تعليمات شمول الأفراد من المواطنين بالتأمين الصحي المدني

تعليمات رقم (3) لسنة 2010
المعدلة للتعليمات رقم (9) لسنة 2007
صادرة بمقتضى أحكام المادة (30)
من نظام التأمين الصحي المدني رقم (83) لسنة 2004 وتعديلاته

المادة (1)
تسمى هذه التعليمات (تعليمات شمول الأفراد من المواطنين بالتامين الصحي المدني) وتقرأ مع التعليمات رقم (9) لسنة 2007 المشار إليها فيما بعد بالتعليمات الأصلية وما طرا عليها من تعديل، ويعمل بها من تاريخ نشرها بالجريدة الرسمية*

المادة (2)
تطبق هذه التعليمات على أي فئة يتم إشراكها في خدمات التأمين الصحي المدني من المواطنين الأردنيين وفق أحكام النظام ما لم يكن مشتركاً بأي تأمين صحي آخر.

المادة (3)
أ. يحدد مقدار الإشتراك السنوي في صندوق التأمين الصحي حسب التصنيفات العمرية التالية:

الفئـــة العمريـــة	الإشتراك السنـــوي
من 6 سنوات إلى أقل من 19 سنة	50 دينار
من 19 سنـــة إلى أقل من 45 سنة	75 دينار
من 45 سنـــة إلى أقل من 60 سنة	115 دينار
60 سنـــة فأكثـر	150 دينار

ب. يغطي الفرد المشترك من التصنيفات العمرية الأولى والثانية والثالثة الواردة بالجدول أعلاه كامل مقدار الإشتراك السنوي

ج. يغطي الفرد المشترك من التصنيف العمري لمن هم فوق الستين عاماً (72) ديناراً من الكلفة والكلفة الباقية والبالغة (78) دينارا تغطي من النفقات العامة.

المادة (4)
باستثناء فئة كبار السن ما فوق الستين عاماً والنساء الحوامل يكون إشتراك زوج أو زوجة المشترك المتزوج وأفراد أسرته دون الثامنة عشر من العمر إلزامياً ما لم يكن أي فرد منهم حاصلاً على تأمين صحي آخر أما باقي أفراد الأسرة ممن تتجاوز أعمارهم الثامنة عشر فيكون اختياريا.

* الجريدة الرسمية عدد 5044 تاريخ 2010/8/1

المادة (5)

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

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

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

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

هـ. إذا انقطع أي من المشمولين بأحكام المادة (30) من نظام التامين الصحي المدني عن دفع بدل الإشتراك في الصندوق وتقدم بطلب جديد للإشتراك فيترتب عليه دفع جميع المبالغ المترتبة عليه عن مدة الانقطاع ويستثنى من ذلك من كان مشتركاً بتامين صحي آخر أو تواجد خارج المملكة لمدة تزيد على ستة أشهر.

المادة (6)

تستوفي الوزارة بدلاً عن إصدار البطاقة أو تجديدها ديناراً واحداً كما تستوفي ثلاثة دنانير عن إصدار بدل تالف أو فاقد لها.

المادة (7)

تعتمد التعليمات التطبيقية لاستعمال بطاقة المعالجة أو دفتر المعالجة المقرة لهذه الغاية*[1]

المادة (8)

تتم معالجة هذه الفئة في مستشفيات ومراكز الوزارة حسب الأسس المتبعة لمعالجة المشتركين أوالمنتفعين بالتامين الصحي المدني وتكون الإقامة لهم في الدرجة الثالثة

المادة (9)

أ- إذا لم تتوافر إمكانية المعالجة التخصصية في مستشفيات ومراكز الوزارة يتم تحويل هذه الفئة إلى مستشفى الأمير حمزة أو مستشفيات الخدمات الطبية الملكية وفق الأسس المقرة للمشتركين أو المنتفعين بالتامين الصحي المدني.

ب- إذا لم يتوافر الإجراء التشخيصي اللازم في الوزارة يتم تحويل هذه الفئة إلى مستشفى الأميرحمزة ومستشفيات الخدمات الطبية الملكية وفق الأسس المقرة للمشتركين أو المنتفعين بالتأمين الصحي المدني.

ج-اذا لم يتوافر السرير للمشترك 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 المقرة للمشتركين أو المنتفعين بالتامين الصحي المدني.

المادة (10)

أ- لا تستوفى أجور المعالجة وأثمان الأدوية أثناء الإقامة في المستشفيات أما في حالة خروج المريض من المستشفى أو مراجعه عيادات الاختصاص أو أي من مراكز الوزارة فتطبق عليه التعليمات السارية على المرضى المشتركين والمنتفعين بالتأمين الصحي المدني.

*[1] تعليمات بطاقة ودفتر المعالجة صفحة 51-54

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 الأدوية غير المقررة على حساب صندوق التأمين الصحي*[1]

المادة (11)
إذا أصيب المشترك من هذه الفئة أو منتفعيه بحادث قضائي به طرف مباشر أو مسبب لا يتحمل الصندوق نفقات المعالجة وأثمان الأدوية.

المادة (12)
يتحمل المريض من هذه الفئة نصف أجور الإقامة في المستشفى عن المرافق له.

المادة (13)
تنطبق هذه التعليمات على كافه الأفراد والفئات التي تم شمولهم بالتامين الصحي المدني بموجب قرارات مجلس الوزراء*[2]

*[1] تعليمات توفير الدواء صفحة 89-96
*[2] انظر صفحة 17