



دليل المزايا الخاص بالأفراد

برامج الرعاية الصحية العالمية الخاصة بجمهورية مصر العربية
ساري اعتباراً من الأول من تموز / يوليو 2025

أهلاً بكم

يمكنكم وعائلاتكم الاعتماد علينا كشركتكم للتأمين الصحي العالمي ولتوفير أفضل خدمات ممكنة لكم.

من أجل توفير خدمات محلية جيدة، قمنا باختيار شركة Nextcare لإدارة شؤون وثيقتكم. ستقوم شركة Nextcare بالتواصل مباشرة مع شبكة مقدمي الخدمات من أجل تسوية تكاليف علاجكم المتكبدة داخل جمهورية مصر العربية.

ولإدارة شؤون وثيقتكم خارج جمهورية مصر العربية قمنا بالتعاون مع الشركة الخبيرة في شؤون التأمين الصحي العالمي ضمن مجموعة Allianz Partners. كلا شركتينا مدعمتان بمصادر وخبرات الشركة الأم Allianz SE لتوفير خدمات سريعة ومرنة موثوق بها.

يوفر هذا الدليل ملخصاً لأهم المعلومات التي قد تحتاجون بشكل منتظم. للحصول على كافة تفاصيل خطة التأمين الصحي العالمي الخاصة بكم، يرجى قراءة هذا الدليل مع نص الشروط والأحكام (نص الوثيقة) وجدول المزايا وشهادة التأمين، وكذلك بطاقة تأمين Nextcare الخاصة بكم.

كيفية الاستفادة من التغطية الموفرة لكم

5	خدمات المساعدة
10	فهم التغطية الموفرة لكم
14	هل تحتاجون للحصول على العلاج؟
21	معلومات إضافية حول عملية المطالبات

شروط وأحكام التغطية

25	إدارة وثيقة تأمينكم
27	حماية البيانات
28	إجراءات تقديم الشكاوى

كيفية الاستفادة من التغطية الموفرة لكم



خدمات المساعدة

تؤمن شركتنا بتوفير خدمات ذات جودة عالية ترتقي بالمستوى الذي تستحقونه.

نستعرض في الصفحات التالية كامل الخدمات التي نقدمها للأعضاء. اطلعوا على الخدمات التي يتم توفيرها لكم.

لا تترددوا في الاتصال بنا – من دواعي سرورنا خدمتكم

خط المساعدة متعدد اللغات متوفر على مدار الساعة وطوال الأسبوع للإجابة عن أية استفسارات لديكم ولمساعدتكم في الحالات الطارئة:

الهاتف: 19154 (داخل جمهورية مصر)
353 1 630 1301 + (خارج جمهورية مصر)

البريد الإلكتروني: cs@nextcare.com.eg

الفاكس: +202 22908220

هل تعلم...

أن خبرة غالبية أعضائنا تشير الى أنه يتم التعامل مع استفساراتهم بشكل أسرع حين يتصلون بنا؟

الخدمات الرقمية MyHealth

يمكنكم الوصول الى الخدمات الرقمية التي يتم توفيرها من قبل Allianz Care بكل أريحية من كل مكان، مما يمكنكم من الوصول للمعلومات المتعلقة بالتغطية الموفرة لكم بغض النظر عن مكان تواجدكم أو الجهاز الذي تستعملون.

الميزات التي يتم توفيرها عبر البوابة MyHealth Online :

-  وثائق التأمين My policy
وصول لوثائق وبطاقة التأمين الخاصة بكم في كل مكان
-  المطالبات My claims
تقديم المطالبات عبر ثلاث خطوات بسيطة واستعراض للمطالبات السابقة
-  جهات الاتصال My contacts
خط مساعدة متعدد اللغات على مدار الساعة وطوال الأسبوع وخط دردشة (متوفر بالإنجليزية وعلى البوابة الالكترونية فقط)
-  مشخّص الأعراض
تقييم سريع وسهل للأعراض.
-  العثور على المستشفى
العثور على مقدمي الخدمات الطبية وإرشادات للوصول لأقرب مستشفى عبر GPS.
-  الصيدلية المساعدة
البحث عن مرادفات للأدوية المتوفرة محلياً
-  ترجمة المصطلحات الطبية
ترجمة للأمراض الشائعة الى 17 لغة مختلفة
-  أرقام لحالات الطوارئ
أرقام طوارئ محلية وحول العالم.

مميزات إضافية لدى استخدام البوابة MyHealth Online :

- تحديث بياناتكم (البريد الإلكتروني، رقم الهاتف، كلمة السر، العنوان (إذا كان العنوان في نفس دولة الإقامة السابقة)، أو تفضيلات التسويق...إلخ).
- التحقق من المبالغ المستحقة ضمن كل ميزة مدرجة في جدول المزايا

يتم تشفير جميع البيانات الشخصية وذلك لحماية البيانات.

الخطوات الأولى:

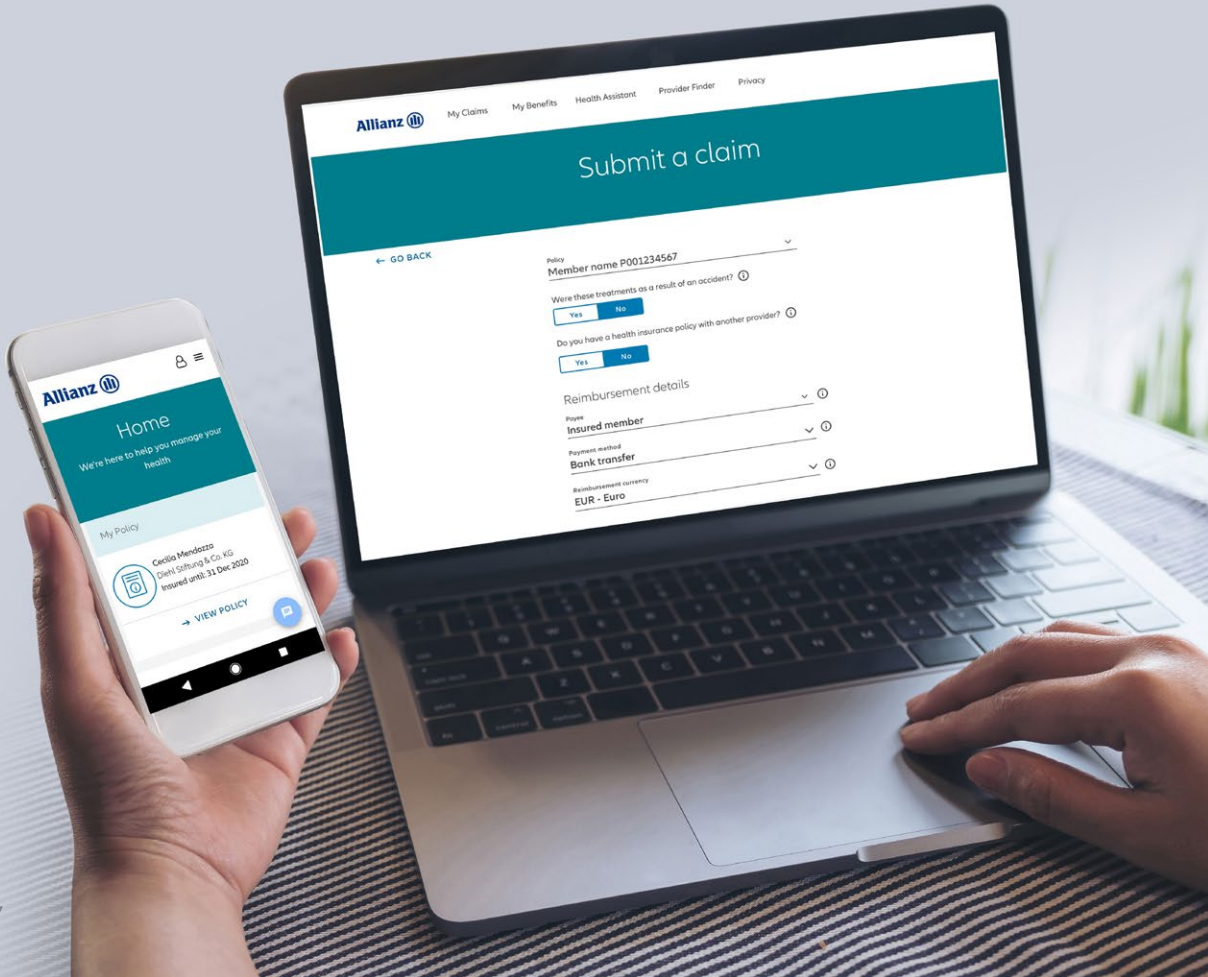
1 التسجيل على البوابة الإلكترونية MyHealth Online: من على الرابط my.allianzcare.com/myhealth يرجى النقر على "REGISTER HERE" في أسفل الصفحة واتباع الخطوات على الشاشة. يرجى توفير رقم الوثيقة التأمينية والموجود في شهادة تأمينكم.

2 كما ويمكن التسجيل من على التطبيق MyHealth App. يمكنكم تنزيل تطبيق صحي Allianz MyHealth من App Store أو Google Play. التطبيق متوفر باللغة الانكليزية والألمانية والفرنسية والاسبانية والبرتغالية.



3 بعد الانتهاء من التسجيل، يمكنكم استخدام البريد الإلكتروني (اسم المستخدم) وكلمة السر للدخول الى MyHealth Online أو تطبيق صحي MyHealth App. يتم استخدام تفاصيل تسجيل الدخول نفسها لكليهما، وإذا قمتم بتغيير هذه البيانات لأحدهما في المستقبل، فنتغير هذه بشكل تلقائي للأخر مما يوفر عليكم عناء تغييرها مرتين. توفر أيضا خيار تسجيل الدخول بالمقاييس الحيوية /البصمات (biometric) للتطبيق، على سبيل المثال Touch ID أو Face ID ، في حال تواجدت بجهازكم.

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع www.allianzcare.com/en/myhealth



خدمات الأعضاء على الصفحة الإلكترونية

يمكنكم ومن خلال صفحتنا الإلكترونية

www.allianzcare.com/members 

- البحث على مقدمي الخدمات الطبية. ولستم محصورين بمقدمي الخدمات المدرجين على صفحتنا الإلكترونية.
- تنزيل الاستمارات
- الوصول إلى مكتبة الصحة والعافية
- الوصول إلى موارد "حياتي كمغترب" "My expat life": هنا ستجدون كل ما تحتاجون لمعرفة حول الانتقال إلى الخارج بدءاً من التخطيط للانتقال إلى الاستقرار في البلد الجديد.

خدمات الأعضاء المضمنة بتغطيتكم

لا تقتصر التغطية الموفرة ضمن وثيقتكم على النفقات الطبية فحسب، حيث أنها تتضمن على حزمة من خدمات الأعضاء المجانية. يرجى الرجوع لجدول المزايا للتحقق من الخدمات الموفرة ضمن تغطيتكم.

برنامج Olive - برنامج الدعم الخاص بالصحة والسلامة

لقد قمنا بتصميم البرنامج لتحفيزكم وإرشادكم نحو حياة صحية أكثر، ويتضمن على كل من:

Olive

- **موارد ومعلومات حول الصحة والعافية:** حيث يوفر مجموعة من الخدمات مثل تقييم للصحة على الإنترنت، وندواتنا الشهرية المباشرة على الإنترنت عن الصحة والعافية والتي يتم تقديمها من قبل متخصصين، ومقالات ونصائح متعلقة بمواضيع متعددة مثل النوم والتغذية الخ.
- **تطبيق اللياقة البدنية:** يمكنه ومن خلال الاتصال بالهواتف الذكية والتقنيات الملبوسة والتطبيقات الأخرى تتبع عدد الخطوات المتخذة والسرعات الحرارية التي يتم حرقها وساعات النوم وغيرها. كما ويمكنكم الاشتراك بالنشاطات والتحديات الشهرية مع مستخدمي التطبيق الآخرين وذلك من خلال المشاركة بأدائكم والمنافسة مع الآخرين في النشاطات الجماعية، وكذلك وضع الخطط والاهداف الصحية.
- **تطبيق الاستشارة والإرشاد:** رفيقكم روبوت الدردشة الذي يمكن التحدث معه عن مشاعركم. ويمكنكم كذلك الدردشة مع شخص استشاري إذا فضلتم ذلك.

خدمات الاستشارات الطبية عبر الفيديو من خلال منصة الصحة عن بعد

إذا اشتملت خطتكم على ميزة الاستشارات الطبية عبر الفيديو، يمكنكم الوصول مباشرة الى مواعيد الطبيب على الإنترنت (خدمات الاستشارة عبر الفيديو). يمكنكم من خلال منصة الصحة عن بعد توفير الوقت واستشارة طبيب عبر الفيديو بكل أريحية ومن منزلكم أو المكتب، حيث يمكن لشبكة الأطباء لدينا تقديم المشورة الطبية والتوصية بالعلاجات وتقديم الوصفات الطبية للحالات غير الطارئة - كل ذلك من خلال خدمة آمنة وسريّة. وبحسب موقعكم الجغرافي ولوائح الدولة المحلية وتغطية خطة التأمين، فقد تقدم خدمة الاستشارة عن بُعد أيضاً وصفات طبية.



لمزيد من المعلومات حول خدمات الأعضاء التي يتم توفيرها، يمكنكم الوصول إليها عبر الرابط:

www.allianzcare.com/en/support/member-resources.html#care

****** بعض الخدمات يتم توفيرها من قبل طرف ثالث وخارج عن مجموعة Allianz مثل برنامج مساعدة الموظفين وخدمات أمن السفر وتطبيق اللياقة البدنية وخدمة الرأي الطبي الثاني وخدمات الاستشارة عن بعد. يتم إدراج هذه الخدمات في جدول المزايا الخاص بكم في حال تم تضمينها بخططكم. إن توفير هذه الخدمات مشروط بموافقتكم للشروط والأحكام الخاصة بوثيقة تأمينكم إضافة للأحكام والشروط الخاصة بالطرف الثالث. وقد تخضع هذه الخدمات لقيود جغرافية. ولا يقدم تطبيق اللياقة البدنية أي نصائح طبية أو تتعلق بالأمور الصحية والطبية، حيث يتم توفير جميع موارد الصحة والعافية وبرنامج Olive كذلك لأغراض معرفية وللمعلومات فقط. ولا يجوز اعتبار تطبيق اللياقة البدنية أو المعلومات الموفرة ضمن برنامج Olive بديلاً للنصح الطبي (الطبي والنفسي والبدني). كما أن هذه المعلومات ليست بديلاً عن النصائح الطبية والتشخيصات والعلاج من قبل الأخصائيين. كذلك من المهم فهم وقبول أن شركة أليانز للتأمين – مصر (ش.م.م) أو معيدي أو مديري التأمين الخاصين بها غير مسؤولين عن أي عطل أو خسارة ناجمة بشكل مباشر أو غير مباشر عن استخدام الخدمات الموفرة من قبل طرف ثالث.

فهم التغطية الموفرة لكم

ما هي التغطية التي يتم توفيرها لي؟

يتم توفير التغطية لكم ولمن تعيلون للعلاجات الطبية الضرورية والتكاليف الناتجة عنها، كذلك الخدمات والمعدات اللازمة بحسب ما تم تحديده في جدول المزايا الخاص بكم لعلاج ظهور أو تدهور حالة طبية. يتم بموجب وثيقة تأمينكم توفير العلاج الطبي والتكاليف والخدمات والمعدات التي:

- تعتبرها لازمة طبياً ومناسبة لحالة المريض أو مرضه أو إصابته.
- يكون الهدف منها تشخيصي أو علاجي أو تطبيقي.
- يتم تقديمها من قبل طبيب أو طبيب أسنان أو معالج مرخص.

وتخضع تغطيتكم كذلك لما يلي:

- التعريفات والاستثناءات للتغطية التأمينية والموجودة في وثيقة "شروط وأحكام الوثيقة".
- أي شروط خاصة مدرجة في شهادة التأمين
- واستمارة الحالات الخاصة التي يتم إصدارها قبل دخول الوثيقة حيز التنفيذ، حيثما كان ذلك مناسباً)

التكاليف المعقولة والقياسية – هي تلك المتعارف عليها في البلد الذي تم العلاج فيه. ننوه هنا إلى أننا نسدّد التكاليف المستحقة لمقدمي الخدمات الطبية فقط إذا كانت رسومهم مناسبة وقياسية وفقاً للإجراءات الطبية العامة والمقبولة. وإذا رأينا عدم ملائمة أحد المطالبات، فنحتفظ بحق رفض أو تقليل القيمة المستحقة من جانبنا.

الحالات المرضية السابقة (بما في ذلك الحالات المرضية السابقة المزمّنة) مشمولة بالتغطية إلا إذا تم ذكر غير ذلك في وثائق التأمين الخاصة بكم. يرجى مراجعة جدول المزايا للتأكد مما إذا كانت الحالات المرضية السابقة مشمولة بالتغطية. كما ويرجى الاتصال بخط المساعدة للتأكد من كون العلاج المخطط له مشمولاً بتغطيتكم.

لا توفر هذه الوثيقة أي تغطية أو مزايا لأي عمل أو نشاط في حال إذا كانت التغطية أو المزايا أو النشاط التجاري أو الأعمال الأساسية من شأنها انتهاك أي قانون أو أنظمة عقوبات معمول بها في الأمم المتحدة أو الاتحاد الأوروبي، أو أي قانون عقوبات اقتصادية أو تجارية أخرى سارية.

أين يمكنني الحصول على العلاج؟

يمكنكم الحصول على العلاج في أية دولة من تلك المشمولة في نطاق التغطية الجغرافية الخاصة بكم والتي تم ذكرها في شهادة التأمين.

إذا كان العلاج الطبي اللازم متوفر محلياً، إلا أنكم اخترتم السفر إلى دولة أخرى مشمولة من ضمن نطاق التغطية الجغرافية؛ سنقوم عندئذ بتعويض جميع النفقات الطبية المناسبة المستحقة بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين الخاصة بكم، مستثنى من ذلك نفقات السفر. أما إذا كان العلاج المستحق ضمن التغطية غير متوفر محلياً، وكانت ميزة الإخلاء الطبي مشمولة في التغطية الموفرة لكم، يتم حينها تغطية تكاليف السفر إلى أقرب مركز طبي مناسب. للحصول على تعويض لتكاليف العلاج والسفر المتكبدة، يجب تقديم استمارة ضمان العلاج قبل السفر.

وإذا كنتم مغتربين في خارج بلادكم، يحق لكم الحصول على تعويضات للعلاج الذي تم في بلادكم بشرط كون بلادكم ضمن مناطق التغطية الجغرافية.

ما هي حدود المزايا الموفرة؟

من الممكن أن تخضع التغطية للحد الأقصى للخطوة المختارة. وهو عبارة عن أقصى قيمة تسدها شركتنا عن جميع المزايا المقدمة بموجب الخطوة لكل عضو وعن كل سنة تأمينية.

إذا تضمنت خطتكم على حد أقصى للخطوة، يتم تطبيق هذا الحد حتى في الحالات التالية:

- وجود المصطلح "تغطية كاملة" بجانب الميزة
- تطبيق حد معين للميزة - أي عندما يتم تحديد سقف الميزة الموفرة (مثلاً \$6,750 US).

بعض المزايا لها حدود خاصة والتي تنطبق بصورة منفصلة على تلك المزايا مثلاً "مرة واحدة في السنة التأمينية" أو "مرة واحدة مدى الحياة" أو "لكل حدث معين" (على سبيل المثال لكل سفر أو لكل زيارة أو لحالة حمل).

في بعض الحالات يتم التعويض بنسبة معينة من إجمالي التكلفة مثلاً "تعويض بنسبة 65%".

حدود مزايا الحمل والولادة ورعاية الأم

يتم توفير مزايا "الرعاية العادية للأم" و "مضاعفات الحمل والولادة" إما على أساس "كل حالة حمل" أو "كل سنة تأمينية". ويتم التأكيد على ذلك في جدول المزايا.

في حال تم توفير ميزتكم على أساس "كل حالة حمل"

وإذا امتد الحمل خلال سنتين تأمينيتين، وحصل تغيير على حد الميزة عند تجديد وثيقة التأمين، يتم تطبيق التالي:

- في السنة الأولى: تخضع جميع النفقات المتكبدة لحد الميزة الساري.
- في السنة الثانية: تخضع جميع النفقات المتكبدة في السنة الثانية لحد الميزة المحدث الساري، مطروحاً منه ما تم سداده من إجمالي القيمة المرصودة للميزة في السنة الأولى.
- في حالة تقليل حد الميزة في السنة الثانية وكانت التكاليف المتكبدة في السنة الأولى تصل إلى هذه القيمة المحدثة أو تتجاوزها، لن يتم سداد أي قيمة إضافية.

حدود الميزة لدى ولادة عدة أطفال وولادة الطفل من خلال تأجير الأرحام أو الاطفال التي تم تبنيهم أو كفالتهم

يكون العلاج داخل المستشفى محصوراً بمبلغ محدد عن كل وليد في الأشهر الثلاثة الأولى بعد الولادة في الحالات التالية:

- ولادة الطفل من خلال تأجير الأرحام (الأم البديلة)
- كون الطفل متبنى
- كون الطفل مكفولاً
- ولادة عدة أطفال كنتيجة لإخصاب بمساعدة طبية

ويبلغ الحد الأقصى 40.500 دولار أمريكي لكل طفل. يتم سداد العلاج في العيادات الخارجية وفق أحكام الخطوة الخاصة بالعلاج في العيادات الخارجية.

ما هي المقتطعات والمدفوعات المشتركة؟

ما هي المدفوعات المشتركة؟

المدفوعات المشتركة هي عبارة عن النسبة المئوية من قيمة العلاج والتي يجب تسديدها من قبلكم. ويتم ذكر ذلك في جدول المزايا في حال تم تطبيقها على خطتكم. في المثال التالي تحتاج مريم الى عدد من علاجات الأسنان على مدار السنة. حيث تشمل ميزة علاج الأسنان الخاصة بها على مدفوعات مشتركة بنسبة 20%، مما يعني بأنه سيتم تعويضها عما قيمته 80% من إجمالي تكاليف العلاج المستحقة. ويخضع إجمالي المبلغ الذي يتم دفعه من قبلنا الى الحد الأقصى لمزايا الخطّة.



بدء السنة التأمينية

ونحن ندفع
80%



مريم تدفع
20%

فاتورة العلاج الأولى:

ونحن ندفع
80%



مريم تدفع
20%

فاتورة العلاج الثانية:

ونحن ندفع
80%



مريم تدفع
20%

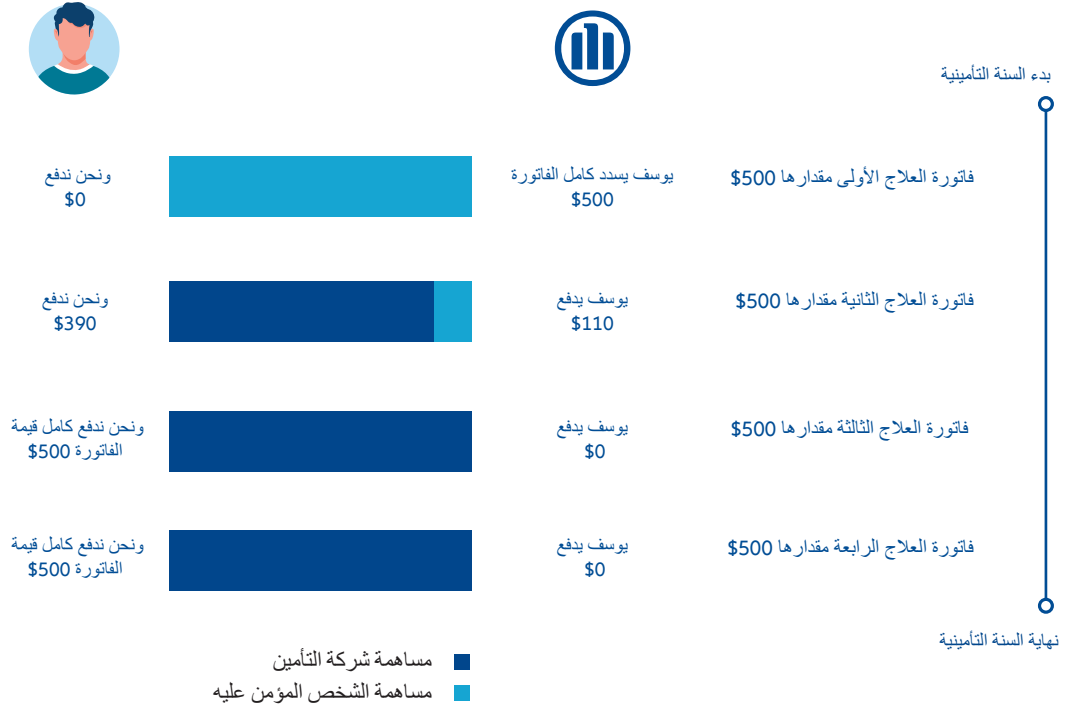
فاتورة العلاج الثالثة:

■ مساهمة شركة التأمين
■ مساهمة الشخص المؤمن عليه

نهاية السنة التأمينية

ما هي المقتطعات؟

المقتطعات أو مبلغ الخصم هي مبالغ محددة وثابتة يتعين عليكم دفعها من تكاليف العلاج خلال فترة التأمين وقبل تسديدنا لأي من تكاليف العلاج. ويتم ذكر ذلك في جدول المزايا في حال تم تطبيقها على خطتكم. في المثال التالي يحتاج يوسف للحصول على العلاج الطبي في العيادات الخارجية على مدار السنة. وتشمل خطته على خصم مقداره \$610.



بطاقة تأمين Nextcare الخاصة بكم

يتم إصدار بطاقة تأمين Nextcare خاصة بكل شخص مؤمن عليه، والتي تحتوي على أرقام الاتصال الضرورية. أي إن كل ما عليكم فعله هو الاتصال بنا في حال احتجتكم للمساعدة. ننصح بالاحتفاظ بالبطاقة معكم دائماً.

الهدف الأساسي من بطاقة التأمين هو التعرف على شخصكم لدى مقدمي الخدمات الطبية، كما وتسمح لكم الوصول الى شبكة من العيادات والمستشفيات والصيدليات المخصصة لبرنامج الرعاية الخاص بكم. البطاقة للاستخدام الشخصي فقط ولا يجوز التنازل عنها أو إعطاؤها لشخص آخر، كما ويجب إرجاعها إلينا أو التخلص منها عند انتهاء العضوية. فعالية هذه البطاقة مرتبطة باستمرارية فترة عضويتكم.

هل تحتاجون للحصول على العلاج؟

نتفهم مقدار التعب والإرهاق الذي يرافق طلب العلاج. باتباعكم العملية المذكورة أدناه، نقوم نحن بالاهتمام بالأمور الإدارية المضمنة وما عليكم سوى الاهتمام بصحتكم.

التحقق من مستوى التغطية

بدايةً، يرجى التحقق من أن البرنامج الخاص بكم يغطي العلاج الذي تنشدون. يوضح "جدول المزايا"، المزايا التي يتم توفيرها لكم، ومع ذلك يمكنكم دائماً الاتصال بخط المساعدة لدينا إذا كان لديكم أي استفسارات.

العلاج من ضمن شبكة مقدمي الخدمات الخاصة بكم

توفر لكم وثيقة التأمين التغطية للعلاج ضمن شبكة متكاملة من مقدمي الخدمات الطبية الموجودة في مصر. يتم ذكر الشبكة الخاصة بكم على بطاقة تأمينكم، ويتم ذكر التفاصيل المتعلقة بهذه الشبكة على الصفحة التالية: www.nextcarehealth.com.

يرجى اتباع الخطوات التالية في حال طلب العلاج ضمن شبكة مقدمي الخدمات:

يرجى تقديم بطاقة التأمين لدى زيارة مقدم خدمات من ضمن الشبكة.



سيواصل مقدم الخدمة مع شركة Nextcare مباشرة للحصول على التصاريح المطلوبة.



ستقوم شركة Nextcare بتسوية فواتيركم مباشرة مع مقدمي الخدمة (بحسب الحد الأقصى لل خطة والمقتطعات والمدفوعات المشتركة التي يتم تطبيقها). إذا كنتم مسؤولين عن سداد أي جزء من تكاليف العلاج (مثلاً المقتطعات أو المدفوعات المشتركة التي يتم تطبيقها، أو إذا تم استنزاف رصيد ميزة معينة)، فيجب دفع التكاليف مباشرة لمقدمي الخدمات الطبية لحظة الحصول على العلاج.



ننوه الى أن التغطية الموفرة للمزايا التالية هي على أساس إعادة التكاليف فقط، أي أنه يتوجب عليكم دفع تكاليف العلاج ومن ثم استكمال وتقديم استمارة مطالبة:

- الطب النفسي والمعالجة النفسية في العيادات الخارجية.
- التطعيم.

يرجى مراجعة قسم "تقديم المطالبات للعلاج في العيادات الخارجية ولعلاج الأسنان والتكاليف الأخرى" للحصول على معلومات حول آلية تقديم المطالبات.

العلاج خارج نطاق شبكة مقدمي الخدمات أو خارج مصر

تتطلب بعض العلاجات الحصول على التصريح المسبق للعلاج

يستعرض جدول المزايا جميع المزايا الموفرة لكم والتي تتطلب تصريحاً مسبقاً للعلاج من خلال تقديم استمارة التصريح المسبق للعلاج. وهذه في العادة هي العلاجات التي يتم تقديمها داخل المستشفى أو العلاجات المكلفة. يمكننا التصريح المسبق من تقييم كل حالة وتنسيق الأمور مع المستشفى قبل وصولكم لتلقي العلاج، إضافة لتسهيل التسوية المباشرة للتكاليف مع المستشفى حيثما أمكن ذلك.

يرجى العلم أنه في حال عدم الحصول على تصريح مسبق للعلاج سيتم تطبيق ما يلي، ما لم يتم الاتفاق على خلاف ذلك:

- إذا تبين لاحقاً أن العلاج الذي تم تلقيه غير ضرورياً من الناحية الطبية، فيحق لنا رفض المطالبة التي تقدمتم بها.
- وفي حال تبين لاحقاً أن العلاج ضروري من الناحية الطبية، سنقوم بسداد 80% من قيمة الميزة المستحقة للعلاجات داخل المستشفى / العيادات الداخلية، و50% للمزايا الأخرى.

إذا قمتم بزيارة مستشفى / عيادة من ضمن الشبكة الطبية واتضح لاحقاً أن المطالبة غير مستحقة، يحق لنا استرداد مبلغ المطالبة كاملاً منكم. إن قيامنا بدفع مطالبة فهذا ليس مؤشراً على قبولنا لمسؤولية المطالبة أو تأكيد على أننا سندفع تكاليف إضافية لنفس الحالة الطبية أو الحالة الطبية ذات الصلة.

إذا قررنا أن إحدى المطالبات التي تمت الموافقة عليها فعلياً غير مستحقة، فلن ندفع مقابل المطالبة. أما إذا كنا قد دفعنا أي تكاليف بالفعل، فسيتعين عليكم سدادها إلينا في غضون 14 يوماً أو يحق لنا سحب أي تصريح مسبق مرتبطة بها، وإلغاء خطتكم والاحتفاظ بالقسط. في حال رغبتكم أن نعيد تقييم مطالبة رفضناها، فسيتعين عليكم إثبات أن المطالبة مشمولة ضمن الخطة.

تتطلب مزايا العيادات الخارجية التالية الحصول على تصريح مسبق للعلاج:

- الأدوية التي يصفها الطبيب: التصريح المسبق ضروري فقط للفيتامينات والهرمونات والمعادن والإنترفيرون (المتدخل) أو الأدوية للحالات المزمنة، وللوصفات الطبية التي تستمر لأكثر من أسبوعين أو التي تتعلق بعلاج الأسنان أو بحالة نفسية / عقلية.
- الفحوصات التشخيصية: التصريح المسبق ضروري فقط لفحص الموجات المزدوجة Duplex أو التصوير/الفحوصات بالانطائر Isotopic أو تخطيط صدى القلب Echo، أو التصوير المسوحات الغزوية/الباضعة.

تتطلب علاجات الأسنان التالية الحصول على تصريح مسبق للعلاج:

- علاج الأسنان: التصريح المسبق ضروري فقط لخدمات الأشعة الخاصة بالأسنان.

العلاج داخل المستشفى

(يتطلب تصريح مسبق للعلاج)

إذا قمتم بزيارة مستشفى / عيادة من ضمن الشبكة الطبية سيقوم مقدم الخدمة بالتواصل معنا للحصول على تصريح مسبق للعلاج. يتم توفير قائمة المستشفيات والعيادات المشمولة ضمن الشبكة التي تم اختيارها ضمن حزمة العضوية.

في حال اخترتم العلاج في عيادات / مستشفى من خارج الشبكة الطبية أو خارج مصر، وجب في هذه الحالة استكمال استمارة التصريح المسبق للعلاج من قبلكم ومن قبل الطبيب المعالج ومن ثم تقديمها أو إرسالها بالبريد أو بالبريد الإلكتروني إلينا قبل العلاج وذلك لإصدار الموافقة. ننصح بالاتصال معنا قبل العلاج بخمسة أيام على الأقل لتجنب أية تأخيرات على وقت ادخالكم المستشفى. تم ادراج نسخة من استمارة تصريح العلاج المسبق ضمن حزمة العضوية الخاصة بكم، ويمكنكم طلب نسخ إضافية من خط المساعدة لدينا.

للـعلاج داخل مصر

يرجى تنزيل استمارة تصريح العلاج المسبق من الصفحة: www.nextcarehealth.com



يرجى إرسال الاستمارة مكتملة قبل خمسة أيام على الأقل من بدء العلاج عن طريق:



• البريد الإلكتروني: cs.eg@nextcarehealth.com

• أو الفاكس: +20222908220

• أو البريد الى:

شركة Nextcare – مصر، قطعة 14B01 مبنى A1، مدينة كايرو فيستفال سيتي، التجمع الخامس، القاهرة الجديدة، مصر

سنقوم بالتواصل مع المستشفى لتنسيق تسديد الفواتير مباشرةً حيثما أمكن ذلك



للـعلاج خارج مصر

يرجى تنزيل استمارة التصريح المسبق للعلاج من الصفحة: www.allianzcare.com/members



يرجى إرسال الاستمارة مكتملة قبل خمسة أيام على الأقل من بدء العلاج عن طريق:



• البريد الإلكتروني: medical.services@e.allianz.com

• أو البريد الى:

Medical Services Department, Allianz, 15 Joyce Way, Park West Business Campus,
Nangor Road, Dublin 12, Ireland

سنقوم بالتواصل مع المستشفى لتنسيق تسديد الفواتير مباشرةً حيثما أمكن ذلك



في الحالات الطارئة:

يرجى الحصول على العلاج الذي تحتاجونه والاتصال بنا في حال احتجتكم إلى أي استشارة أو دعم.

في حال تم إدخالكم للمستشفى، ينبغي الاتصال من قبلكم أو من قبل طبيبك أو أحد المعولين لديكم أو أحد زملائكم بخطط المساعدة الخاص بنا (خلال 48 ساعة من حالة الطوارئ) لإعلامنا بدخول المستشفى. يمكننا استلام تفاصيل استمارة ضمان العلاج عبر الهاتف عندما تتصلون بنا.

يمكن كذلك استلام تفاصيل استمارة ضمان العلاج عبر الهاتف إذا كان العلاج سيتم خلال 72 ساعة. يرجى العلم أنه بحق لنا رفض مطالبكم في حالة عدم الحصول على التصريح المسبق للعلاج.



تقديم المطالبات للعلاج في العيادات الخارجية ولعلاج الأسنان والتكاليف الأخرى

في حال عدم لزوم تصريح مسبق لعلاجكم، يرجى تسديد التكاليف وتقديم مطالبة لنا لتعويضها. يرجى اتباع الخطوات البسيطة التالية:

للعلاج داخل مصر



الحصول على العلاج الطبي ودفع التكاليف لمقدم الخدمة الطبية



طلب فاتورة من مقدم الخدمة. يجب أن توضح الفاتورة اسمكم وتاريخ / تواريخ العلاج والتشخيص والحالة الطبية التي تلقيتم العلاج لها وتاريخ ظهور الأعراض وطبيعة العلاج والرسوم المفروضة.



تقديم المطالبة للحصول على التعويض عن التكاليف المستحقة عبر تطبيق لومي Lumi

(www.nextcarehealth.com/mobileapp)

ما عليكم سوى إدخال بعض التفاصيل الأساسية وإضافة الفواتير والضغط على إرسال 'submit'.

للعلاج خارج مصر



الحصول على العلاج الطبي ودفع التكاليف لمقدم الخدمة الطبية



طلب فاتورة من مقدم الخدمة. يجب أن توضح الفاتورة اسمكم وتاريخ / تواريخ العلاج والتشخيص والحالة الطبية التي تلقيتم العلاج لها وتاريخ ظهور الأعراض وطبيعة العلاج والرسوم المفروضة.



تقديم المطالبة للحصول على التعويض عن التكاليف المستحقة عبر بوابة MyHealth

(www.allianzcare.com/en/health.html)

ما عليكم سوى إدخال بعض التفاصيل الأساسية وإضافة الفواتير والضغط على إرسال 'submit'.



تناول سريع للمطالبات

في حالة تقديم جميع المعلومات المطلوبة يمكننا تناول مطالبتكم على وجه السرعة. نود التنويه الى أننا لن نتمكن من تناول مطالبتكم على وجه السرعة بدون وجود تشخيص الطبيب، حيث إننا سنضطر لطلب هذه التفاصيل منكم أو من طبيبك. يرجى التأكد من تضمين التشخيص في المطالبة. سنراسلكم عبر البريد الإلكتروني أو البريد العادي لإعلامكم بانتهاء معالجة مطالبتكم.

عمليات الإخلاء وإعادة إلى الوطن

مع أول دلالة على الحاجة إلى إخلاء طبي / إعادة إلى الوطن، يرجى الاتصال بنا على خط المساعدة المتوفر على مدار الساعة وسنقوم بتدبير كل شيء. نظرًا لكون الإخلاء / إعادة إلى الوطن حالة طارئة، يُستحسن أن تتصلوا بنا هاتفياً، ومع ذلك، يمكنكم التواصل معنا عبر البريد الإلكتروني. لدى مراسلتنا عبر البريد الإلكتروني، يرجى تضمين العبارة "Urgent – Evacuation/Repatriation" في سطر العنوان. يرجى الاتصال بنا قبل التحدث إلى أي مقدمي خدمات صحية بدلاء، حتى وإن اتصلوا هم بكم، وذلك لتجنب تضخم الرسوم أو أية تأخيرات غير الضرورية في عملية الإخلاء. في حال عدم قيام شركتنا بتنظيم خدمات إعادة للوطن، يحق لنا رفض تغطية جميع النفقات المتكبدة.

+ 353 1 630 1301

medical.services@e.allianz.com



العلاج في الولايات المتحدة الأمريكية

إذا كانت لديكم تغطية "عبر العالم"، نسهل لكم الوصول للرعاية الطبية في الولايات المتحدة من خلال شريكنا المحلي (الطرف الثالث) والذي يدعمكم في الوصول لمقدمي الخدمات الطبية هناك.

للحصول على العلاج في الولايات المتحدة، ما عليكم سوى اظهار بطاقة تأمينكم، وسيقوم مقدم الخدمات الطبية بالتواصل مع شريكنا المحلي، والذي سيهتم بأوراق وشؤون التأمين الادارية. سنقوم بدفع تكاليف العلاج المستحق لمقدم الخدمات الطبية مباشرةً حيثما أمكن ذلك، كما وسيعلمكم مقدم الخدمات في حال كنتم مسؤولين عن دفع أي جزء من تكاليف العلاج.

للاستفسارات المتعلقة بالعلاج في الولايات المتحدة، يمكنكم الوصول لجميع تفاصيل وأرقام الاتصال على الجهة الخلفية من بطاقة عضوية تأمينكم.

معلومات إضافية حول عملية المطالبات

المطالبات الطبية

يرجى الانتباه لما يلي قبل تقديم المطالبات الطبية:

- **الموعد النهائي لتقديم المطالبات:** يتعين تقديم كافة المطالبات خلال مدة لا تتجاوز ستة أشهر بعد انتهاء السنة التأمينية. إذا تم إلغاء التغطية خلال السنة التأمينية، فيجب تقديم المطالبات خلال مدة زمنية لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ انتهاء التغطية. ولا نلتزم بتسوية المطالبات بعد هذه المدة.
 - **تقديم المطالبات:** يلزم تقديم مطالبة منفصلة لكل شخص ولكل حالة طبية يتم المطالبة لها.
 - **الوثائق والإيصالات:** وجب الاحتفاظ بالمستندات الداعمة الأصلية (مثل الإيصالات الطبية) حيثما تم تقديم نسخ إلينا، حيث أننا نحتفظ بحق المطالبة بالمستندات الداعمة الأصلية / الإيصالات خلال فترة 12 شهرًا بعد تسوية المطالبات وذلك لأغراض تدقيق الحسابات. ننصح بالاحتفاظ بنسخ من جميع المراسلات معنا لأننا لا نتحمل المسؤولية عن المراسلات التي لم تصل إلينا لأسباب خارجة عن سيطرتنا.
 - **المقطعات:** إذا كانت القيمة المطلوبة أقل من القيمة القابلة للخصم المذكورة في خطتكم فيمكنكم إما
 - تجميع كافة إيصالات العلاج في العيادة الخارجية واستمارات المطالبة إلى أن تصل إلى قدر يتجاوز القيمة القابلة للخصم المذكورة في خطتكم
 - أو إرسال كل استمارة مطالبة، وسنقوم بالتعويض حين تصل هذه قيمة الخصم.
- يرجى إرفاق الإيصالات / الفواتير مع المطالبات.
- **عملة الدفع:** يرجى تحديد العملة في استمارة المطالبة التي تفضلون أن يتم السداد بها. في بعض الحالات النادرة، قد لا نتمكن من الدفع بالعملة التي طلبتم بسبب الأنظمة المصرفية الدولية. في هذه الحالة، نقوم بتحديد خيار العملة البديلة الأنسب. إذا احتجنا إلى التحويل من عملة إلى أخرى، فسنستخدم سعر الصرف الساري في تاريخ صدور الفواتير أو سعر الصرف الساري في تاريخ سداد المطالبات.
 - يرجى ملاحظة أننا نحتفظ بالحق في اختيار سعر صرف العملة.
 - **التعويض:** يرجى ملاحظة أنه لن يتم تعويض إلا النفقات المتكبدة نتيجة علاج مناسب في إطار حدود وثيقة التأمين الخاصة بكم، بعد مراعاة أي متطلبات للتصريح المسبق للعلاج. سيتم احتساب أي تحملات أو مدفوعات مشتركة موضحة في جدول المزايا عند حساب المقدار المراد دفعه كتعويض.
 - **التكاليف المعقولة والمتعارف عليها:** سنقوم فقط بسداد الرسوم المعقولة والمتعارف عليها وفقًا للإجراءات الطبية القياسية والمقبولة عمومًا. إذا اعتبرنا أن المطالبة غير ملائمة، فإننا نحتفظ بالحق في تقليل المبلغ الذي ندفعه.
 - **الدفعات المقدمة:** إذا تعين عليكم سداد دفعة مقدمة لأي علاج طبي، فسوف يتم تعويض التكلفة المتكبدة فقط بعد إتمام العلاج.
 - **توفير المعلومات اللازمة:** يتعين موافقتكم ومن تعيلون على مساعدتنا في الحصول على كافة المعلومات اللازمة لمعالجة أي مطالبة. ولنا الحق في الاطلاع على كافة السجلات الطبية وإجراء مباحثات مباشرة مع مقدم الخدمة الطبية أو الطبيب المعالج، كما ويجوز لنا طلب إجراء فحص طبي، على نفقتنا الخاصة، من قبل الطاقم الطبي لدينا إذا ارتأينا أي ضرورة لذلك. ويتم التعامل مع كافة المعلومات بسرية تامة. ولنا الحق في حجب المزايا عنكم إذا لم تستوف هذه الالتزامات من قبلكم أو من تعيلون.

العلاج المطلوب نتيجة خطأ شخص آخر

في حالة مطالبكم لتكاليف علاج ضروري نجم نتيجة خطأ سببه شخص آخر، كحاجتكم إلى العلاج لإصابة نجمت عن حادث سير كنتم فيه المجني عليه / الضحية، يتعين عليكم الكتابة إلينا لإعلامنا بذلك في أقرب وقت ممكن. كما ويرجى اتخاذ أية خطوات مناسبة نطلبها منكم حتى تتمكن من الحصول على بيانات التأمين الخاصة بالشخص الجاني وبالتالي استرداد نفقات العلاج التي قمنا بسدادها من شركة التأمين الأخرى. وفي حال استطعتم تحصيل نفقات العلاج التي قمنا بسدادها من طرف آخر، فعليكم رد هذه المبالغ (وأية فائدة عليها) إلينا.

مطالبات في حال الوفاة بسبب حادث

إذا تضمنت خطة الرعاية الصحية المحددة لكم على "الميزة الموفرة في حال الوفاة نتيجة حادث"، يجدر تقديم المطالبات خلال 90 يوم عمل من تاريخ وفاة الشخص المؤمن عليه. ويرجى ارفاق الوثائق التالية:

- استمارة مطالبة بميزة الوفاة بسبب حادث مكتملة تمامًا.
- شهادة وفاة.
- تقرير طبي يوضح سبب الوفاة.
- بيان مكتوب يوضح تاريخ وموقع وملابسات الحادث.
- مستند رسمي يثبت حالة أسرة الشخص المؤمن عليه والمستفيدين من التغطية وإثبات هويتهم وكذلك إثبات قرابتهم للشخص المؤمن عليه.

المستفيدون هم الورثة الشرعيون أو وجود وصية واجبة موثقة قبل الحادث ما لم ينص على خلاف ذلك من قبل الشخص المؤمن عليه. إذا كنتم ترغبون في تعيين مستفيدين آخرين من التغطية عدا هؤلاء المذكورين أعلاه، يرجى الاتصال بنا على خط المساعدة.

يرجى ملاحظة أنه في حالة وفاة الشخص المؤمن عليه ووفاء أحد المنتفعين من التغطية أو جميعهم في نفس حادث الوفاة؛ يعد الشخص المؤمن عليه هو آخر متوفٍ بالحادث.

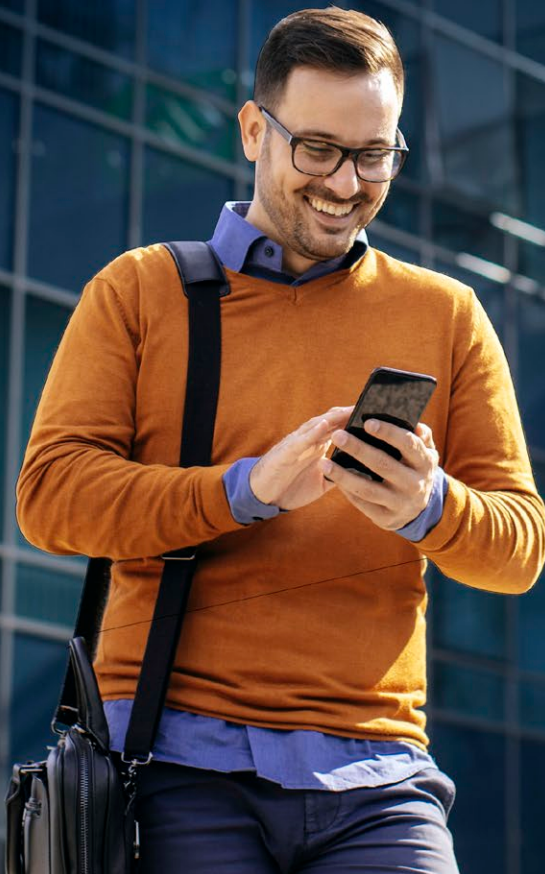
والمنتفعين من التغطية، ما لم يحدد المؤمن عليه سواهم، هم الآتي:

- زوج/ زوجة أو شريك الشخص المؤمن عليه إذا لم يكونا منفصلين قانونيًا.
- ان لم يتواجد الزوج/ة، يستفيد أطفال الشخص المؤمن عليه الأحياء من التغطية بما فيهم أبناء الزوجة (الربائب) وأطفال التبني أو الكفالة والأطفال المولودين خلال فترة لا تزيد عن 300 يوم من تاريخ الوفاة وذلك بحصص متساوية فيما بينهم.
- في حال عدم وجود أطفال، يستفيد والد ووالدة الشخص المؤمن عليه أو الموجود منهما على قيد الحياة من التغطية بحصص متساوية فيما بينهما.
- في حال عدم وجود هؤلاء، تضاف التغطية إلى تركة الشخص المؤمن عليه.

إذا كنتم ترغبون في تعيين منتفع آخر من التغطية عدا هؤلاء المذكورين أعلاه، يرجى الاتصال بنا على خط المساعدة.

يرجى ملاحظة أنه في حالة وفاة الشخص المؤمن عليه ووفاء أحد المنتفعين من التغطية أو جميعهم في نفس الحادث، يعد الشخص المؤمن عليه هو آخر متوفٍ بالحادث.

شروط وأحكام الوثيقة



ملخص لشروط وأحكام الوثيقة

يتم توضيح شروط وأحكام الوثيقة بالكامل في نص الشروط والأحكام (نص الوثيقة). فيما يلي، نقدم ملخصاً سريعاً عن البنود والشروط الخاصة بكم لتسهيل الرجوع إليها.

تعتبر وثيقة التأمين الخاصة بكم عقداً سنوياً بين شركة أليانز للتأمين – مصر وبين الشخص المؤمن عليه المذكور في شهادة التأمين. يكون هذا العقد من التالية:

- الشروط والأحكام التي تم توضيحها في نص الشروط والأحكام (نص الوثيقة). يرجى قراءتها مع شهادة التأمين وجدول المزايا وبطاقة التأمين الخاصة بكم.
- دليل المزايا (هذه الوثيقة) والذي يوفر معلومات مفيدة حول كيفية إدارة وثيقتكم وآلية الحصول على العلاج ووسائل الاتصال معنا.
- شهادة التأمين الخاصة بكم. وتوضح الشهادة الخطة (الخطط) المختارة، تاريخ بدء وتجديد وثيقة التأمين (والتاريخ الفعلي لإضافة معالين)، أيضاً توضح نطاق التغطية الجغرافية. أية ملاحق إضافية أو شروط خاصة متعلقة بالتغطية الخاصة بكم سيتم ذكرها في شهادة التأمين (واستمارة الحالات الخاصة الصادرة قبل إصدار وثيقتكم تأمينكم). نلفت انتباهكم إلى أننا سنرسل لكم شهادة تأمين جديدة في حال طلبتم تسجيل أية تغييرات (ووافقنا عليها) مثل إضافة معول، أو قامت الشركة بإجراء تغييرات يحق لنا إجراءها.
- بطاقة تأمين Nextcare الخاصة بكم. وتعرض البطاقة شبكة مقدمي الخدمات المرتبطة بتغطيتكم وتفاصيل الاتصال التي تحتاجون للتواصل معنا. يعتبر قبولكم واستخدامكم لبطاقة تأمين Nextcare قبولاً ضمنياً لجميع شروط وأحكام واستثناءات التأمين الواردة في هذه الوثيقة. نلفت انتباهكم إلى أننا سنرسل لكم بطاقة تأمين Nextcare جديدة في تاريخ تجديد وثيقة وفي حال طلبتم تسجيل أية تغييرات (ووافقنا عليها) مثل إضافة معول، أو قمنا بإجراء تغييرات يحق لنا إجراءها. تعتبر بطاقة Nextcare الجديد بديلاً محل البطاقات القديمة التي بحوزتكم وذلك اعتباراً من تاريخ إصدار البطاقة، ويجب إتلاف البطاقات القديمة.
- جدول المزايا. ويوضح الجدول الخطة / الخطط المختارة والمزايا المرتبطة بها التي تم توفيرها لكم. بالإضافة إلى أنه يحدد أي مزايا أو علاجات تتطلب تقديم استمارة ضمان العلاج. ويحدد كذلك أي من المزايا تنطبق عليها حدود معينة أو فترات انتظار أو تحملات و/أو مدفوعات مشتركة.
- المعلومات التي يتم تزويدنا بها في استمارة طلب التأمين الموقعة من قبل الشخص المؤمن عليه أو من قبل ممثلين عنهم، بيان تأكيد الحالة الصحية (والتي يتم الإشارة إليها جميعاً باستمارة الانتساب ذات الصلة) أو أي معلومات طبية إضافية.

إدارة وثيقة تأمينكم

بدء سريان التغطية لكم ولمن تعلقون

يتم تأكيد قبولنا لطلب التأمين الذي تقدمتم به بمجرد إصدارنا لشهادة تأمينكم ويعتبر غطاء التأمين ساري اعتباراً من التاريخ المذكور في شهادة التأمين. يرجى العلم بأننا لن نسد أي من المزايا الموفرة ضمن وثيقتكم الى ان يتم تسديد الدفعة الأولى من أقساط التأمين، والدفعات التالية في موعد استحقاقها.

في حال تمت إضافة معالين الى وثيقتكم، فان تاريخ سريان تأمينهم هو التاريخ المشار اليه في آخر شهادة تأمين تم استصدارها والتي يتم فيها ذكر هؤلاء المعالين. وتستمر عضويتهم طوال فترة عضويتكم وطالما بقي الأطفال المعولون دون حد العمر المعين. يمكن تضمين الأطفال المعولين في تغطية وثيقة تأمينكم الى اليوم السابق لبلوغهم سن الثامنة عشر أو سن الرابعة والعشرين إذا كانوا في مرحلة التعليم بنظام الدوام الكامل. بعد ذلك الوقت، يجوز لهم التقدم للحصول على التغطية الخاصة بهم، ان رغبوا ذلك.

تغيير المتعاقد / حامل الوثيقة

في حال تم التقدم بطلب لتغيير المتعاقد / حامل الوثيقة التأمينية خلال فترة التجديد، يتعين على المتعاقد الجديد التقدم بطلب تأمين والخضوع للاختبار والتقييم الطبي.

من يمكنه إجراء تغييرات على وثيقتكم

لا يجوز لأي شخص آخر غيركم (باستثناء الممثل المعين) إجراء أو تأكيد أي تغييرات لوثيقتكم بالنيابة عنكم، أو أن يقرر عدم إنفاذ أي من حقوقنا. ولن يسري أي تغيير على عضويتكم ما لم يتم تأكيده كتابياً من قبلنا.

تغيير عنوانكم / عنوان البريد الإلكتروني

يتم إرسال جميع المراسلات الى العنوان الموجود في سجلاتنا إلا إذا تم طلب خلاف ذلك. يجب إعلامنا بأي تغيير يطرأ على عنوان مكان إقامتكم أو عملكم أو عنوان بريدكم الإلكتروني في أسرع وقت ممكن، وذلك بإرسال بريد الكتروني الى:

client.services@e.allianz.com @

المراسلات

يتم تبادل المراسلات الكتابية فيما بيننا عبر البريد الإلكتروني أو البريد العادي (مع تحمل تكاليف البريد). علماً بأننا لا نعيد المستندات الأصلية عادةً إليكم، إلا إذا طلبتم ذلك منا على وجه التحديد في وقت إرسالها.

أسباب انتهاء عضويتكم

نذكر بأن عضويتكم وعضوية جميع الأشخاص المذكورين في شهادة التأمين ستنتهي:

- في حال عدم سداد أي من أقساط التأمين قبل أو في موعد استحقاقها.
 - في حال عدم سداد أقساط ضرائب أو رسوم التأمين المستحقة IPT، أو أية رسوم يتوجب عليكم دفعها قبل وفي موعد استحقاقها بموجب الوثيقة.
 - في حال وفاة حامل وثيقة التأمين/ المتعاقد.
 - إذا كان هناك دليل مقنع ومعقول بقيام حامل وثيقة التأمين/المتعاقد أو أي من المعالين بعملية تضليل أو محاولة لتضليل لنا كإعطاء معلومات ملفقة، أو عدم الإفصاح عن المعلومات ذات الصلة، أو العمل مع طرف آخر ليعطينا معلومات غير صحيحة، إما عن قصد أو عن طريق الإهمال، والتي قد تؤثر على قرارات يتم اتخاذها فيما يتعلق بإمكانية الانضمام إلى البرنامج أو التأمين، أو تحديد مبلغ القسط الواجب دفعه أو ما إذا ما كانت المطالبة مستحقة الدفع من قبلنا.
 - في حال اختياركم إلغاء الوثيقة وبشرط عدم تقديم أية مطالبات وارجاع جميع بطاقات التأمين.
- في حال انتهاء عضويتكم لسبب غير الاحتيال أو عدم الافصاح عن المعلومات، سنقوم بإعادة الأقساط التي سبق ودفعتموها عن فترة ما بعد انتهاء عضويتكم، مع مراعاة خصم أي أموال تدين لنا بها.
- نوه هنا، انه بانتهاء عضويتكم، تنتهي معها عضوية المعالين أيضاً.

حماية البيانات والكشف عن السجلات الطبية

يوضح إشعار حماية البيانات كيفية قيامنا بصفتنا معيدي التأمين والشركة القائمة على إدارة خدمات التأمين بالنيابة عن شركة تأمينكم بتوفير الحماية لخصوصيتكم وتناول البيانات الشخصية الخاصة بكم. وتجب قراءة الإشعار قبل تقديم أي بيانات شخصية إلينا. للاطلاع على إشعار حماية البيانات الخاص بنا، يرجى زيارة الرابط التالي:

www.allianzcare.com/en/privacy 

يمكنكم كذلك الاتصال بنا على خط المساعدة لطلب نسخة مطبوعة من إشعار حماية البيانات:

19154 (للاتصال من داخل مصر) 

+353 1 630 1301 (للاتصال من خارج مصر)

في حال وجود استفسارات لديكم تتعلق بالبيانات الشخصية واستخداماتها، يمكنكم مراسلتنا على البريد الإلكتروني التالي:

AP.EU1DataPrivacyOfficer@allianz.com 

إجراءات تقديم الشكاوى

في حالة وجود شكاوى لديكم، يرجى مراسلتنا على العنوان التالي مع ذكر الاسم الكامل وتاريخ الميلاد ورقم الوثيقة التأمينية:

شركة أليانز للتأمين – مصر
قطعة 14B01
مبنى A1
مدينة كايرو فستيفال سيتي
التجمع الخامس
القاهرة الجديدة
مصر

لا تترددوا في الاتصال بنا – من دواعي سرورنا خدمتكم

في حالة وجود أية استفسارات لديكم، نرجو منكم عدم التردد في الاتصال بنا:

داخل جمهورية مصر:

خط المساعدة الخاص بشركة Nextcare متوفر لخدمتكم 24 ساعة يومياً على مدار الأسبوع للاستفسارات العامة والمساعدة في حالة الطوارئ.

الهاتف: 19154

الفاكس: + 202 22908220

البريد الإلكتروني: cs@nextcare.com.eg

خارج جمهورية مصر:

خط المساعدة الخاص بشركة Allianz Care متوفر لخدمتكم 24 ساعة يومياً على مدار الأسبوع للاستفسارات العامة والمساعدة في حالة الطوارئ.

الهاتف: +353 1 630 1301

الفاكس: + 353 1 630 1306

البريد الإلكتروني: client.services@e.allianz.com

ننوه بأنه يتم تسجيل جميع المكالمات الواردة إلى خط المساعدة، وقد يتم مراقبتها لأغراض التدريب، أو للارتقاء بالجودة، أو لأغراض قانونية. يُرجى ملاحظة أنه يحق فقط لحامل الوثيقة (أو ممثل عنه تم تعيينه) بالقيام بتغييرات على الوثيقة. وسيتم طرح أسئلة الحماية على جميع المتصلين من أجل التحقق من هويتهم.

العنوان:

شركة أليانز للتأمين – مصر

قطعة 14B01، مبنى A1،

مدينة كايرو فستيفال سيتي – التجمع الخامس،

القاهرة الجديدة،

مصر

DOC:IBG-EGYPT-AR-0825

توفر شركة AWP Health & Life SA الدعم الإداري والفني لتأمينكم. AWP Health & Life SA هي شركة محدودة خاضعة لقانون التأمين الفرنسي ومسجلة في فرنسا تحت الرقم RCS Bobigny 401 154 679. وتدار أعمالها من خلال فرعها الإيرلندي بعنوانه الكائن في: 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12 Ireland. والمسجل في مكتب تسجيل الشركات الإيرلندي تحت الرقم: 907619. AWP Health & Life SA هي معيد التأمين وتوفر الخدمات الإدارية والدعم الفني لتأمينكم. أليانز للتأمين – مصر هي الشركة الفاعلة على وثائق تأمينكم.

Allianz Life Assurance Company - Egypt (S.A.E) Registered Under No. 15/2001

Allianz Insurance Company - Egypt (S.A.E) Registered Under No. 13/2001

Address: Building (A1) - Cairo Festival City - 5th Settlement - New Cairo

Phone: (+202) 232 23000

Fax: (+202) 232 23001

HOTLINE
19909
www.allianz.com.eg

أليانز لتأمينات الحياة - مصر (ش.م.م) مسجلة تحت رقم ٢٠٠١ / ١٥

أليانز للتأمين - مصر (ش.م.م) مسجلة تحت رقم ٢٠٠١ / ١٣

العنوان: مبنى (A1) - كايرو فستيفال سيتي - التجمع الخامس - القاهرة الجديدة

هاتف: (+٢٠٢) ٢ ٢٣٢ ٢٣٠٠٠

فاكس: (+٢٠٢) ٢ ٢٣٢ ٢٣٠٠١