

المادة (1): تسمى هذه التعليمات (تعليمات شمول العاملين في أي شركة أو مؤسسة بالتأمين الصحي المدني) وتقرأ مع التعليمات رقم (10) لسنة 2007 المشار إليها فيما بعد بالتعليمات الأصلية والتعليمات المعدلة لها تعليمات واحدة ويعمل بها من تاريخ نشرها بالجريدة الرسمية.

المادة (2): تطبق هذه التعليمات بصورة إلزامية على جميع العاملين بالشركة أو المؤسسة مالم يكن مشتركاً بتأمين صحي آخر.

- تطبق هذه التعليمات على العاملين من المواطنين الأردنيين أو من الجنسيات الأخرى.

المادة (3): يكون بدل الإشتراك السنوي في صندوق التأمين الصحي للعاملين في الشركة أو المؤسسات ومنافعهم حسب التصنيفات العمرية التالية :

الإشتراك السنوي		الفئة العمرية
للأردنيين	لغير الأردنيين	
—	100 دينار	أقل من 6 سنوات
50 دينار	50 دينار	من 6 سنوات إلى أقل من 19 سنة

من 19 سنة إلى أقل من 45 سنة	75 دينار	75 دينار
من 45 سنة إلى أقل من 60 سنة	115 دينار	115 دينار
60 سنة فأكثر	150 دينار	150 دينار

- يغطي العامل الأردني من التصنيف العمري لمن هو فوق الستين عاما (72 ديناراً) من الكلفة والكلفة الباقية والبالغة (78 ديناراً) تغطي من النفقات العامة.

- يغطي العامل غير الأردني من كافة التصنيفات العمرية كامل بدل الإشتراك عنه وعن منفعيه وفق التصنيفات العمرية أعلاه.

المادة (4): باستثناء فئة كبار السن مافوق الستين عاما والنساء الحوامل يكون يكون اشتراك زوجة أو زوج العامل المتزوج وأفراد أسرته دون الثامنة عشر من العمر إلزاميا مالم يكن أي فرد منهم حاصلًا على تأمين صحي آخر أما باقي أفراد الأسرة ممن تجاوز أعمارهم الثامنة عشر فيكون اختياريًا.

المادة (5): تصدر الوزارة بطاقة تأمين صحي وفق النموذج المعد لديها لهذه الغاية على أن تحمل الصورة الشخصية للمشارك أو المنتفعين معه.

- تكون مدة سريان البطاقة لذات المدة التي يتم دفع البديل المقرر لها على أن لا تقل مدة الإشتراك عن ستة أشهر.

- يستمر العمل ببطاقات التأمين الصحي العائدة للمنتفعين معه لمدة الإشتراك التي تم دفع البديل المقرر لها في حل وفاة المشترك.

- إذا تم استعمال البطاقة بصورة تخالف أحكام نظام التأمين الصحي فللوزير بناء على تنسيب المدير سحبها وللمدة التي يراها مناسبة.

- إذا انقطع أي من المشمولين بأحكام المادة (31) من نظام التأمين الصحي المدني عن دفع بدل الإشتراك في الصندوق وتقدم بطلب جديد للإشتراك فيترتب عليه دفع جميع المبالغ المترتبة عليه عن مدة الإنقطاع ويستثنى من ذلك إذا كان مشتركاً بتأمين صحي آخر أو تواجد خارج المملكة لمدة تزيد على ستة أشهر.

المادة (6): تستوفي الوزارة بدلا عن إصدار البطاقة أو تجديدها ديناراً واحداً كما تستوفي ثلاثة دنائير عن إصدار بدل تالف أو فاقد لها.

المادة (7): في حال انتهاء خدمة العامل في الشركة أو المؤسسة يستمر إشتراكه في التأمين الصحي للمدة التي تم دفع البديل المقرر لها.



إدارة التأمين الصحي

تعليمات شمول العاملين في أي شركة أو مؤسسة
بالتأمين الصحي المدني

مادة (31)

إعداد قسم العلاقات العامة وخدمة الجمهور

رئيسة القسم : رجاء العزة

و

الباحثة الإجتماعية: ناهده اللبدي

(الخط الساخن: 5527024)

المادة (11): لا تستوفي أجور معالجة وأثمان الأدوية أثناء الإقامة في المستشفيات أما في حالة خروج المريض من المستشفى أو مراجعة عيادات الإختصاص أو أي من المراكز الوزارة فتطبق عليه التعليمات السارية على المرضى المشتركين والمنتفعين بالتأمين الصحي المدني.

- يتم صرف الأدوية المتوفرة في مراكز ومستشفيات الوزارة وفي حال عدم توفرها يتم شراؤها لهذه الفئة حسب التعليمات النافذة للمشاركين والمنتفعين ولا يتم شراء الأدوية غير المقررة على حساب صندوق التأمين الصحي.

المادة (12): إذا أصيب المشترك من هذه الفئة أو منتفعية بحادث قضائي به طرف مباشر أو مسبب لا يتحمل الصندوق نفقات المعالجة وأثمان الأدوية.

المادة (13): يتحمل المريض من هذه الفئة نصف أجور الإقامة في المستشفى عن المرافق له.

المادة (14): تنطبق هذه التعليمات على كافة العاملين في أي شركة أو مؤسسة تم شمولهم بالتأمين الصحي المدني بموجب قرارات مجلس الوزراء.

المادة (8): تعتمد التعليمات التطبيقية لإستعمال بطاقة المعالجة ودقتر المعالجة المقررة لهذه الغاية.

المادة (9): يتم معالجة هذه الفئة في مستشفيات ومراكز الوزارة حسب الأسس المتبعة لمعالجة المشتركين أو المنتفعين بالتأمين الصحي المدني وتكون الإقامة لهم في الدرجة الثالثة.

المادة (10): إذا لم تتوفر إمكانية المعالجة التخصصية في مستشفيات ومراكز الوزارة يتم تحويل هذه الفئة إلى مستشفى الأمير حمزة أو مستشفيات الخدمات الطبية الملكية وفق الأسس المقررة للمشاركين أو المنتفعين بالتأمين الصحي المدني.

- إذا لم يتوافر الإجراء التشخيصي الإلزامي في الوزارة يتم تحويل هذه الفئة إلى مستشفى الأمير حمزة أو مستشفيات الخدمات الطبية الملكية وفق الأسس المقررة للمشاركين أو المنتفعين بالتأمين الصحي المدني.

- إذا لم يتوافر السرير للمشارك أو المنتفع من هذه الفئات في مستشفيات الوزارة يتم تحويل هذه الفئة إلى مستشفى الأمير حمزة أو مستشفيات الخدمات الطبية الملكية وفق الأسس المعتمدة لهذه الغاية المقررة للمشاركين أو المنتفعين بالتأمين الصحي المدني.

