



المملكة العربية السعودية
الجمعية السعودية للإعاقة السمعية
Saudi Association For Hearing Impairment
مسجلة بوزارة الشؤون الاجتماعية برقم (٢٠٥)
الإدارة العامة - الرياض

الرقم :
التاريخ :
المرفقات :

لائحة خدمات المستفيدين



المملكة العربية السعودية - المركز الرئيسي: الرياض - حي النزهة - طريق أبوبكر الصديق ☎ 011/2195551 📠 011/2195553 7533 - الرمز البريدي: 11472

أرقام حسابات الجمعية: حساب رقم: SA6680000362608010000554 حساب الزكاة: SA6680000362608010033100

البنك الأهلي NCB حساب رقم: SA2510000020349522000107 بنك الرياض حساب رقم: SA9515000999116325680008 حساب الوقف: SA999116325680016



info@shi.org.sa



@saudi02sh



www.shi.org.sa



الرقم :
التاريخ :
المرفقات :

المادة رقم (١)

أولاً : مهام وصلاحيات لجنة خدمات المستفيدين

- أ- إعداد لائحة اللجنة المنظمة لأعمالها والمتضمنة شروط وآلية تقديم المساعدات للمستفيدين
- ب- استقبال الراغبين في المساعدات
- ت- بحث حالة المتقدمين والتحقق من صحة بياناتهم بالوسائل والطرق المناسبة
- ث- عقد اجتماع كل شهرين للتصويت على الحالات التي تم بحثها ورفع محضر الاجتماع الى مجلس الإدارة
- ج- تفعيل البحث الاجتماعي والاستفادة منه في جمع المعلومات ذات العلاقة وفي حصر المتعفين ممن تنطبق عليهم شروط الاستفادة من المساعدات
- ح- تقرير الموافقة من علمها على طلبات المتقدمين بطلب المساعدة
- خ- حفظ ملفات المتقدمين لطلب المساعدات
- د- العمل على سرية المعلومات
- ذ- الاستفادة من البرامج التقنية في تيسير أعمال اللجنة
- ر- تحديث بيانات المستفيدين سنوياً

ثانياً : مهام وصلاحيات لجنة الصرف

- أ- إعداد آلية العمل المنظمة لعمل المستودع بالتنسيق مع ادارة المالية
- ب- استقبال التبرعات وحفظها بالتنسيق مع ادارة المالية

ثالثاً : تشكيل أعضاء اللجنة الاجتماعية

أن يكون رئيس اللجنة أحد أعضاء مجلس الإدارة

رابعاً : اختيار أعضاء اللجنة

يتم اختيار أربعة أعضاء من داخل الجمعية ممن يتصفون بصفات الاتزان وبعد النظر والمعرفة المجتمعية بعد موافقة مجلس الإدارة بقرار تكليف ويصبحون هم أعضاء اللجنة المعتمدين والدائمين لدى مجلس الإدارة .

الرقم :

التاريخ :

المرفقات :

خامساً : تعيين باحث الجمعية

يتم تعيين باحث مؤهل يتقيد بأحكام وشروط الجمعية ومن مهامه وتعبئة استمارة البحث و جمع المعلومات عن المتقدم للإستفادة من خدمات الجمعية وطلب المستندات اللازمة وكتابة رأيه مستقلاً عن رأي اللجنة ويمكن أن يكون طرفاً في النقاش للحكم على المتقدم في حالة وجود أي لبس أو توضيح لبعض الملاحظات

سادساً : عقد الاجتماعات ودراسة الحالات المتقدمة

يتم جدولاً اربع اجتماعات دورية كل عام ودراسة الحالات المتقدمة للانضمام إلى الجمعية بداية من الشهر الثاني الميلادي (فبراير) والاجتماع الثاني يكون في الشهر الخامس الميلادي (مايو) والاجتماع الثالث في الشهر التاسع الميلادي (سبتمبر) وذلك لتداول الآراء حول محاور الاجتماع بين الأعضاء بعد ذلك:

- ١) الإطلاع على رأي الباحث الإجتماعي في الحالات المتقدمة استنادا على الوثائق والمستندات المقدمة وعلى اثرها يتم البت في الاستحقاق من عدمه وتصنف الحالة بناء على المادة رقم (٣)
- ٢) ويستثنى من ذلك الحالات الطارئة حيث يتم عقد اجتماع خاص لها
- ٣) ويسند الى اللجنة دراسة الحالات التي سيتم ايقافها خلال تلك الاجتماعات او حسب ما تراه اللجنة مناسبة لها في أوقات اخرى.





الرقم :

التاريخ :

المرفقات :

المادة رقم (٢)

أولاً : انواع الفئات المستفيدة من خدمات الجمعية :
تقوم الجمعية بخدمة المستفيدين من الصم و ضعاف السمع بالخدمات التالية بشروطها ومتطلباتها :

1 - إعانة الزواج

الشروط :

- أن يكون الزوج هو المستفيد الأول
- أن يكون الزوج سعودي الجنسية
- أن لا يزيد راتب المستفيد عن ٨٠٠٠ ريال
- أن يكون عقد النكاح صادرة من المحكمة الشرعية
- أن لا يكون قد مضى على تاريخ عقد النكاح سنة
- إن لم يسبق للمستفيد أن استفاد من إعانة زواج سابقة من الجمعية

المتطلبات :

- صورة من الهوية الوطنية ومن دفتر العائلة
- تعبئة نموذج طلب إعانة زواج
- صورة من بطاقة أثبات الإعاقة الصادرة من الجمعية
- صورة من عقد النكاح
- إحضار تعريف بالراتب للمستفيد، وإن كان عاطلاً إحضار برنت من الأحوال المدنية والتأمينات الاجتماعية
- صورة من شهادة حضور دورة التأهيل الأسري المعتمد من الجمعية

2 - الإعانة المالية

الشروط :

- أن يكون المستفيد متزوج
- أن يكون المستفيد سعودي الجنسية
- أن لا يزيد راتب المستفيد عن ٧٥٠٠ ريال
- أن تكون الأوراق المقدمة للفرع جديدة ولم يمضي عليها أكثر من سنة



الرقم :
التاريخ :
المرفقات :

- أن لا يزيد عمر المستفيد عن ١٨ سنة في حالة عجز ولي الأمر عن العمل أو ضعف دخله الشهري
- شهادة وفاة الزوج للأرملة وصك الطلاق للمطلقة
- أن يكون عمر المطلقة أو الأرملة أعلى من ١٨ سنة
- المتطلبات :
- صورة من بطاقة إثبات الإعاقة الصادرة من الجمعية
- صك إثبات إعالة للمستفيد
- تعبئة نموذج طلب الإعانة المالية
- صورة من الهوية الوطنية ودفتر العائلة
- إحضار تعريف بالراتب للمستفيد، وإن كان عاطلاً إحضار برنت من الأحوال المدنية والتأمينات الاجتماعية
- صورة من صك الملكية أو من عقد الإيجار ساري المفعول
- شهادة ميلاد للأبناء الذين لم يسجلو في دفتر العائلة
- إحضار شهادة سجين (لأسر السجناء)

3 - بطاقة إثبات الإعاقة الشروط :

- صورة طبق الأصل من بطاقة الهوية للسعوديين، أو الإقامة لغير السعوديين
- إثبات تخطيط السمع من الجهات الحكومية وأن تكون درجة فقدان السمع ٦٠ ديسيبل فأكثر، وأن لا يتجاوز تاريخ الفحص أكثر من سنة
- مشهد دراسي للأبناء في سن الدراسة ويكون من مدارس الصم وضعاف السمع
- صورة من أي بطاقة إثبات إعاقة لأي جهة حكومية (إن وجد)
- صورة من بطاقة للأسرة لصغار السن





الرقم :
التاريخ :
المرفقات :

المتطلبات :

- صورتين شخصية للمستفيد وفي حال الرغبة بإدراج اللغة الإنجليزية في البطاقة، يرجى إحضار صورة من جواز
- تعبئة نموذج طلب إثبات الإعاقة
- 4 - السماع الطبي
الشروط :

- أن يكون عمر المستفيد سواء من الذكور أو الإناث عند طلب السماع الطبية ٣ سنوات فأكثر
 - يعتمد المخطط السمعي والتقارير الطبية من الجهات الحكومية فقط
 - تعذر صرف السماع الطبية للإعاقة الفكرية المتوسطة والشديدة
 - تصرف السماع الطبية للمستفيدين الصم وضعاف السمع الذين تبلغ درجة فقدان السمع لديهم منه ٣٥ ديسيبل فأكثر
 - تصرف عدد السماع الطبية حسب ما هو موصى به في التقرير الطبي تصرف السماع الداخلية حسب ما يراه الأخصائي مناسبة للحالة بعد دراسة المخطط السمعي والتقارير الطبية المرفقة
 - يحق لمستلم السماع الطبية إعادة تقديم الطلب بعد سنتين من تاريخ آخر إستلام
- #### المتطلبات :

- صورة طبق الأصل من بطاقة الهوية للسعوديين، أو الإقامة لغير السعوديين
- إثبات تخطيط السمع من الجهات الحكومية وتكون درجة السمع لدية من ٣٥ ديسيبل فأكثر، ولا يتجاوز تاريخ الفحص أكثر من سنة
- إحضار صورة من بطاقة الإعاقة للمستفيد من أي جهة حكومية إن كان فقدان السمع لدية من ٥٩ ديسيبل، أو بطاقة إثبات الإعاقة الصادرة من الجمعية إن كان فقدان السمع لدية ٦٠ ديسيبل فأكثر
- تعبئة نموذج طلب السماع الطبية



الرقم :

التاريخ :

المرفقات :

١٠- الحالات الاستثنائية : من صلاحيات مجلس الإدارة استثناء بعض الحالات الخاصة بشرط ان يكون الاستثناء محدد المدة والمتابعة من حيث تاريخ البدء وتاريخ الانتهاء ومنها ما يلي :

أ- كبار السن

ب- صغار السن

المادة رقم (٣)

اولا: تمهيد قبل انعقاد الاجتماع الأول من العام الجديد يقوم الباحث بتحديث و جمع كافة البيانات للمستفيدين والمتقدمين بطلب الاستفادة من خدمات الجمعية وتدوين ذلك في الاستثمارات ومن ثم يقوم الباحث بتحديد موعد الاجتماع الأول وعرضها على اللجنة للاطلاع على الأمور المستجدة والنظر في سقف القبول مقارنة بقدرة الجمعية المالية لتلك السنة وهل من المصلحة الالتزام بسقف القبول المقر سابقا من مجلس الإدارة

المادة رقم (٤)

اولا: آلية و فترات تنفيذ مشاريع الجمعية : يتم حصر جميع مستفيدين الجمعية حيث تقوم لجنة المستفيدين بإعداد قائمة بأسماء جميع المستفيدين من لجنة الصرف بالتكلفة الكلية للمشروع ومن ثم الرفع لمجلس الإدارة لإقراره والمصادقة عليه
ثانيا: المستفيدين من الزكاة ؟ هم جميع من تم قبولهم للإعانة المالية وفق الشروط السابقة .

• تم ارفاق جميع النماذج مع هذه اللائحة.





الجمعية السعودية للإعاقة السمعية (سمعية)
Saudi association hearing impairment (Saudi-HI)



استمارة طلب

(مساعدة مالية)

يجب إرفاق التالي : صورة من بطاقة الأحوال صورة من بطاقة تخفيض من الجمعية صورة من الإيجار أو صك الملكية تعريف الراتب صورة من كشف حساب من أي بنك آخر ثلاث شهور صورة من العائلة برنت من الأحوال برنت من التأمينات الاجتماعية صك الطلاق

● معلومات أولية

الاسم الرباعي: الجنس: الجنسية:
تاريخ الميلاد: رقم الهوية:
العمر: مصدره:
البريد الإلكتروني: تاريخه:
رقم الجوال: المستوى التعليمي:

● الحالة الاجتماعية

متزوج - متزوجة أعزب - عزباء مطلق - مطلقة أرمل - أرملة التعاش
عدد الأبناء () عدد الزوجات ()
هل هناك أحد أفراد الأسرة مصاب بالإعاقة السمعية سواء من جهة الأم والأب نعم لا

● السكن

عنوان: نوع السكن:
السكن: ملك إيجار قيمة الإيجار السنوي:

● العمل

المهنة: جهة العمل:
الدخل الشهري أو الراتب الصافي: هاتف:
الوضع المالي للأسرة: متوسط جيد ضعيف

● أخرى

الضمان الاجتماعي: نعم لا
اعاقته شهري: نعم لا

● للتوصية ونوع المساعدة

● ملاحظة

في حالة ما إذا كان المعاق سمعياً طفلاً أو ليس لديه بطاقة إثبات هوية يكتب الشيك
باسم:
القراية:

● تفويض

أفرض الجمعية السعودية للإعاقة السمعية بشراء معين سمعي
الاسم الرباعي:
التوقيع:

● مصدق

اسم الباحث: التاريخ:
التوقيع:

أمر طلب تخطيط سمعي

❖ معلومات عامة:

الاسم الرباعي:
الهوية الوطنية:
العمر:
تاريخ الطلب/المراجعة:
المدينة:
رقم الجوال:
تاريخ الميلاد:
الجهة:

ما الغرض من التخطيط السمعي؟

- اصدار بطاقة اثبات اعاقة.
 صرف سماعة طبية.

الضعف السمعي المتواجد:

- منذ الولادة.
 في العائلة (وراثه).
 بسبب مرض, وهو
 سبب آخر:
- بعد الولادة.
 في العائلة (وراثه).
 بسبب مرض, وهو
 سبب آخر:

هل اجريت تخطيط سمعي سابق؟

- نعم.
 لا.

هل سبق لك استخدام المعين السمعي (السماعات الطبية)؟

- نعم.
 لا.

❖ هذا الطلب تمت الموافقة المبدئية عليه من خلال خدمات المستفيدين:

التوقيع:

الاسم:

