

أعزائي الطلاب، يسرنا أن نقدم لكم هذا الملخص لخطة التأمين الصحي للطلاب (Student Health Insurance Plan, SHIP) التابعة لجامعة كونيتيكت (University of Connecticut). تتوافق هذه الخطة بالكامل مع قانون الرعاية الصحية الميسرة وتلبي جميع متطلبات التغطية التأمينية الأساسية الدنيا.

من المؤهل للتسجيل؟

الطلاب المسجلون بدوام كامل: طلاب المرحلة الجامعية المسجلون في 12 ساعة معتمدة فأكثر وطلاب الدراسات العليا المسجلون في 9 ساعات معتمدة فأكثر، و**الطلاب بدوام جزئي** المسجلون في ما لا يقل عن 6 ساعات معتمدة، بالإضافة إلى **المعالين** من الطلاب المسجلين.

كيف أسجل في التأمين؟

تشرط جامعة كونيتيكت (UConn) على الطلاب المسجلين بدوام كامل أن يكون لديهم تغطية تأمين صحي مناسبة. يفرض قسط SHIP على فاتورة الرسوم الدراسية/معظم الطلاب المسجلين بدوام كامل في بداية الفصل الدراسي الأول من كل عام أكاديمي. يجب مراجعة فاتورة الرسوم الدراسية لتحديد ما إذا كنت ضمن فئة الطلاب الذين يُحمل عليهم القسط تلقائيًا. في حال عدم إتمام نموذج الإعفاء الإلكتروني، سيتم التسجيل تلقائيًا في الخطة. لطلب التسجيل الطوعي، يجب على الطلاب المسجلين بدوام كامل وغير مضمولين تلقائيًا، أو الطلاب بدوام جزئي المسجلين في 6 ساعات معتمدة أو أكثر، أو الطلاب الراغبين في تسجيل أفراد عائلتهم المعالين، التواصل مع شركة Smith Brothers Insurance على الرقم 860-430-3338 أو عبر البريد الإلكتروني: studenthealth@smithbrothersusa.com للحصول على مزيد من المعلومات.

كيف يمكنني التنازل عن التغطية؟

في حال رغب الطالب، بعد مراجعة SHIP، بعدم الاشتراك في التغطية التأمينية، يجب عليه تعبئة نموذج الإعفاء الإلكتروني من خلال نظام إدارة شؤون الطلاب بجامعة كونيتيكت عبر الموقع: www.studentadmin.uconn.edu. من الصفحة الرئيسية، اضغط على **Bursar Services** (خدمات أمين الصندوق) < **Waivers** (الإعفاءات) < **Health Waivers** (الإعفاء من التأمين الصحي).

المواعيد النهائية لفترة التنازل

السبتمبر 15 2025	الربيع
5 فبراير 2026	

التكلفة وفترات التغطية

الربيع/الصيف	السبتمبر	الطلاب
1/1/2026 – 7/31/2026	8/1/2025 – 7/31/2026	3214 دولارًا*
1897 دولارًا*	3144 دولارًا	الزوجة/الزوجة
1827 دولارًا	3144 دولارًا	للطفل الواحد
1827 دولارًا		

*الأسعار الموضحة أعلاه تتضمن رسومًا إدارية. تُضاف رسوم المعالين إلى رسوم الطالب.

أين يمكنني الحصول على معلومات إضافية عن الخطة؟

Smith Brothers Insurance 860-430-3338 studenthealth@smithbrothersusa.com	تسجيل المعالين التسجيل الطوعي
UConn Student Administration www.studentadmin.uconn.edu	التنازل عن التغطية
Wellfleet Group, LLC 1-(877) 657-5030 www.wellfleetstudent.com	مزاي التأمين مطالبات التأمين بطاقات تعريف التأمين
Cigna Open Access Plus (OAP) www.Cigna.com	البحث عن مقدم خدمة ضمن شبكة التغطية
WellfleetRX/ESI www.wellfleetrx.com	الأدوية المصروفة بوصفة طبية – قائمة الأدوية المعتمدة

مكتبة من قبل:

Wellfleet Insurance Company

مدير الخطة:

Wellfleet Group, LLC
PO Box 15369
Springfield, MA 01115
www.wellfleetstudent.com
(877) 657-5030

وكيل تقديم الخدمات التأمينية:

Smith Brothers Insurance
68 National Drive
Glastonbury, CT 06033
studenthealth@smithbrothersusa.com
860-430-3338

ملخص مزاي التأمين الصحي*

ما لم يذكر خلاف ذلك أدناه،

فإن خصم خطة التأمين الطبي يطبق دائما

المزايا**	مقدم الخدمة ضمن شبكة التغطية	مقدم الخدمة خارج شبكة التغطية
الخصم السنوي حسب وثيقة التأمين	300 دولار للفرد 900 دولار للعائلة	600 دولار للفرد 1800 دولار للعائلة
الحد الأقصى الذي يمكن أن تدفعه من مالك الخاص	6850 دولارًا للفرد 13700 دولار للعائلة	لا يوجد حد أقصى
نسبة المشاركة في التكاليف (التأمين المشترك)	80% من NC (المبلغ الذي تتحمله خطة التأمين)	60% من U&C (المبلغ الذي تتحمله خطة التأمين)
الرعاية الوقائية	100% من NC (تُغى من الخصم)	60% من U&C
الإقامة في المستشفى تتطلب موافقة مسبقة	80% من NC	60% من U&C
زيارة عيادة الطبيب، أو زيارة أخصائي أو استشاري، أو استخدام الخدمات الطبية أو الرعاية الصحية عن بُعد، والعلاج البدني لتقويم العمود الفقري	20 دولارًا لكل زيارة، ثم 100% من NC (تُغى من الخصم)	60% من U&C (تُغى من الخصم)
خدمات الطوارئ في أحد أقسام الطوارئ	150 دولارًا لكل زيارة، ثم تدفع الخطة 100% من NC (تُغى من الخصم)	تُدفع نفس تغطية مقدم الخدمة ضمن شبكة التغطية مع الالتزام بقيمة U&C
مراكز الرعاية العاجلة للحالات غير المهددة للحياة.	20 دولارًا لكل زيارة، ثم 100% من NC (تُغى من الخصم)	20 دولارًا لكل زيارة، ثم 100% من U&C (تُغى من الخصم)
خدمات مركز خدمات الصحة والعافية للطلاب (Students Health and Wellness, SHaW)	100% من التكلفة الفعلية للنفقات الطبية المغطاة (تُغى من الخصم)	
التحاليل المخبرية (للمرضى الخارجيين)	80% من NC (تُغى من الخصم)	60% من U&C
المشاركة في تكلفة الأدوية المصروفة للمرضى الخارجيين لكمية تكفي لمدة 30 يومًا من صيدلية تجزئة.	الفئة 1: نسبة المشاركة 10 دولارات الفئة 2: نسبة المشاركة 40 دولارًا الفئة 3: نسبة المشاركة 60 دولارًا الفئة 4: نسبة المشاركة 60 دولارًا وسوف تدفع الخطة 100% من التكلفة المتفق عليها. (تُغى من الخصم)	60% من U&C تُدفع مزايا خدمات مقدمي الخدمات خارج شبكة التغطية بناءً على نظام السداد التعويضي.
NC = التكلفة المتفق عليها	U&C = التكلفة المعتادة والمعمولة	

*هذا وصف موجز فقط للتغطيات المتاحة بموجب شهادة التأمين (2022) CT SHIP Cert. تحتوي الشهادة على بنود التخفيضات، وحدود تغطية، والاستثناءات، وأحكام الإنهاء. التفاصيل الكاملة للتغطية موجودة في الشهادة. وفي حال وجود تعارض بين هذا المستند ونص الشهادة، تسود أحكام الشهادة في جميع الحالات.

**تتطلب الإقامة في المستشفى، والعمليات الجراحية، وبعض الخدمات الخارجية المحددة، موافقة مسبقة. ولا تُطلب هذه الموافقة المسبقة في حالات الطوارئ الطبية، أو الرعاية العاجلة، أو الإقامة بالمستشفى خلال أول 48/96 ساعة من رعاية الأمومة. كما تُستثنى رعاية الولادة أو الرعاية النسائية من شرط الحصول على موافقة مسبقة إذا قُدمت من مقدمي خدمة ضمن شبكة التغطية.

الاستثناءات وحدود التغطية

تنويه بشأن الاستثناءات: أي استثناء يتعرض مع قانون حماية المرضى والرعاية الميسرة (Patient Protection and Affordable Care Act)، أو مع أي متطلبات تفرضها الولاية، سيتم تطبيقه بما يتوافق مع المتطلبات المنصوص عليها في الإرشادات الفيدرالية أو إرشادات الولاية، أيهما يكون أكثر ملاءمة لك.

لا تغطي هذه الشهادة أي خسائر، ولا توفر مزايا عن أي من الحالات التالية، إلا إذا نص على خلاف ذلك ضمن مزايا هذه الشهادة أو كما هو موضح في جدول المزايا.

الاستثناءات العامة

- **للطلبة الدوليين فقط** - المصاريف المعتمدة في بلدك الأم أو بلد المنشأ، والتي يمكن سدادها أو يتوفر لها علاج طبي بموجب أي خطة صحية حكومية أو وطنية تكون مؤهلاً للاستفادة منها.
- العلاج أو الخدمة أو المستلزمات الطبية التي لا تُعد ضرورية من الناحية الطبية لتشخيص أو رعاية أو علاج المرض أو الإصابة ذات الصلة. وينطبق هذا حتى إن وصفها أو وصّى بها أو وافق عليها مركز الصحة الطلابية (Student Health Center) أو الطبيب المعالج أو طبيب الأسنان.
- الخدمات الطبية المقدمة من مقدم رعاية صحية يعمل لدى حامل الوثيقة أو متعاقد معه، بما في ذلك الأطباء أو المدربون التابعون للفرق، ما لم يُنص على خلاف ذلك تحديداً في جدول المزايا أو إذا كانت ضمن مزايا مركز الصحة الطلابية المشمولة ضمن هذه الخطة.
- الخدمات المهنية المقدمة من أحد أفراد الأسرة المباشرين أو من أي شخص يقيم معك.
- الرسوم التي تفرضها مؤسسة أو خدمة صحية أو مستوصف لا يُطلب سداد مقابل خدماته في حال عدم وجود تأمين، أو إذا كانت الخدمات مشمولة ضمن رسوم الصحة الطلابية.
- أي نفقات تتجاوز التكلفة المعتادة والمعقولة، إلا إذا نُص على خلاف ذلك في الشهادة.
- العلاج أو الخدمات أو المستلزمات أو المرافق المقدمة في مستشفى تملكه أو تديره حكومة وطنية أو إحدى وكالاتها، ما لم تُفرض رسوم يتعين عليك دفعها، أو إذا كانت تحت مظلة إدارة شؤون المحاربين القدامى (Veteran's Administration).
- الخدمات المكررة التي تقدمها كل من قابلة قانونية معتمدة وطبيب في الوقت ذاته.
- النفقات القابلة للسداد بموجب أي وثيقة تأمين سابقة كانت سارية على الشخص مُقدم المطالبة.
- الخسارة الناتجة عن الحرب أو أي عمل من أعمال الحرب، سواء أعلن عنها أم لا، أو الخسارة الناتجة في أثناء الخدمة في القوات المسلحة لأي دولة أو هيئة دولية.
- الإصابة الناتجة عن قيادتك لمركبة آلية دون امتلاك رخصة قيادة صالحة في الإقليم القضائي الذي وقع فيه الحادث.
- النفقات التي تتحملها خطط تعويض إصابات العمل، أو خطط المزايا المهنية، أو أنظمة التأمين الإلزامي للحوادث المرورية بغض النظر عن الطرف المخطئ، أو برامج المساعدات العامة، أو الخطط الحكومية، باستثناء برنامج Medicaid، وذلك وفقاً لما تقتضيه القوانين المعمول بها.
- لا تشمل التغطية النفقات المتكبدة بعد:
 - تاريخ انتهاء التغطية التأمينية للمؤمن عليه، ما لم يُنص صراحة على خلاف ذلك ضمن بند تمديد المزايا؛ أو.
 - نهاية سنة الوثيقة كما هو مبين في وثيقة التأمين.
- العمليات الجراحية الاختيارية أو العلاجات الاختيارية، ما لم تكن مشمولة على وجه التحديد ضمن أحكام هذه الشهادة.
- الإصابات الناتجة عن المشاركة في الشغب، أو الاضطرابات المدنية، أو ارتكاب جريمة جنائية، ما لم تكن الإصابة قد وقعت نتيجة لوجود المؤمن عليه تحت تأثير الكحول بنسبة مرتفعة في الدم، أو تحت تأثير المشروبات الكحولية أو المواد المخدرة أو كليهما. ويُقصد بالمشاركة الانخراط الطوعي والمباشر مع آخرين مجتمعين معاً في نشاط جماعي. ويُعرّف الشغب بأنه اضطراب عنيف للسلم العام من قبل مجموعة من الأشخاص المجتمعين معاً.
- خدمات الرعاية الإيوائية ومستلزماتها، إلا إذا قُدمت كجزء من برامج العلاج النهاري الممتد.
- رسوم العيوات الحرارية الباردة أو الساخنة للاستخدام الشخصي.
- خدمات التمريض الخاصة إلا إذا وردت ضمن ما هو مشمول في الشهادة.
- النفقات التي لم يوص بها أو يعتمدها الطبيب.
- الأدوية أو الأجهزة أو العلاجات أو الإجراءات التجريبية أو قيد البحث، ما لم تكن مشمولة ضمن التجارب السريرية المغطاة. يُرجى الرجوع إلى قسم المزايا الأخرى للحصول على مزيد من المعلومات.
- إجراءات جمع وتخزين الخلايا الجذعية من دم الحبل السري للمولود لأغراض روتينية، أو سعر شراء أي عضو أو نسيج، أو خدمات المتبرعين في حال لم يكن المتلقي مشمولاً ضمن هذه الخطة، أو أي خدمات تتعلق بزراعة أعضاء أو أنسجة حيوانية أو صناعية.
- الخسائر الناتجة عن الركوب كراكب أو بأي طريقة أخرى (بما في ذلك القفز بالمظلات) في مركبة أو جهاز مخصص للملاحة الجوية، باستثناء الركاب الذين يدفعون أجرة على متن طائرة تُشغلها شركة طيران مجدولة تحافظ على جداول منتظمة لمسارات محددة في أي مكان في العالم.
- الإدمانات غير الكيميائية.
- العلاجات غير الفيزيائية، مثل العلاج الوظيفي وعلاج النطق (الفنون، والرقص، وما إلى ذلك).
- التعديلات التي تُجرى على أماكن السكن.
- برامج اللياقة البدنية العامة أو التمارين الرياضية.
- التنويم المغناطيسي.
- تقنية رولفينج.
- الارتجاع البيولوجي.
- الرسوم المتكبدة مقابل العلاج بالإبر الصينية بأي شكل من الأشكال، إلا بالقدر الذي ينص عليه جدول المزايا.
- اضطرابات النوم، باستثناء التشخيص والعلاج لانقطاع التنفس الانسدادي في أثناء النوم، بما في ذلك الفحوصات التي تُجرى في المنزل أو في العيادات الخارجية.
- العناية الروتينية بالقدم، بما في ذلك تقليم أو إزالة الثآليل الجلدية أو تصلب الجلد، أو تقليم الأظافر، ما لم تُعد هذه الخدمات ضرورية طبياً بسبب إصابة أو عدوى أو مرض.

الأنشطة ذات الصلة:

- الأجهزة التقيويمية والأدوات المستخدمة كوسائل حماية في أثناء مشاركة الطالب في الرياضات. لا تُغطي تكاليف استبدال الأجهزة التقيويمية أو الأدوات.
- الخسائر الناتجة عن اللعب أو التدريب أو التنقل من مكان وإليه، أو المشاركة في أي رياضة احترافية، أو الاستعداد لممارستها.
- الخسائر الناتجة عن اللعب أو التدريب أو التنقل من مكان وإليه، أو المشاركة في، أو الاستعداد لممارسة أي رياضات جامعية بين الجامعات تُدفع عنها مزايا بموجب وثيقة تأمين حوادث رياضية أخرى صادرة لحامل الوثيقة، أو التي تُغطيها الجمعية الوطنية للألعاب الرياضية الجامعية (National Collegiate Athletic Association, NCAA)، أو الجمعية الوطنية للألعاب الرياضية الجامعية بين الجامعات (National Association of Intercollegiate Athletic, NAIA)، أو أي جمعية رياضية أخرى.
- السباقات أو مسابقات السرعة، أو الغوص الحر أو القفز بالمظلات، أو تسلق الجبال (حيث تُستخدم الحبال أو الأدلاء عادةً)، أو ركوب الطائرات الخفيفة للغاية، أو الطيران الشراعي، أو ركوب الألواح الشراعية، أو الطيران الشراعي المعلق، أو القفز بالحبال المطاطية، أو السفر في أو على المركبات الرباعية الدفع (المركبات المخصصة للقيادة على جميع أنواع التضاريس أو المركبات المماثلة في النوع والاستخدام)، أو أي رياضة أو هواية خطيرة أخرى.

إدارة الوزن وتقليل الوزن

- إدارة الوزن تقليل الوزن برامج التغذية لا ينطبق ذلك على الاستشارات الغذائية، أو أي فحوصات أو تقييمات تُقدم خصيصًا ضمن مزايا الخدمات الوقائية، أو أي تغطية أخرى منصوص عليها صراحة في هذه الشهادة.
- علاج السمنة. العمليات الجراحية لإزالة الجلد الزائد أو الدهون الزائدة.

تنظيم الأسرة:

- علاج العقم (للذكر أو الأنثى) - ويشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر (ما لم يُنص خلاف ذلك صراحة في هذه الشهادة):
- الاستشارات الوراثية والفحوصات الجينية.
- ضعف الانتصاب، سواء كان عضوياً أو غير ذلك.
- الأدوية القابلة للحقن لعلاج العقم، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، المينوتروبينات، وهرمون موجهة الغدد التناسلية المشيمائية البشرية (human chorionic gonadotropin, hCG)، وناهضات هرمون تحرير الغدد التناسلية (Gonadotropin-releasing hormone, GnRH).
- تكاليف المتبرع بالبويضات أو بالحيوانات المنوية.
- تكاليف تخزين الحيوانات المنوية.
- حفظ وتخزين البويضات أو الأجنة بالتبريد.
- تنظير الرحم.
- تنظير البطن.
- جراحة فتح البطن.
- أدوات التنبؤ بوقت التبويض.
- عكس ربط قنوات فالوب.
- عكس قطع القناة المنوية.
- التكاليف المتعلقة بالأمومة البديلة إذا لم تكن الشخص المعني مشمولة بالتغطية بموجب الشهادة.
- الاستئساخ؛ أو
- الإجراءات الطبية والجراحية التي تُعد تجريبية أو قيد البحث، ما لم يتم نقض قرارنا بالرفض من قبل جهة إعادة نظر خارجية.

خدمات العيون

- المصاريف المتعلقة بجراحة تصحيح النظر باستخدام تقنية القطع الشعاعي للقرنية.
- الرعاية البصرية للبالغين، ما لم يُنص عليها صراحة في الشهادة.
- الرسوم المتعلقة بزيارة العيادة لفحص وتلييس العدسات اللاصقة بوصفها طبية، أو للنظارات الإضافية المكررة، أو العدسات أو الإطارات البديلة، أو العدسات غير الطبية أو التجميلية.

خدمات الأسنان

- علاج الأسنان، بما في ذلك تقويم الأسنان وأجهزة التقويم، ما لم يكن مشمولاً ضمن مزايا رعاية الأسنان للأطفال.

خدمات السمع

- الرسوم المتعلقة بفحوصات السمع أو إصلاح أجهزة السمع أو زراعات القوقعة، باستثناء ما هو مذكور بشكل محدد في الشهادة.

خدمات التجميل

- علاج حب الشباب ما لم يكن ضرورياً من الناحية الطبية.
- الرسوم المتعلقة بنمو الشعر أو إزالته ما لم تكن مشمولة بشكل محدد في الشهادة.
- الجراحة أو الخدمات المرتبطة بها لأغراض تجميلية لتحسين المظهر، باستثناء ما يهدف إلى استعادة وظيفة جسدية أو تصحيح تشوه ناتج عن مرض أو إصابة.

الأدوية المصروفة بوصفها طبية

- أي دواء أو عقار لا يتطلب وصفة طبية بموجب القانون الفيدرالي أو قوانين الولايات، أي الأدوية المتاحة دون وصفة، حتى وإن تم إصدار وصفة بها، ما لم تُذكر صراحةً ضمن الخدمات الوقائية أو في قسم مزايا الأدوية المصروفة بوصفها طبية في هذه الشهادة. يُستثنى من هذا الاستبعاد الإنسولين والأدوية الوقائية المتاحة دون وصفة المطلوبة بموجب قانون الرعاية الصحية الميسرة (Affordable Care Act, ACA).
- الأدوية التي لها بدائل متوفرة دون وصفة طبية، إلا إذا وردت صراحةً ضمن الخدمات الوقائية أو تم وصفها كضرورة طبية.
- أمصال الحساسية والمستخلصات التي تُعطى عن طريق الحقن.
- الفيتامينات والمعادن، ما لم تُغطَّ صراحةً ضمن الخدمات الوقائية، أو يتم وصفها باعتبارها ضرورية طبيًا.
- المكملات الغذائية، والمنتجات الخاصة بالنظام الغذائي، ما لم يُنص على تغطيتها صراحةً في الشهادة.
- الأدوية التجميلية أو المستحضرات، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر المنتجات التي تحسن مظهر التجاعيد أو عيوب البشرة الأخرى.
- إعادة صرف الأدوية بما يتجاوز العدد المحدد أو بعد مرور سنة من تاريخ الوصفة الأصلية.

- الأدوية التي تحمل ملصقاً يفيد "تحذير – مقتصر على الاستخدام البحثي بموجب القانون الفيدرالي"، أو الأدوية التجريبية.
- أي دواء أو عقار يتم شراؤه بعد انتهاء التغطية التأمينية بموجب الشهادة.
- أي دواء أو عقار يُستهلك أو يُعطى في نفس مكان صرفه.
- إذا قررت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (Food and Drug Administration, FDA) أن الدواء: غير مناسب لعلاج الحالة التي وُصف من أجلها، أو يُعد تجريبياً لأي سبب من الأسباب.
- العلاجات الرقمية التي تُصرف بوصفة طبية.
- المواد الكيميائية الكتلية.
- الحقن غير المخصصة لاستخدام الأنسولين، واللوازم الجراحية، والأجهزة الطبية أو المعدات الطبية طويلة الأجل، ما لم يُغط ذلك في قسم مزايا الأدوية المصروفة بوصفة طبية في الشهادة.
- المنتجات المعاد تغليفها.
- مكونات الدم باستثناء عوامل التخثر.
- الماريجوانا الطبية أو القنب أو أي منتجات أو خدمات تُقدّم في الصيدليات التي تباع منتجات القنب. لا يشمل ذلك المنتجات الصيدلانية الصناعية المعتمدة من FDA والمذكورة في قائمة الأدوية المعتمدة. عند وصف الدواء كعلاج ضروري طبياً لتشخيص مرتبط بإدارة الألم، يمكن للشخص المؤمن عليه تقديم مطالبة للتعويض ضمن المزايا الطبية؛
- أي دواء أو عقار يُستخدم لغرض التحكم في الوزن.
- الأدوية المعززة للجنس أو
- منتجات تصحيح النظر.

- الخدمات ذات القيمة المضافة التالية ليست جزءاً من هذه الشهادة وغير مكتتبة من قبل شركة Wellfleet Insurance Company. تُقدم هذه الخدمات من قبل مقدمي خدمات مستقلين وهي متاحة لجميع الطلاب المشاركين في خطة التأمين الصحي لطلاب جامعة كونيتيكت (UConn):
- الخط الساخن للتمريض على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع 1-800-634-7629
 - خدمات الدعم النفسي والسلوكي التي تقدمها شركة Teladoc 1-800-835-2362
 - الخط الساخن للدعم النفسي والسلوكي على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع/1-888-857-5462 CareConnect

تفضل بتنزيل تطبيق Wellfleet Student المتوفر على أجهزة
Android و Apple



هل لديك أسئلة؟ اتصل بفريق خدمة الأعضاء
لدينا للحصول على المساعدة على الرقم
(877) 657-5030.

