو متابعة مع أخصائي طبي في يوم واحد ما لم يقوم الطبيب المعالج بإحالته.
- 40. الخدمات الصحية والنفقات المرتبطة بها لزرع الأعضاء والأنسجة، بغض النظر عما إذا كان الشخص المؤمن عليه متبرعًا أم متلقيًا. ينطبق هذا الاستبعاد أيضًا على علاجات المتابعة والمضاعفات ما لم تتطور إلى حالة طوارئ إذا تُركت دون علاج.
  - 41. أي مصاربف متعلقة بالعلاج المناعي أو إزالة التحسس
    - 42. أي مصاريف متعلقة بمعالجة اضطرابات النوم.
    - 43. الخدمات والبرامج التعليمية للأشخاص المعاقين

## Healthcare services outside the scope of health insurance :

#### (In Emergency cases as defined by PD 02-2017, the following must be covered until stabilization at minimum)

- 1. Injuries or illnesses suffered by the Insured Person as a result of military operations of whatever type.
- 2. Injuries or illnesses suffered by the Insured Person as a result of wars or acts of terror of whatever type.
- 3. Healthcare services for injuries and accidents arising from nuclear or chemical contamination.
- 4. Injuries resulting from natural disasters, including but not limited to: earthquakes, tornados and any other type of natural disaster.
- 5. Injuries resulting from criminal acts or resisting authority by the Insured Person.
- 6. Injuries resulting from a road traffic accident.
- 7. Healthcare services for work related illnesses and injuries as per Federal Law No. 8 of 1980 concerning The Regulation of Work Relations, its amendments, and applicable laws in this respect.
- 8. All cases resulting from the use of alcoholic drinks, controlled substances and drugs and hallucinating substances. Any investigation or treatment not prescribed by a doctor.
- 9. Injuries resulting from attempted suicide or self-inflicted injuries.
- 10. Diagnosis and treatment services for complications of exempted illnesses.



- 11. All healthcare services for internationally and/or locally recognized epidemics.
- 12. Healthcare services for patients suffering from (and related to the diagnosis and treatment of) HIV AIDS and its complications and all types of hepatitis except Hepatitis A.

## خدمات الرعاية الصحية خارج نطاق التأمين الصحى (يجب تغطية ما يلي حتى الاستقرار على الأقل ،في حالات الطوارئ على النحو المحدد في 2017-02 PD (

- 1. الإصابات أو الأمراض التي يعاني منها المؤمن عليه نتيجة للعمليات العسكرية من أي نوع.
- 2. الإصابات أو الأمراض التي يعاني منها المؤمن عليه نتيجة الحروب أو الأعمال الإرهابية من أي نوع.
  - 3. خدمات الرعاية الصحية للإصابات والحوادث الناشئة عن التلوث النووي أو الكيميائي.
- 4. الإصابات الناتجة عن الكوارث الطبيعية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: الزلازل والأعاصير وأي نوع آخر من الكوارث الطبيعية.
  - 5. الإصابات الناتجة عن قيام الشخص المؤمن عليه بالأفعال الإجرامية أو مقاومة السلطة.
    - 6. الإصابات الناتجة عن حادث مروري.
- 7. خُدمات الرعاية الصحية للأمراض والإصابات المرتبطة بالعمل بموجب القانون الاتحادي رقم 8 لعام 1980 بشأن تنظيم علاقات العمل وتعديلاته والقوانين المعمول بها في هذا الصدد.
- 8. جميع الحالات الناتجة عن استخدام المشروبات الكحولية والمواد الخاضعة للرقابة والأدوية والمواد التي تؤدي إلى الهلوسة أي فحص أو علاج لم يوصفه الطبيب.
  - 9. الإصابات الناتجة عن محاولة الانتحار أو الإصابات الذاتية.
  - 10. خدمات التشخيص والعلاج لمضاعفات الأمراض المستثناة.
  - 11. جميع خدمات الرعاية الصحية للأوبئة/ الجائحة المعترف بها دولياً و/ أو محليًا.
- 12. خدمات الرعاية الصحية للمرضى الذين يعانون من (والمتعلقة بتشخيص وعلاج) فيروس نقص المناعة البشرية الإيدز ومضاعفاته وجميع أنواع التهاب الكبد الوبائي باستثناء فيروس التهاب الكبد الوبائي أ