تعليمات شمول العاملين في اي شركة او مؤسسة بالتأمين الصحي المدني وتعديلاتها رقم 10 لسنة 2007

المادة (1)

تسمى هذه التعليمات (تعليمات شمول العاملين في اي شركة او مؤسسة بالتأمين الصحي المدني ويعمل بها من تاريخ نشرها بالجريدة الرسمية).

المادة (2)

أ- تطبق هذه التعليمات بصورة الزامية على جميع العاملين بالشركة او المؤسسة ما لم يكن مشتركا بتأمين صحي اخر .

ب- تطبق هذه التعليمات على العاملين من المواطنين الاردنيين او من الجنسيات الاخرى .

المادة (3)

أ- يكون بدل الاشتراك السنوي في صندوق التأمين الصحي للعاملين في الشركة او المؤسسة ومنتفعيهم حسب التصنيفات العمرية التالية :

الفئة العمرية	الاشتراك السنوي : للاردنيين / غير الاردنيين
اقل من 6 سنوات	- /100 دينار
من 6 سنة الى اقل من 19 سنة	50 دينار/ 50 دينار
من 19 سنة الى اقل من 45 سنة	75 دينار /75 دينار
من 45 سنة الى اقل من 60 سنة	115 دينار /115 دينار
60 سنة فاكثر	150 دينار/ 150 دينار

ب- يغطي العامل الاردني من التصنيف العمري لمن هو فوق الستين عاما 72 دينار من الكلفة والكلفة الباقية والبالغة 78 دينار تغطى من النفقات العامة.

ج- يغطي العامل غير الاردني من كافة التصنيفات العمرية كامل بدل الاشتراك عنه وعن منتفعيه وفق التصنيفات العمرية اعلاه .

المادة (4)

باستثناء فئة كبار السن ما فوق الستين عاما والنساء الحوامل يكون اشتراك زوجة او زوج العامل المتزوج وافراد اسرته دون الثامنة عشرة من العمر الزاميا ما لم يكن اي فرد منهم حاصلا على تامين صحي اخر اما باقي افراد الاسرة ممن تتجاوز اعمارهم الثامنة عشرة فيكون اختياريا.

المادة (5)

أ. تصدر الوزارة بطاقة تأمين صحي وفق النموذج المعد لديها لهذه الغاية على ان تحمل الصورة الشخصية للمشترك او للمنتفعين معه.

ب. تكون مدة سريان البطاقة لذات المدة التي يتم دفع البدل المقرر لها على ان لا تقل مدة الاشتراك عن ستة اشهر .

ج. يستمر العمل ببطاقات التأمين الصحي العائدة للمنتفعين معه لمدة الاشتراك التي تم دفع البدل المقرر لها في حال وفاة المشترك .

د. اذا تم استعمال البطاقة بصورة تخالف احكام نظام التأمين الصحي فللوزير بناء على تنسيب المدير سحبها وللمدة التي يراها مناسبة .

هـ. اذا انقطع اي من المشمولين باحكام المادة (31) من نظام التامين الصحي المدني عن دفع بدل الاشتراك في الصندوق وتقدم بطلب جديد للاشتراك فيترتب عليه دفع جميع المبالغ المترتبة عليه عن مدة الانقطاع ويستثنى من ذلك من كان مشتركا بتامين صحي اخر او تواجد خارج المملكة لمدة تزيد على ستة اشهر.

المادة (6)

تستوفي الوزارة بدلا عن اصدار البطاقة او تجديدها دينارا واحدا كما تستوفي ثلاثة دنانير عن اصدار بدل تالف او فاقد لها .

المادة (7)

في حال انتهاء خدمة العامل في الشركة او المؤسسة يستمر اشتراكه في التأمين الصحي للمدة التي تم دفع البدل المقرر لها .

المادة (8)

تعتمد التعليمات التطبيقية لاستعمال بطاقة المعالجة او دفتر المعالجة المقرر لهذه الغاية .

المادة (9)

تتم معالجة هذه الفئة في مستشفيات ومراكز الوزارة حسب الاسس المتبعة لمعالجة المشتركين او المنتفعين بالتأمين الصحي المدني وتكون الاقامة لهم في الدرجة الثالثة .

المادة (10)

أ - اذا لم تتوافر امكانية المعالجة التخصصية في مستشفيات ومراكز الوزارة يتم تحويل هذه الفئة الى مستشفى الامير حمزه او مستشفيات الخدمات الطبية الملكية وفق الاسس المقرة للمشتركين والمنتفعين في التامين الصحي المدني .

ب - اذا لم يتوافر الاجراء التشخصي اللازم في مستشفيات ومراكز الوزارة يتم تحويل هذه الفئة الى مستشفى الامير حمزه او مستشفيات الخدمات الطبية الملكية وفق الاسس المقرة للمشتركين والمنتفعين في التامين الصحي المدني .

ج ـ. اذا لم يتوافر السرير للمشترك او المنتفع من هذه الفئات في مستشفيات الوزارة يتم تحويل هذه الفئة الى مستشفى الامير حمزه او مستشفيات الخدمات الطبية الملكية وفق الاسس المعتمدة لهذه الغاية للمشتركين والمنتفعين في التامين الصحي المدني .

المادة (11)

أ. لا تستوفى اجور معالجة واثمان الادوية اثناء الاقامة في المستشفيات اما في حالة خروج المريض من المستشفى او مراجعة عيادات الاختصاص او اي من مراكز الوزارة فتطبق عليه التعليمات السارية على المرضى المشتركين والمنتفعين بالتأمين الصحي المدني .

ب. يتم صرف الادوية المتوفرة في مراكز ومستشفيات الوزارة وفي حال عدم توفرها يتم شرائها لهذه الفئة حسب التعليمات النافذة للمشتركين والمنتفعين ، ولا يتم شراء الادوية غير المقررة على حساب صندوق التأمين الصحي .

المادة (12)

اذا اصيب المشترك من هذه الفئة او منتفعيه بحادث قضائي به طرف مباشر او مسبب لا يتحمل الصندوق نفقات المعالجة واثمان الادوية .

المادة (13)

يتحمل المريض من هذه الفئة نصف اجور الاقامة في المستشفى عن المرافق له .

المادة (14)

تنطبق هذه التعليمات على كافة العاملين في اي شركة او مؤسسة تم شمولهم بالتأمين الصحي المدني بموجب قرارات مجلس الوزراء الموقر .