

1401

الرقم/.Ref:

2020/03/31

التاريخ/Date:

ا تعمیم

لكافة شركات التأمين الصحى المؤهلة

إلحاقاً إلى تعميم الأمانة العامة رقم (3531/2155) وتاريخ 1437/10/22هـ، المتضمن التأكيد على التزام شركات التأمين برفع بيانات كافة الأشخاص المؤمن لهم لديها من الموظفين وأفراد أسرهم (سعوديين — غير سعوديين) على نظام الصدارالوثائق المطور، والحاقاً إلى تعميم الأمانة العامة رقم(535) وتاريخ 1441/03/24هـ، المتضمنن التأكيد على أن بطاقة الهوية الوطنية للمواطن وبطاقة الإقامة للمقيم عند زيارة مقدم الخدمة هي المعرّف الأساسي الوحيد لكافة المؤمن لهم مع استمرار التزام شركات التأمين بتزويد المستفيد بمعلومات إلكترونية أو ورقية عن حزمة المنافع وشبكة مقدمي الخدمة الصحية، وكذلك التأكيد على ضرورة التزام كافة مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين باستقبال المؤمن لهم بعد التحقق من بطاقة الهوية أو الإقامة فقط، وإشارةً إلى تقارير المتابعة الصادرة عن إدارة التحول الرقمي والتقنية في الأمانة العامة للمجلس والتي تشير إلى تأخر العديد من شركات التأمين في رفع بيانات وثائق التأمين الصحي على نظام إصدارالوثائق المطور وعدم رفع بيانات بعض الأشخاص المؤمن لهم وبالأخص السعوديين، الأمر الذي من شأنه أن يحول بين المؤمن لهم وبين استفادتهم من منافع وثيقة التأمين عند زيارة مقدم الخدمة الصحية لعدم وجود بياناته على نظام إصدار الوثائق المطور. المقادتهم من منافع وثيقة التأمين عند زيارة مقدم الخدمة الصحية لعدم وجود بيانات كافة الأشخاص المؤمن لهم بشكل حامل وصحيح لفمان سهولة الحصول على المؤمن لهم ، مع ضرورة وحذفها عند الإلغاء مباشرةً بشكل آني وآلي وعدم التأخر في ذلك مما يتسبب بالإضرار في مصالح المؤمن لهم ، مع ضرورة التحقق من صحة رفع البيانات التألية للمؤمن لهم بشكل كامل وصحيح لضمان سهولة الحصول على الرعاية الصحية بالشكل المطلوب:

الشبكةالطبية	(2	رقم وثيقة التأمين.	(1
نسبة التحمل وحدود التغطية.	(4	الضئة التأمينية.	(3

5) تاریخ رفع التأمین. (6

7) نوع المشترك. (8) رقم المشترك.

9) احتساب قيمة القسط بناء على الفئة التأمينية.

ونظراً لأهمية هذا الإجراء، سوف تقوم الأمانة العامة للمجلس بالتواصل والمتابعة بهذا الشأن، وفي حال عدم الالتزام فسوف تلجأ الأمانة العامة للمجلس إلى اتخاذ الإجراءات النظامية إعتباراً من شهر مايو 2020م بحق الشركات التي يثبت تقصيرها في أداء المطلوب منها بحسب هذا التعميم.



1401

الرقم/.Ref:

2020/03/31م

التاريخ/Date:

Circular

For All Qualified Health Insurance Companies

With reference to the Secretariat's Circular No. 2155/ 3531 dated 22/10/1437H (27/07/2016G) on assuring insurance companies' adherence to uploading the data of all insured persons including personnel and their family members (Saudis - Non-Saudis) to the developed system of document issuance, besides the Secretariat's Circular No. 535 dated 24/03/1441H (21/11/2019G) on assuring that the national ID of citizen and residence card of resident upon visiting the service provider is the sole identifier for all insured persons, along with the continuity of insurance companies' adherence to providing the beneficiary with paper or digital information about benefits package and the network of health service providers, and assuring the necessary compliance of all approved health service providers with receiving the insured persons after verifying of ID or Residence only, referring also to follow-up reports issued from the Department of Digital Transformation and Technology at Council's Secretariat, which indicate that numerous insurance companies delay in uploading the data of health insurance policies to the developed system of document issuance, and not uploading the data of some insured persons, particularly the Saudis, the matter that prevents the insured persons from taking advantage of the insurance policy's benefits upon visiting the health service provider, since the data of those insured persons is not found on the developed system of document issuance.

Therefore, we would like to confirm that all health insurance companies are required to upload the data of all insured persons including personnel and family members thereof at all sectors, whether governmental or private without any exclusions, to the developed system of document issuance once issued, then delete them upon cancellation simultaneously and automatically, without any delay, to avoid any damage to the interests of the insured persons. It is necessary also to verify of validly uploading the following data of the insured persons correctly and completely; to ensure easy access to the health care, as requested:

1) Insurance policy number.

2) Medical network.

3) Insurance category.

- 4) Deductible and coverage limits.
- 5) Date of insurance uploading.

6) Date of insurance expiry.

7) Subscriber type.

- 8) Subscriber number.
- 9) The calculation of premium amount, depending upon the insurance category.

Given to the importance of such a procedure, the Council Secretariat shall communicate and follow-up-on in this regard. In case of non-adherence, the Council Secretariat shall take the regularized procedures as of May 2020 against the companies proven to fall shortage in accordance with this Circular.