



UNIVERSITY OF  
CENTRAL FLORIDA

# جامعة سنترال فلوريدا طلاب كلية الطب تأمين الرعاية الطلابية

## الأهلية

يحق لجميع طلاب كلية الطب المستوفين لشروط الأهلية التسجيل في خطة التأمين هذه عند التسجيل بالجامعة، وذلك وفقاً لمتطلبات التأمين التي تحددها الجامعة. يمكن استيفاء متطلب الساعات المعتمدة من خلال الجمع بين الساعات الدراسية عبر الإنترنت والساعات الدراسية داخل الحرم الجامعي، على ألا تتجاوز نسبة الساعات الدراسية عبر الإنترنت 50% من إجمالي الساعات الدراسية.

يجوز للمعاليين المستوفين لشروط الأهلية، بمن فيهم شركاء حياة الطلاب المسجلين بخطة التأمين هذه، الاشتراك فيها اختياريًا.

لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة [ucf.myahpcare.com](http://ucf.myahpcare.com).



## فترات التأمين وأسعاره

| الوصول المبكر                  | التأمين السنوي          | الخريف                    | الربيع                    | الربيع / الصيف            | الصيف                     |
|--------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 03/08/2026 - 14/08/2026        | 15/08/2026 - 14/08/2027 | 15/08/2026 - 31/12/2026   | 01/01/2027 - 07/05/2027   | 01/01/2027 - 14/08/2027   | 08/05/2027 - 14/08/2027   |
| 30/06/2026 - 28/07/2026        | 30/06/2026 - 14/10/2026 | 30/06/2026 - 27/09/2026   | 01/10/2026 - 15/02/2027   | 01/10/2026 - 15/02/2027   | 25/02/2027 - 26/06/2027   |
| طالب                           | 140.17 دولارًا أمريكيًا | 4,267.00 دولارًا أمريكيًا | 1,625.00 دولارًا أمريكيًا | 1,485.00 دولارًا أمريكيًا | 2,642.00 دولارًا أمريكيًا |
| الزوج/الزوجة                   | 140.17 دولارًا أمريكيًا | 4,267.00 دولارًا أمريكيًا | 1,625.00 دولارًا أمريكيًا | 1,485.00 دولارًا أمريكيًا | 2,642.00 دولارًا أمريكيًا |
| كل طفل من الأطفال <sup>1</sup> | 140.17 دولارًا أمريكيًا | 4,267.00 دولارًا أمريكيًا | 1,625.00 دولارًا أمريكيًا | 1,485.00 دولارًا أمريكيًا | 2,642.00 دولارًا أمريكيًا |

<sup>1</sup> يُحسب التأمين الخاص بطفلين أو أكثر وفقًا لسعر التأمين للطفل الواحد مضروبًا في اثنين (2).  
للاطلاع على جميع فترات التسجيل وفترات التأمين المتاحة، يُرجى زيارة [ucf.myahpcare.com](http://ucf.myahpcare.com).

## ما الخدمات المشمولة؟

إمكانية الاستفادة من رعاية الرمد  
الأكاديمية (AVC)  
منصة الرعاية الأكاديمية عبر الهاتف  
(AcademicLiveCare (ALC  
خدمات الطوارئ الأكاديمية (AES)\*

تُعد UnitedHealthcare Choice Plus  
مقدم الخدمة المفضل، وستقدم أفضل  
المزايا بأقل تكلفة  
إمكانية الاستفادة من برنامج المساعدة  
الأكاديمية للطلاب (ASAP)

## بطاقات التعريف

للاطلاع على بطاقة التعريف الخاصة بك،  
يُرجى زيارة [ucf.myahpcare.com](http://ucf.myahpcare.com)



## الأسئلة

للاطلاع على الأسئلة الشائعة أو تقديم طلب،  
يُرجى زيارة [help.ahpcare.com](http://help.ahpcare.com)



# جامعة سنترال فلوريدا - كلية الطب 2027-2026

## المزايا

(يُطبق الاستقطاع ما لم يُذكر خلاف ذلك أدناه)

**\*مركز صحة الطلاب:** يتم التنازل عن الدفعات المشتركة عند تلقي العلاج في مركز صحة الطلاب. ينطبق ذلك على الطلاب المؤمّن عليهم فقط.

| مقدم الخدمة المفضل<br>تُحتسب المدفوعات على أساس المبلغ المسموح به                                                                                                                                                                                                                  | مقدم خدمة من خارج الشبكة<br>تُحتسب المدفوعات على أساس المبلغ المسموح به | الحد الأقصى للمزايا                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| غير محدود                                                                                                                                                                                                                                                                          | غير محدود                                                               | الحد الأقصى للفرد                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 750 دولارًا أمريكيًا                                                                                                                                                                                                                                                               | 1,500 دولار أمريكي                                                      | للفرد الواحد، عن كل سنة من سنوات وثيقة التأمين                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 10,600 دولار أمريكي                                                                                                                                                                                                                                                                | 21,800 دولار أمريكي                                                     | الحد الأقصى الذي يتحمله الفرد من ماله الخاص<br>للفرد الواحد، عن كل سنة من سنوات وثيقة التأمين                                                                                                                                                                                                               |
| 16,900 دولار أمريكي                                                                                                                                                                                                                                                                | 35,800 دولار أمريكي                                                     | الحد الأقصى الذي تتحمله الأسرة من مالها الخاص<br>لجميع المؤمّن عليهم ضمن الأسرة، عن كل سنة من سنوات وثيقة التأمين                                                                                                                                                                                           |
| 70% بعد سداد دفعة مشتركة بقيمة 250 دولارًا أمريكيًا                                                                                                                                                                                                                                | 50% بعد سداد دفعة مشتركة بقيمة 250 دولارًا أمريكيًا                     | نفقات الإقامة والطعام                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 70%                                                                                                                                                                                                                                                                                | 50%                                                                     | جراحة تتطلب الإقامة بالمستشفى/جراحة اليوم الواحد                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 100% بعد سداد دفعة مشتركة بقيمة 40 دولارًا أمريكيًا* (الاستقطاع المتنازل عنه)                                                                                                                                                                                                      | 50%                                                                     | زيارات أطباء العيادات الخارجية                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 70% بعد سداد دفعة مشتركة بقيمة 200 دولار أمريكي                                                                                                                                                                                                                                    | 70% بعد سداد دفعة مشتركة بقيمة 200 دولار أمريكي                         | نفقات الطوارئ الطبية<br>يُعفى من الدفعة المشتركة في حالة الاحتجاز بالمستشفى (الاستقطاع المتنازل عنه)                                                                                                                                                                                                        |
| 70% بعد سداد دفعة مشتركة بقيمة 50 دولارًا أمريكيًا                                                                                                                                                                                                                                 | 50% بعد سداد دفعة مشتركة بقيمة 50 دولارًا أمريكيًا                      | مركز الرعاية العاجلة (الاستقطاع المتنازل عنه)                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 70% بعد سداد دفعة مشتركة بقيمة 40 دولارًا أمريكيًا* (الاستقطاع المتنازل عنه)                                                                                                                                                                                                       | 50%                                                                     | خدمات التشخيص بالأشعة السينية و الإجراءات المخبرية                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 100% بعد سداد دفعة مشتركة بقيمة 40 دولارًا أمريكيًا* (الاستقطاع المتنازل عنه)                                                                                                                                                                                                      | 50%                                                                     | زيارات عيادات الصحة النفسية واضطرابات تعاطي المواد                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 100% (الاستقطاع المتنازل عنه)                                                                                                                                                                                                                                                      | لا توجد مزايا                                                           | خدمات الرعاية الوقائية<br>لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة <a href="https://healthcare.gov/preventive-care-benefits">healthcare.gov/preventive-care-benefits</a>                                                                                                                                             |
| لدى الصيدليات المتعاقدة مع UnitedHealthcare Pharmacy<br>100% بعد سداد:<br>الفئة 1: دفعة مشتركة بقيمة 20 دولارًا أمريكيًا<br>الفئة 2: دفعة مشتركة بقيمة 100 دولار أمريكي<br>الفئة 3: دفعة مشتركة بقيمة 150 دولارًا أمريكيًا<br>الأدوية التخصصية: دفعة مشتركة بقيمة 200 دولار أمريكي | 50%                                                                     | عقاقير تُصرف بوصفة طبية<br>كمية تكفي لمدة أقصاها 30 يومًا<br>استقطاع مخصص للوصفات الطبية بمبلغ 350 دولارًا أمريكيًا                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         | صيدلية مركز صحة الطلاب التابعة لجامعة سنترال فلوريدا (الاستقطاع المتنازل عنه)<br>100% بعد سداد:<br>الفئة 1: دفعة مشتركة بقيمة 20 دولارًا أمريكيًا<br>الفئة 2: دفعة مشتركة بقيمة 100 دولار أمريكي<br>الفئة 3: دفعة مشتركة بقيمة 150 دولارًا أمريكيًا<br>الأدوية التخصصية: دفعة مشتركة بقيمة 200 دولار أمريكي |

هذه الوثيقة للأغراض المعلوماتية فقط ولا تُشكّل عرَضًا للتغطية التأمينية أو عقدًا أو مشورة طبية. تقدم الوثيقة نظرة عامة لمزايا الخطة وبرامجها وحدودها، والتي تخضع للحدود القصوى للخطة والاستثناءات والموافقات التنظيمية. قد تختلف المزايا الموضحة هنا عن تلك الواردة في وثيقة التأمين النهائية، والتي ستكون متاحة على الموقع الإلكتروني [ucf.myahpcare.com](https://ucf.myahpcare.com) عند موافقة السلطات الفيدرالية وسلطات الولاية.

شركة Academic HealthPlans, Inc. (AHP) تمثل جزءًا من Brown & Brown Team، وهي شركة مستقلة تقدم خدمات إدارة البرامج والخدمات الإدارية لخطط United-Healthcare لصحة الطلاب.

\*تضمن شركة Ever Life International Limited 4 التغطية التأمينية لخدمات الطوارئ الأكاديمية وحالات الوفاة العرضية وبتر الأعضاء جراء الحوادث، فيما تدبر شركة Worldwide Insurance Services, LLC التغطية التأمينية، وهما شركتان منفصلتان ومستقلتان عن مؤسسة Academic HealthPlans, Inc. (AHP)، والتي تُعد جزءًا من Brown & Brown Team.