

عقد تأمين طبي جماعى طلاب رقم ج ص/ 223888/ 2018/9 .

المرجو قراءة هذا العقد بكل دقه و إرجاعه حالا إلى الشركة إذا وجد ما يستوجب التعديل.

يشهد هذا العقد بأن شركة المجموعة العربية الأوروبية للتأمين المساهمة العامة المحدودة (المسماه فيما بعد الشركة) قد منحت التأمين المشروح في الجداول التالية ، و بأن الشركة مع التقيد بالشروط المعده في هذا العقد ، ستدفع للمؤمن له التعويضات عن خسائر حصلت نتيجة لاصابة او لمرض و لغاية ما هو محدد و متفق عليه هنا .

صدر هذا العقد للمؤمن له مقابل دفع القسط الاول و على اساس ان جميع التصريحات الصادرة عنه و الموقعة في الطلب من قبل من يمثلته هي صحيحة و طبقاً لما يعرفه ويعتقده.

الفريق الثاني

توقيع و ختم المؤمن له
جامعة البترا

الفريق الاول

توقيع و ختم الشركة
شركة المجموعة العربية الاوروبية للتأمين

جدول العقد

2018/09/01	:	تاريخ الاصدار
ج ص / 223888 / 2018/9 .	:	رقم العقد
عقد تأمين طبي جماعي	:	نوع العقد
جامعة البترا	:	اسم المؤمن له
طلاب جامعة البترا	:	المؤمن عليهم
سنة واحدة فقط ، ويجوز للطرفين الاتفاق على أن تكون مدة العقد ثلاث سنوات متتالية تجدد السنة الثانية والثالثة بنفس الشروط والتغطيات والأسعار شريطة عدم تجاوز نسبة الخسارة العقد عن 95% (شاملا المصاريف الادارية) .	:	مدة التعاقد
2018/9/1 من الدقيقة الاولى بعد الساعه 12 ليلاً	:	تاريخ بدء التأمين
2019/8/31 الى الدقيقة الاخير له للساعه 12 ليلاً	:	تاريخ انتهاء العقد

الفريق الثاني

توقيع و ختم المؤمن له
جامعة البترا

الفريق الاول

توقيع و ختم الشركة
شركة المجموعة العربية الاوروبية للتأمين

لائحة المنافع

المنتفعون	:	كافة الطلبة المسجلين حسب كشف الجامعة المقدم للشركة فصليا
الحد الاقصى للعمر	:	غير محدد
درجة الانتفاع	:	ثانية
نوع العملة	:	دينار اردني
المنطقة الجغرافية	:	تغطية جميع محافظات و مدن المملكة

الحد الاقصى لالتزام الشركة للفرد / سنويا"	
ثانية	
50000	

أ- المعالجة داخل المستشفى فقط : (الحالات التي تستدعي الإقامة للاستشفاء و الجراحة):

تغطية كاملة	الإقامة
	العناية الحثيثة
	التصوير الطبقي و الرنين المغناطيسي
	الفحوصات المخبرية و الادوية و أدوية الخروج و الاجراءات التشخيصية
	سيارة الاسعاف فقط للحالات التي تستدعي ذلك
	اتعاب الطبيب و الطبيب الاستشاري
	اتعاب الجراح و طبيب التخدير
اجور الاطباء (زيارة ، جراحه ، تخدير)	
الحد الاقصى للحالة المرضية الواحد سنويا"	
ثانية	
10,000	

ب- المعالجة خارج المستشفى :- (كشفية الطبيب ، الادوية ، الفحوصات المخبرية و الشعاعية):

الحد الاقصى لنفقات العلاج للمنتفع سنويا"	
ثانية	
1200	
عدد النماذج السنوية لكل منتفع	
10	

الفريق الثاني

الفريق الاول

توقيع و ختم المؤمن له
جامعة البترا

توقيع و ختم الشركة
شركة المجموعة العربية الاوروبية للتأمين

نسبة التعويض للمعالجة داخل الشبكة الطبية المعتمده:-

%90	- نسبة التعويض للمعالجة خارج المستشفى
%100	- نسبة التعويض للمعالجة داخل المستشفى

نسبة التعويض للمعالجة خارج الشبكة الطبية و المطالبات النقدية:-

- تسوية المطالبات التي تقدم اليها في فترة لا تتجاوز فترة 30 يوم عمل من تاريخ تقديم كافة الوثائق سواء التقرير الطبي المفصل و الفواتير الاصلية و الفحوصات الشعاعية او المخبرية او غيرها ونموذج فارغ.
- تغطية 70% من الحد الادنى من تسعيرة نقابة الاطباء الاردنية لعام 2008 لإجور الاطباء داخل و خارج المستشفى وذلك فقط للحالات الطارئة وفي حال عدم وجود بديل لجهة طبية معتمدة في نفس المنطقة الجغرافية.

تعتبر شروط عطاء التامين الصحى للموظفين وعائلاتهم وطلبة الجامعة المسجلين فصلياً جزء لا يتجزأ من بنود عقد التامين وتقرأ معه وتشكل وحده واحده لكافة الغايات والمقاصد.

تغطيات اضافية :-

1. تغطية الاصابات الرياضية للطلاب المسجلين فصليا للفرق الرياضية اذا كانت مكلفة باللعب رسميا داخل وخارج الجامعة.
2. ادخال و اخراج المريض من المستشفى للحالات التي تستدعي ذلك يكون حسب رأي الاخصائي او الاستشاري المعالج المعتمد و في حال رفض شركة التامين ايا" من الاجرائين يجب ابلاغ المركز الصحي في الجامعة خطيا" و ما عدا ذلك يكون رفض الادخال أو استعجال الاخراج على مسؤولية شركة التامين خطيا" ايضا" .
3. الحالات التي تعطى تخدير كلي و الحالات التي يحدد لها سرير او غرفه في المستشفى و التي تستدعي طبيباً المبيت و الاقامة لا يجوز ان تعتبر حاله يومية (Day Case) فهي حالات ادخال .
4. الجبيره و الجبص مهما كان نوعها حسب اختيار الاخصائي مع اجور التركيب باستثناء اللوازم و الاجهزه المسانده .

الفريق الثاني

الفريق الاول

توقيع و ختم المؤمن له
جامعة البترا

توقيع و ختم الشركة
شركة المجموعة العربية الاوروبية للتأمين

5. ثمن الاجهزه و البراغي و الصفانح و اجور التركيب من ضمن سقف العمليه باستثناء اللوازم و الاجهزه المسانده .
6. الكشفية الاولى للاخصائي للحالات المستثناه تامينيا" مغطاه لحين اثبات التشخيص .
7. سقف المعالجه داخل المستشفى يشمل كافة الاجراءات الطبيه العلاجيه و التشخيصيه التي تستلزمها حاله المريضه بما فيها التخدير و الادويه المصروفه داخل المستشفى و الاجراءات الجراحيه في حدود سقف حاله الواحده للحالات المرضيه المشموله .
8. تغطية الأمراض الجلدية غير التجميلية (باستثناء ما ورد في الاستثناءات العامة).
9. تغطية امراض العيون (كشفية وعلاجات) والجراحات الروتينية غير المتعلقة بحدّة الابصار.
10. يتم تغطية الطالب بوثيقة تامين حياة بمبلغ 1000 دينار.
11. تلتزم الشركة بتغطية الحالات الطارئة لحين استقرارها وحتى لو كانت مستثناه من التامين على ان يتم تدميم الحالات غير المغطاة ضمن وثيقة العقد.
12. تغطية منفعة العلاج الطبيعي بحد أقصى 10 جلسات لكل طالب سنوياً للحالات المرضية المشمولة تأمينياً وبتوصية من طبيب أخصائي داخل الشبكة المعتمدة .
13. تغطية الاكياس الدهنيه .
14. تغطية الثآليل غير التجميلية.
- استثناء الحمل والولادة والاجهاض والاورام الليفية الرحمية واكياس المبايض للطالبات.
- الانزلاق الغضروفي الحاد (الطارىء).
- الحالات المرضية والاصابات السابقة لتاريخ إنتساب الطالب للجامعة و/أو للتأمين غير مغطاة تأمينياً .
- تغطية حروق الشمس .

الفريق الاول

توقيع و ختم الشركة
شركة المجموعة العربية الاوروبية للتأمين

الفريق الثاني

توقيع و ختم المؤمن له
جامعة البترا

فترات الانتظار :-

تطبق فترات الانتظار على جميع الطلاب الجدد حسب ما يلي:

مدة الانتظار	الاستثناء
3 أشهر	1. البواسير و النواصير و الشق الشرجي و الفتق بأنواعه
3 أشهر	2. اللوزتين و الزوائد اللحمية و الجيوب و التنظير بأنواعه
3 أشهر	3. تفتيت الحصى و استئصال المرارة
3 أشهر	4. دوالي الخصيه و القيلة المائية الغير متعلقة بالعم

الية عمل التأمين الصحي :-

1. اعتماد عيادة الجامعة لتقديم العلاج للطلاب و يتم من خلالها تحويل الطلاب لعيادات الاختصاص .
2. تعتمد هوية الطالب الجامعيه كبطاقة تأمين يتلقى بموجبها المنفعة المتوفرة في العقد و في حالات الطوارئ لا يطلب من الطالب تقديم نموذج طبي علما" بأن بطاقة الطالب الجامعيه و التأمينيه تصدرها الجامعة فصليا" بعد تسجيله.
3. تزويد المركز الصحي في الجامعة بقائمة تحتوي على أسماء الادوية التي لا تعتمدها وزارة الصحة كدواء.

- تكون مدة الاتفاقية سنويه يكون تاريخ الانتفاع للطلاب :- منذ أول يوم من الفصل الدراسي الذي تم تسجيل الطالب فيه و حتى بداية دوام الفصل الدراسي الذي يليه و يبدأ العقد التأميني للطلبة كما جاء في مدة الاتفاقية الواردة في عقد تأمين الموظفين .
- في حال انسحاب الطالب لمدة فصل اثناء سريان الاتفاقية أو كان مسجلا" في الجامعة قبل عقد الاتفاقية و عاد مسجلا" في فصل دراسي اخر أو لاحق يعتبر تأمينه ساريا" دون فترة انتظار.

الفريق الثاني

توقيع و ختم المؤمن له
جامعة البترا

الفريق الاول

توقيع و ختم الشركة
شركة المجموعة العربية الاوروبية للتأمين

- **فترة التغطية السنوية :-** يعتبر الطالب مغطى سنويا" حتى خلال اجازة نصف السنه و حتى اخر يوم من الاجازة الصيفيه اذا كان مسجل دراسيا" حسب الفصول بإستثناء الخريجين .
- **الضرائب والرسوم:** تتحمل الشركة التي رسى عليها العطاء جميع أنواع الرسوم والطوابع والإصدار على العقد، وبذلك تكون الفاتورة المقدمة للدائرة المالية خالية من اضافة الرسوم والطوابع والإصدار.
- **فسخ الاتفاقية:-** يجوز لأحد الفريقين فسخ العقد في أي وقت من السنة التأمينية، شريطة أشعار الفريق الآخر بواسطة تسلم اشعار خطي باليد خلال فترة لا تقل عن ثلاثة شهور من التاريخ المحدد لفسخ العقد.
- ينطبق على هذا العقد ما ينطبق على عقد الموظفين الدرجة الثانية الموازية لدرجة الطلاب من حيث التعريفات والنفقات والاستثناءات والشروط العامه والملاحق.

الفريق الثاني

توقيع و ختم المؤمن له
جامعة البترا

الفريق الاول

توقيع و ختم الشركة
شركة المجموعة العربية الاوروبية للتأمين

تعليمات مكافحة غسل الاموال

استناداً الى تعليمات هيئة التأمين رقم (6) لسنة 2010 (تعليمات مكافحة غسل الاموال في أنشطة التأمين) فإنه يكون من المفهوم و المتفق عليه صراحة و بالرغم من أي نص مخالف بوثيقة التأمين بأنه يحق لشركة المجموعة العربية الاوروبية للتأمين م.ع.م. فسخ وثيقة التأمين في حال عدم التمكن من الحصول على المعلومات الكاملة من العميل و التي تمكنها من القيام بمتطلبات التحقق من هوية و نشاط المؤمن له و/أو المستفيد.

الفريق الاول

توقيع و ختم الشركة
شركة المجموعة العربية الاوروبية للتأمين

الفريق الثاني

توقيع و ختم المؤمن له
جامعة البترا

الاستثناءات

من المفهوم و المتفق عليه صراحة أن الشركة لا تعوض عن أية معالجة و/أو فحص اكتشاف و/أو مضاعفات ناتجة عن الامراض و/أو الاصابات الموضحة ادناه **(باستثناء ما نص عليه صراحة وتم ذكره في بند المنافع الاضافية وجدول المنافع):**

1. الانتحار و محاولة الانتحار أو ايداء الذات أو محاولة ذلك عمداً .
2. ارتكاب أو محاولة ارتكاب جرم أو الاشتراك في فتنه أو مشاجرة (الحالات القضائية بجميع انواعها) .
3. جميع الحالات الناتجة عن الحرب ، الغزو ، أعمال العدو الاجنبي ، الاعتداءات أو العمليات شبه الحربية (الاعمال العسكرية ، سواء أكانت حرب معلنة أو لا) الحرب الاهلية ، التمرد ، الثورة ، الاحكام العرفية ، اعمال الارهاب ، بالاضافة الى اعمال الشغب .
4. الحوادث و الحالات المرضية الناتجة عن نشاطات رياضية خطيرة كسباق السيارات ، تسلق الجبال ، ركوب الدراجات النارية الخ
5. جميع الحالات الناتجة عن ادمان الكحول و المخدرات و المواد التي تحدث الهلوسة .

6. التلوث الإشعاعي و النووي و الكيماوي ، المفاعلات الذرية ، المخلفات للمعدات العسكرية المخلفات للمواد النووية ، التلوث الكيماوي، الزلازل ، الفيضانات ، ثوران البراكين ، الانجرافات الارضية و الاخطار الطبيعية الأخرى
7. جميع الحالات السابقة للتأمين غير المصرح عنها بطلب الانتساب .
8. مرض النهام والسمنة وفقدان الشهية العضالي ، الفشل الكلوي و غسيل الكلى مرض نقص المناعة (AIDS) و جميع الحالات المرضية و الفحوصات الطبية ذات العلاقة به ، الشيخوخة (الكهل) ، الزهايمر (الخرف) ، الامراض العقلية ، مشاكل النوم ، الجراحة التجميلية و المعالجة التجميلية و الادوية الخاصة بها ، و انحراف الوتيره الانفية ، الا اذا كانت ناجمة عن حادث مشمول بهذا التأمين .
10. حب الشباب التهاب بصيلات الشعر ، الكلف ، تساقط الشعر ، الهرمونات ، الفيتامينات (باستثناء المتعلقة بالحمل) و الصدفية البهاق ، التلون الجلدي و الحرق الناتجة عن اشعة الشمس .
11. الحمل و مراجعاته ، و الولاده ، و الاجهاض و الحمل الهاجر ما لم تكن في جدول المنافع ، موانع الحمل ، فحص اكتشاف الحمل السلبي و الخداج.
12. العناية بالمنتجات ، العلاج الطبيعي، الحجر الصحي ، المطاعيم و الامصال ، الختان ، الامراض الجنسية ، موانع الحمل ، الطب الاتصالي و كل ما يتعلق بالهرمونات و الخصوبة الفحص الروتيني و الفحوصات غير المرتبطة بتشخيص محدد او حالة مرضية محددة (Check up)، فحص (TORCH) .
13. أية امور تكون من مسؤولية السلطات الحكومية ، الاصابة او المرض القابل للتعويض بموجب اي قانون او تشريع او اي نظام اخر بما فيها اصابات العمل و امراض المهنة المشمولة بموجب قانون الضمان الاجتماعي و حوادث السير من قبل الجهة المسببة للحالة .
14. الحالات من اجل تصحيح السمع و النظر (الليزر و الليزر) ، الاجهزة المساعدة للسمع و النظر الا اذا كانت ناتجة عن حادث مشمول بمقتضى عقد التأمين .
15. جراحة الاسنان و الفكين ، اللثة الا اذا كانت ناتجة عن حادث مشمول في التأمين و في هذه الحالة يستثنى تركيب الجسور و الاسنان .
16. الخلل العقلي و النفسي (الامراض العقلية و النفسية) و الادوية المهدنه و العصبية ، امراض الصرع ، الامراض الخلقية و الوراثة و الحول حالات السلس البولي و التبول اللارادي .
17. تركيب الاطراف الصناعية و زراعة الاعضاء و الاجهزة الطبية المساعدة مثل : منظم القلب ، الصمامات الصناعية للقلب ، شبكات القلب الممتصة Absorbent العدسات اللاصقة ، الركب الصناعية.
18. الامراض السارية ، المعدية و الوبائية و امراض المناعة و السرطان و الاورام و فحص الانسجة ، التهاب الكبد الفيروسي ، حمى البحر الابيض المتوسط ، معالجة هشاشة العظام ، و الالتهاب الرئوي اللانمطي (SARS) و الامراض التي تكفلها الدولة .
19. أي معالجة داخل المستشفى أو فحوصات أو غيرها من الاجراءات الطبية التي يمكن القيام بها خارج المستشفى دون تعريض حياة المؤمن له للخطر .
20. النظر و منافع الاسنان ما لم ترد ضمن جدول المنافع او ضمن التغطيات الاضافيه .
21. الامراض المزمنة (الضغط ، القلب ، الشرايين و الاورده ، السكري ، القرحة ... الخ) .
22. جميع العلاجات غير المسجلة بوزارة الصحة كدواء ، العلاجات الغير متوفرة بالصيدليات ، واكثر من عبوة دواء واحدة باستثناء المضادات الحيوية و الفطرية و الطفيلية.
23. امراض العمود الفقري وانحرافه والديسك وجراحة وتنظير الركبة والكثف .
24. المعالجة بالاجاما نايف ، نتائج المعالجات الكيماويه ، فحص الحساسيه الشامل (Allergic Test) و الطب النووي.

الفريق الثاني

توقيع و ختم المؤمن له
جامعة البترا

الفريق الاول

توقيع و ختم الشركة
شركة المجموعة العربية الأوروبية للتأمين

مقدمة

توافق شركة المجموعة العربية الأوروبية للتأمين و تضمن مقابل دفع الاقساط المذكورة في جدول العقد و استنادا الى التصريحات التي صرح بها حامل العقد / المؤمن له في طلب التأمين و و فقا لشروط واحكام عقد التأمين و اية مرفقات تشكل جزءا منه بان تقدم الى حامل العقد منافع و خدمات العناية الطبية و ما يتعلق بها من نفقات تكبدها المؤمن عليه وذلك بموجب نطاق التغطية الموضح في العقد .

تعريفات عامة : يكون للكلمات و العبارات و المصطلحات المستخدمة في عقد التأمين التفسيرات المخصصة لها ادناه .
الشركة : شركة المجموعة العربية الأوروبية للتأمين.

المؤمن له : الشخص الذي تقدم بطلب للحصول على عقد التأمين بصفة الشخصية أو بالنيابة عن و باسم العاملين لديه و تابعيهم القانونيين و تم قبول طلبه رسمياً من قبل شركة التأمين و الذي تعهد بتسديد اية مبالغ تستحق بموجب عقد التأمين .

عقد التأمين : العقد (كما هو معروف في المادة [1] من الشروط العامة) الذي تضمن شركة المجموعة العربية الأوروبية للتأمين بموجبه وفقاً للاحكام و الشروط و التحديدات و الاستثناءات و غيرها من الشروط الواردة هنا دفع نفقات المنافع المذكورة في جدول العقد و ملاحقه و مرفقاته (و المسماه فيما بعد جدول العقد) .

فرد يشمل التامين : تعني الموظف و أي معال (ذكر أو انثى) مؤمن عليه بموجب هذا العقد شرط أن يكون القسط المتوجب عليه دفع من قبل المؤمن له .

المعال : تعني زوجة المؤمن عليه المقيمة معه و كل ولد (أو بنت) غير متزوج و يعتمد على المؤمن عليه في مصاريفه الرئيسية و في اعالة نفسه شرط ان يكون هذا الولد أو البنت :-

1- دون سن الثامنة عشر من العمر

2- متفرغاً "كليا" لدراسة إذا تجاوز سن الثامنة عشر ولم يتجاوز الرابعة و العشرين سنة (إن كلمة ولد تعني هنا أي ولد طبيعي غير معاق)

المؤمن عليه : كل فرد يشمل عقد التأمين .

تاريخ بدء سريان مفعول عقد التأمين : من الدقيقة واحد من صباح يوم سريان العقد بحسب التوقيت المحلي من اليوم و الشهر و السنة المحددين في جدول العقد لأول مرة و لدى كل تجديد لاحق له .

تاريخ انتهاء سريان مفعول عقد التأمين : الساعة الثانية عشرة مساء يوم انتهاء العقد بحسب التوقيت المحلي من اليوم و الشهر و السنة المحددين في جدول العقد .

الجهات الطبية : يصدر من الشركة كتيب بالجهات المعتمدة لمعالجة المنقذين و يشمل الاطباء و المستشفيات المختبرات و الصيدليات و اية جهة طبية اخرى و لا تلتزم الشركة باية نفقات طبية ما لم تكن صادرة عن جهة طبية معتمدة باستثناء الحالات المرضية الطارئة والمستعجلة و التي لا تسمح بالتأجيل .

مستشفى : تعني مؤسسة مسجلة قانوناً و مرخص لها كمستشفى ، تفتح طوال الوقت ، مهمتها الاساسية القيام بعناية و معالجة المرضى و المصابين المقيمين فيها ، و التي يكون لديها فريق مكون على الأقل من طبيب مرخص و متأهب للعمل في أي وقت ، و التي تقدم يوميا (اربعة و عشرون ساعة) خدمات التمريض بواسطة ممرضين مسجلين قانوناً ، و التي تكون مجهزة بمختبر ، عيادة اشعة و بغرفة عمليات يعطى البنج فيها تحت اشراف طبي صحيح كما تجري فيها العمليات الجراحية من قبل جراحين مرخصين ، و التي ليست بصفة اساسية عيادة أو بيتاً للنقاهة او للراحة او للتمريض او أي مؤسسة مماثلة او أي مكان لمعالجة مدمني الكحول و المخدرات او مستشفى عسكري او بيتاً للجندي او أي مؤسسة مجانية لا تتقاضى حسب القانون أي بدل عن الخدمات التي تؤديها .

خدمات المستشفى : تعني اية خدمات يقدمها المستشفى خلال اية اقامة يشملها التأمين و المقدمة بانتظام من قبل المستشفى باستثناء اجور العمليات الجراحية (اخصائي الجراحة ، اخصائي التخدير) و زيارات الطبيب (استشارة و اشراف) و تكاليف اجور الغرفة اليومية .

اقامة / المعالجة داخل المستشفى : تعني المعالجة للحالات التي لا يمكن معالجتها لدى العيادات الخارجية و المكوث داخل المستشفى لمدة لا تقل عن اربع و عشرين ساعة ، كما انه و لاغراض هذا العقد ، تعتبر اقامتان او اكثر في

المستشفى كاقامة واحدة الا اذا كانت اسباب هذه الاقامات مختلفة و لا تعتبر المعالجة لدى العيادات الخارجية او الطوارئ معالجة داخل المستشفى .

الطبيب : تعني الطبيب العام أو الاختصاص المؤهل و المرخص قانونياً على ان يكون غير المؤمن عليه شخصياً او زوجته او احد فروعها او اصوله حتى الدرجة الثانية .

المختبرات الطبية و الاشعة : تعني المصاريف المتكبدة من قبل المؤمن عليه عن الفحوصات المخبرية و الصور الشعاعية سواء تمت تلك التحاليل او الصور داخل المستشفى او في أي مختبر او عيادة مرخص لها و المحولة فقط من قبل الطبيب المعال و التي تكون بالضرورة لنفس الحالة المرضية على أن لا تزيد تكاليف تلك التحاليل و / أو صور الاشعة عن المبلغ المحدد في لائحة المنافع لهذا العقد .

العمر : يحق لكل منتفع الانضمام الى برنامج التأمين الصحي حتى بلوغه سن الخامسة و الستين بالنسبة للموظف / الموظفة أو الزوج و الابناء حسب تحديدات العقد .

اصابة او حادث : تعني أي اصابة جسدية طارئة عرضية و غير متوقعة و خارجية حصلت للمؤمن عليه و غير مستثناه خلال سريان العقد .

مرض : يعني مرض المؤمن عليه غير المستثنى و الذي يبدأ عندما يكون هذا العقد لا زال ساري المفعول .
المرض المزمن : هو المرض طويل الامد الذي يظهر في أي وقت و ان اختفت اعراضه (نتيجة تلقي علاج لذلك المرض أو لاتباع نمط معين في حياة المريض و انه في حال توقف المريض عن تناول ذلك العلاج أو اذا عاد الى ممارسة حياته الطبيعية فان ذات المرض سوف يعاوده مرة ثانية) . أي ان المريض يحتاج الى علاج مدى الحياة .

الحالات الاضطرابية : تعني الحالات المرضية الناتجة عن مرض او اصابة جسدية غير مستثناه تتطلب عناية مشروعة من ذوي الاختصاص نظرا لوجود اعتلال جسدي جسيم يتطلب معالجة طبية أو جراحية يجب اجراؤها في مكان حدوث الاصابة و لا يمكن تأخيرها و تستدعي الإقامة في غرفة الطوارئ في مستشفى سواء تبعها او لم يتبعها استشفاء و التي لا يمكن معالجتها في العيادات الخارجية .

التسعيرة : تعني التسعيرة المعتمدة و المقررة من قبل الجهات الرسمية الاردنية و المتفق عليها ضمن شروط العقد .
التكاليف اليومية للغرفة و الغذاء : لغاية حدود خدمات المستشفى كما هو مبين في لائحة المنافع لهذا العقد و للمدة التي يكون خلالها المؤمن عليه أو أي فرد يشمله التأمين مقيما في المستشفى .

مصاريف الجراحة : تعني المبالغ المخصصة للدرجة المحددة في لائحة المنافع لهذا العقد و حسب تسعيرة نقابة الاطباء و أي اجراء جراحي يجري في المستشفى على ان يكون قد تم من قبل طبيب مرخص له اجراء مثل تلك الجراحة .

العقاقير و الادوية : تعني المصاريف المتكبدة من قبل المؤمن عليه عن العقاقير و الادوية (المسجلة رسميا كدواء فقط) التي توصف من قبل الطبيب المعالج و استعمالها مسموح به لنفس المرض على ان لا تزيد تكاليفه عن المبلغ المحدد في لائحة المنافع لهذا العقد .

المعالجة خارج المستشفى : ويقصد بها الخدمات التي يمكن ان تقدم بموجب عقد التأمين فيما يتعلق باستشارات الطبيب و الادوية الموصوفة و الفحوصات المخبرية و الشعاعية و التي لا يتطلب ادائها أي استشفاء او علاج داخل المستشفى (و تعتبر غرفة الطوارئ في المستشفى و كل ما يتعلق بها من اشعه و مختبر و صيدلية من سقف العلاج خارج المستشفى) .

حالة مرضية سابقة للتأمين : أي حالة مرضية مشخصة و معروفة للمؤمن عليه او اية حالة نتجت عن اصابة او مرض و تم علاجها بواسطة الادوية او الجراحة او تم اعطاء نصيحة طبية بشأنها قبل تاريخ التحاق المؤمن عليه بعقد التأمين .

فترة الانتظار : الفترة التي تبدأ من تاريخ التحاق المؤمن عليه و لا يتم خلالها تغطية الحالات المرضية المغطاه بموجب عقد التأمين و التي تم الاتفاق عليها .

حدود التعويض : اذا اقام المؤمن عليه في مستشفى مرخص (خارج الشبكة الطبية) خلال سريان مفعول العقد نتيجة لاصابة او لمرض مشمول و بناء على توصية و تصديق طبيب تدفع الشركة للمؤمن عليه مع التقيد بالنصوص و الشروط و التحديدات الواردة في العقد او التي يمكن ان تلحق به و بعد استلامها للدلة الثبوتية اللازمة تكاليف الخدمات التالية المؤداة خلال أي اقامة واحدة يشملها التأمين و المقدمة من قبل تلك المستشفى :

- استعمال غرفة العمليات و غرف المعالجة و خدمات التمريض و التجهيزات
- العقاقير و الادوية الموصوفة من قبل الطبيب المعالج
- الضمادات و الواح التجبير و قوالب الجبصين العادية
- فحوصات المختبر
- التخطيطات الكهربائية للقلب

- فحص قوة الاستحالة
- البنج و الاكسجين مع ما تستلزمه من تدابير لاعطائها
- الفحوصات باشعة اكس و ما يماثلها من فحوصات
- المحاليل و الحقن في الوريد
- اعطاء الدم او البلازما
- سيارة الاسعاف من او الى المستشفى
- الاشراف الطبي في المستشفى و يتضمن زيارة الطبيب المعتمد لذلك المريض يوميا (و بعد اقصى زيارة واحدة يوميا) و لا يحق للطبيب المشرف المعتمد ان يتقاضى اية اجور في حالة عدم زيارته للمريض في ذلك اليوم .
- الاشراف الطبي قبل اجراء عملية جراحية يكون مجانا و لمدة ثلاثة ايام و اذا زاد يحسب للطبيب اشراف عادي
- الاشراف الطبي بعد العملية و لمدة اسبوعين تحسب من ضمن اجور عملية و اذا زاد الاشراف عن اسبوعين يضاف للطبيب بدل اشراف يومي عن المدة الاضافية .
- اذا قام الجراح باجراء عمليتين او اكثر في غرفة العمليات لنفس المريض و في ذات المرة تحسب الاجور كما يلي :-

- أ- تدفع الاجور كاملة (100%) عن العملية ذات الاعتاب الاكثر والمحسوبة بحسب لائحة الاجور الصادرة عن نقابة الاطباء ويضاف اليها (50%) من اجور العملية التي تليها في الاعتاب ويكون لها مبرر طبي أي (سبب مرض) سواء في نفس الجرح او في جرح اخر .
- ب- لا تحسب الاعتاب على اكثر من عمليتين يجريهما الجراح نفسه في نفس الجرح ونفس الجلسة .
- ت- تحسب اجور العمليات بكافة انواعها (صغرى متوسطة او كبرى) بحسب لائحة الاجور الصادرة عن نقابة الاطباء وحسب شروط العقد والعمليات التي لم يرد ذكرها في لائحة الاجور تقاس على مثيلاتها .

الشروط العامة

المادة (1) عقد التامين :

ان نموذج طلب التامين المقدم من حامل العقد والبيانات عن طالب التامين والمقدمه والتعريفات والشروط العامة ونطاق التغطية المعتمد بجميع تحديداته واستثناءاته وجدول العقد واي تظهير (تظهيرات) او ملحق (ملاحق) لاي مما ذكر اعلاه تشكل جميعا العقد الكلي بين الاطراف المتعاقدة والمشار اليه فيما بعد بعقد التامين ان أي تعديل او اضافة على عقد التامين لن يكون ساري المفعول الا اذا حرر خطيا وامهر بتوقيع وختم شركة المجموعه العربية الاوروبية للتامين وليس لاي شخص آخر صلاحية تعديل هذا العقد او التنازل عن أي من شروطه واحكامه ويتحمل حامل العقد اية رسوم او ضرائب او طوابع تفرض على عقد التامين وملحقاته .

المادة (2) صنف الموظف :

تسري احكام هذا التامين على الموظفين المثبتين في خدمه ويتم تزويد الشركة بكشوفات الموظفين او نسخة من كتب تعيينهم ودرجات تامينهم عند بداية اشتراكهم ولا يجوز تعديل درجة الموظف الا عند تجديد العقد لسنة تامينية جديده .

المادة (3) نطاق التغطية المعتمد :

ان نطاق التغطية المعتمد الخاص باي مؤمن عليه هي مجموعه منافع العناية الطبية بتحديداتها وتغطياتها واستثناءاتها أي البرنامج الذي اختاره حامل العقد وقبلته شركة التامين ويخضع منح هذه المنافع ل :-

- الشروط والاحكام والاستثناءات العامة لعقد التامين
- للاستثناءات والشروط الخاصة (ان وجدت) لاي مستوى من الخدمة او المنفعة)
- ان نطاق التغطية المعتمد لكل مؤمن عليه مبين في جدول عقد التامين ويبين جدول العقد التغطيات الممنوحة للمؤمن عليه ويحدد اساس التعويض والدرجات والسقوف والمشاركة واية شروط خاصة تتعلق بمستوى الخدمة او المنفعة وذلك حسب طبيعة الخدمات الطبية ومقدم الخدمة المعتمد .

المادة (4) شمول الزوج / الزوجة بالتامين :

اذا تزوجت الموظفة ولم يتم اشراك زوجها بالتامين فيستمر شمولها بهذا التامين وبالشروط المطبقة عليها كعزباء ما لم يكن مؤمن مؤمنة لدى تامين صحي اخر .

المادة (5) اشتراك افراد العائلة :-

يكون اشتراك افراد اسر الموظفين (زوجة واحدة واولاده منها) في التامين الصحي وفقا للمعايير والتحديدات التالية :-

- يمكن اشتراك افراد اسرة الموظف الواحد عند بدء عقد التامين فقط وفي نفس الدرجة (ولا يجوز ذلك اثناء سريان السنة التامينية) ما عدا حالات الزواج والولادة الجديدة وذلك بموجب ملحق صادر عن الشركة .
- لا يجوز لافراد اسرة الموظف الواحد الانسحاب من عقد التامين طوال السنة التامينية
- يتم اشتراك جميع عائلة الموظف الواحد على اساس دفتر العائلة ولا يكون الزامياً لجميع افراد العائلة وحسب تعريف المعال الوارد سابقا
- الزامية اشتراك مال يقل عن تسعين بالمئة من اسر الموظفين المتزوجين العاملين لدى المؤمن له بتاريخ بدء التامين
- تقدم كافة التغطيات المذكورة في العقد لكل موظف عينه المؤمن له بعد بدء التامين وطلب اضافته اعتبارا من تاريخ تعيينه وقبلت الشركة طلب اضافته .
- يشطب اسم المؤمن عليه (افراد اسرته ان وجدت) فقط عند انتهاء خدمته لدى المؤمن له لاي سبب كان .

المادة (6) الزامية التامين :

يكون التامين الزاميا لجميع موظفي ومستخدمي المؤمن له دون استثناء فيما عدا الموظفين المنتفعين من جهات رسمية اخرى تشمل التغطية كافة الموظفين/الموظفات لغاية سن ستين عاما وما يجاوز ذلك يصدر به قرار من الشركة .

المادة (7) المنطقة الجغرافية :

تقتصر نفقات العلاج الطبي والاستشفاء واجور المختبرات والفحوصات بانواعها الخاصة بموظفي او موظفات المؤمن له والمنصوص عليها في هذا التامين على المعالجة داخل المملكة فقط ما لم يرد اية تغطيات لمناطق جغرافية اخرى في بنود العقد.

المادة (8) الاقساط :-

تدفع الاقساط المستحقة على حامل العقد مقدما كما هي محددة في جدول العقد او حسب طريقة الدفع المتفق عليها بين حامل العقد والشركة ولا تبدأ التغطية التامينية الممنوحة من قبل الشركة وفق عقد التامين الا بعد دفع القسط الاول بالكامل وفي حالة عدم دفع أي قسط تامين في تاريخ استحقاق يتم الغاء العقد بعد منح المؤمن له مهلة مدتها 30 يوما من تاريخ الاستحقاق ويكون حامل العقد مسؤولا عن دفع القسط المستحق لغاية تاريخ الالغاء وكذلك اية مبالغ مترتبة عليه ويتم اثبات دفع القسط باصدار ايصال فقط من ممثل مفوض قانونا من الشركة وليس بابية طريقة اخرى

المادة (9) الاستثناءات :

تستثنى الحالات (المذكورة في قائمة الاستثناءات المرفقة) المرضية والمعالجات والنفقات المترتبة عليها من احكام هذا التامين ولا تعتبر الشركة مسؤولة عنها ما لم ينص عليها صراحة في العقد .

المادة (10) انتهاء خدمات الموظف :

إذا انتهت خدمة الموظف / الموظفة من العمل لدى المؤمن له لاي سبب كان فلا تكون الشركة ملزمة بدفع اية معالجة يتقدم بها بعد تاريخ انفصاله عن العمل

المادة (11) اساءة استخدام عقد التامين :

إذا ثبت ان المؤمن عليه قد اساء استخدام الخدمة التامينية باي شكل من الاشكال وكذلك اذا ثبت انه سمح لاشخاص اخرين بالاستفادة منها بشكل مخالف للعقد يجرم الموظف /الموظفة من التامين لمدة تقررها الشركة ، اذا زور المؤمن عليه حالات طبية وترتب على ذلك نفقة الزمت بها الشركة يكون حامل العقد /المؤمن له مسؤولا عن تسديدها للشركة مع حق الشركة بالرجوع على المنتفع شخصا .

المادة (12) انتهاء عقد التامين :-

يحق لاي من الفريقين انتهاء هذه الاتفاقية لاي سبب كان شريطة اشعار الفريق الاخر بالالغاء و / أو الرغبة بفسخ هذه الاتفاقية قبل مدة 90 يوم من تاريخ الالغاء أو الرغبة بفسخ العقد .

و بناء عليه يستحق للفريق الثاني (المؤمن له) باقي اقساط عقد التامين لدى الفريق الاول في حال طلبه الغاء عقد التامين و تحتسب باقي الاقساط اعتبارا من تاريخ الالغاء وحتى انتهاء سريان مفعول عقد التامين بحيث يتم احتساب اقساط المدة القصيرة الاجل على النحو التالي :-

مدة التامين	الاسترداد	مدة التامين	الاسترداد
من 300 يوم واكثر	0%	من 150 الى 179	30%
من 270 الى 299 يوم	10%	من 120 الى 149 يوم	35%

من 240 الى 269 يوم	15%	من 90 الى 119 يوم	40%
من 210 الى 239 يوم	20%	من 60 الى 89 يوم	45%
من 180 الى 209 يوم	25%	من 30 الى 59 يوم	50%

و يستحق للمؤمن له في حال انتهاء عقد التأمين من قبل الشركه استرداد جزء من القسط يتناسب مع المدة الباقية من العقد ويستمر تحمل مصاريف كافة الحالات السابقة و حتى تاريخ انتهاء مدة الاشعار البالغه 30 يوما".

المادة (13) الإضافة / الإلغاء :-

- 1- يتم احتساب اقساط الاضافة للمؤمن عليهم كل حسب تاريخ انتسابه او الغائه من التأمين و بما يتناسب مع المده الباقية من العقد .
- 2- يتم احتساب اقساط الإلغاء للمؤمن عليهم كل حسب تاريخ الغائه من التأمين و بما يتناسب مع المده الباقية من العقد بإستثناء من تجاوز نسبة إستهلاكه 50% لأي من سقوف المعالجة الواردة في عقد التأمين و/أو تم الإستفادة من منفعة المعالجة داخل المستشفى فلا يكون هناك أي إسترداد للأقساط.

المادة (14) الوثائق المطلوبة لصرف معالجات الحالات المشمولة (خارج الشبكة الطبية) :-

- يلتزم المؤمن عليه بتزويد الشركة خلال مدة خمسة عشر يوما على الأكثر من تاريخ المعالجة باصول المستندات التالية :-
 - تقرير طبي موضحا به الشكوى وطبيعة المرض .
 - ايصال باتعاب الطبيب المقبوضه .
 - وصفة الطبيب للأدوية والفحوصات المخبرية والشعاعية وفاتورة الصيدلية والمختبرات والاشعة (اذا تم اجراء أي منها) مع النتائج
 - فاتورة المستشفى التفصيلية عن أي اجراء او اية ادوية صرفت خلال مدة الاقامة و/او اية تقارير تطلبها شركة التأمين
 - اذا لم يتم المؤمن عليه بالالتزامات المنصوص عليها اعلاه وتاخر في القيام بها سقط حقه في أي تعويض بمقتضى هذا العقد
 - في جميع الاحوال لا يعتبر استلام الشركة لاية مطالبة قرينة على اقرارها باستحقاق التعويض .
- #### **المادة (15) سقوط الحق في التعويض :-**
- تسقط كافة الحقوق المؤمن عليه في التعويض بموجب هذا العقد في الحالات التالية :-
 - اذا انطوت المطالبة على الغش على أي نحو كان .
 - اذا قدمت او استعملت اية بيانات مزورة او مظلة تعزيزا للمطالبة او لقبول تامينه .
 - اذا اخفيت أي بيانات كان يجب تقديمها .
 - اذا سلك المؤمن عليه او من بنوب عنه طرقا او اساليب احتيالية بغية الحصول على اية منفعة بموجب هذا العقد .

المادة (16) الفحوصات الطبية :-

للشركة الحق ان تقوم بفحص المؤمن عليه في الاوقات وعدد المرات المعقولة التي تطلبها .

المادة (17) الاجراءات القانونية :-

يعتبر هذا العقد صادرا في المملكه الاردنيه الهاشميه و بالتالي فان صلاحية النظر باي خلاف ينشأ عنه يتم تطبيق القانون الاردني و يكون الاختصاص لمحاكم عمان قصر العدل.

المادة (18) تفسير العقد :-

في حالة عدم وضوح أي فقرة او نص في هذا العقد على المؤمن له الاتفاق مع الشركة على المعنى المقصود من أي مادة او فقرة غير واضحة و مدى انطباقها على الحالات التي تتطلب تفسيراً" و يوثق ذلك التفسير من قبل الطرفين .

المادة (19) التحويل :-

يمنع تحويل أي تعويض بموجب هذا العقد بمعنى انه لا يقبل تحويل اية حقوق مادية "تعويضات" من منتفع الي أي كان ، فمسؤولية الشركة تنحصر في صرف التعويضات الى المنتفعين من خلال المؤمن له (حامل العقد).

المادة (20) الاخطارات :-

تكون جميع الأخطارات و الاتصالات التي تتطلبها احكام هذا العقد تحريرية و توجه الى العنوان المذكور فيها لكل من الشركة و المؤمن له .

المادة (21) شرط التعويض :-

لا يجوز ان يكون التامين على أي حال من الاحوال مصدر ربح المؤمن عليه و امنا الغرض الوحيد منه و هو تعويض المؤمن عليه عن الاضرار التي لحقت به بحسب قيمتها الحقيقية و حسب شروط العقد .

المادة (22) السهو و / أو الكتمان و / التصريح الخاطيء في اية بيانات تتعلق بالمؤمن عليه :-

اذا وقع سهو أو كتمان أو تصريح خاطيء من جانب المؤمن له أو المؤمن عليه ، و كان هذا السهو أو الكتمان أو التصريح الخاطيء سببا في قبول التامين فان حقه في التعويض يسقط نهائيا" و يحق للشركة استرداد اية مبالغ تم انفاقها على معالجة المؤمن عليه مع الاحتفاظ بحق الشركة ان تطل أي تعديل أو فسخ العقد أو حذف المؤمن عليه بدون ارجاع الاقساط .

و على حامل العقد اعلام شركة التامين بصورة فورية عن أي تغيير يطرأ أثناء سريان عقد التامين او عند تاريخ التجديد على مهنة و نشاط و مكان اقامة المؤمن عليه المغطى بموجب عقد التامين و تحتفظ شركة التامين نتيجة ذلك بحق اعادة النظر في شروط و احكام و اقساط عقد التامين بما في ذلك حذف المؤمن عليه من التامين ايضا" .

المادة (23) امكانية تغيير القسط :-

يحق للشركة بالاتفاق مع المؤمن له تعديل القسط شريطة ان ترسل للمؤمن له اشعار خطي بذلك قبل أي تاريخ استحقاق بثلاثين يوما" على الاقل ، و يحق للشركة عدم تجديد العقد عند انتهاء مدته .

المادة (24) مهلة التأخير المسموح بها :-

ان عدم دفع أي قسط غير القسط الاول بتاريخ استحقاقه يعتبر تخلفا" عن الدفع و تمنح الشركة مهلة اقصاها ثلاثين يوما" لدفع مثل هذه الاقساط و تطبق المادة (8) في حال الاستمرار بعدم التسديد .

المادة (25) انتهاء العقد :-

ينتهي مفعول التامين بموجب هذا العقد تلقائيا" اذا بقي القسط المتأخر غير مدفوع اعتبارا" من تاريخ نهاية مهلة التأخير المسموح بها و / أو حال اكتشاف حالات اساءة استخدام النظام التامين من قبل أي فرد يشمله التامين وفقا" لما ذكر بالمادة 11 ، كما ينتهي مفعول التامين بالنسبة لاي فرد يشمله التامين في :

- تاريخ انتهاء التامين بموجب العقد . (أو) .
- التاريخ الذي لا يعود فيه مثل هذا الفرد " معال " كما هو محدد انفا . (أو) .
- طلب الغاء التامين الذي يطلب فيه المؤمن له انتهاء التامين بالنسبة الى الافراد اللذين يشملهم التامين .
- بلوغ المؤمن عليه سن الخامسة الستين .
- انتهاء خدمات المؤمن عليه لاي سبب كان .

المادة (26) آلية عمل نظام الجهات الطبية المعتمدة :-

يكون من المفهوم و المتفق عليه صراحة ان الية عمل التامين الصحي تعمل و فقا لنظام الجهات الطبية المعتمدة لدى الشركة و التي تتلخص فيما يلي :-

- اعتماد اطباء مختصين في كافة المجالات الطبية و عامين لزيارتهم من قبل المنتفعين في مناطق جغرافية مختلفة .
- اعتماد صيدليات ، مختبرات و عيادات اشعة في مناطق جغرافية مختلفة
- تحويل المنتفعين الى المستشفيات المعتمدة من قبل الطبيب الاخصائي المعتمد فقط .
- لا تدفع الشركة اية نفقات طبية ما لم تكن صادرة من جهات طبية معتمدة من مستشفيات و / أو اطباء في كافة المجالات الطبية لزيارتهم من قبل المنتفعين على ان يتم صرف الدواء الموصوف من طبيب معتمد و من صيدليات معتمدة و اجراء الفحوصات المخبرية و المجهرية و الصور الشعاعية المطلوبة من قبل الطبيب المعتمد لدى مختبرات و عيادات الاشعة المعتمدة ويشترط لدفع النفقات الطبية الصادرة عن جهة طبية غير معتمدة ثبوت تعذر مراجعة الجهات الطبية المعتمدة تعذرا " كليا" و ذلك حسب الحد الادنى للأسعار المعتمدة و حسب شروط العقد .
- يقوم المنتفع في الحالات الاضطرارية او الاستثنائية (و التي يترك تقديرها للشركة) التي تستوجب الذهاب الى جهة طبية غير معتمدة الدفع مباشرة الى تلك الجهات و من ثم ارسال الفواتير الاصلية الى الشركة للتعويض عنها حسب الحد الادنى للأسعار و حسب المادة (13) و حسب نسبة التعويض المذكورة في لائحة المنافع .
- اذا اضطر الموظف لزيارة بيت الطبيب ليلا" او لاستدعاء الطبيب نهارا او ليلا الى منزل الموظف في ايام العمل الاعتيادية او اثناء ايام العمل الاسبوعية الرسمية يعرض عنها حسب الحد الادنى للأسعار الرسمية المعتمدة .
- كل ما لم يرد ذكره يكون خاضع للحد الادنى لاسعار نقابة الاطباء الاردنية و الجهات الرسمية و المتفق عليها ضمن شروط العقد .
- و لا تتحمل الشركة أي مسؤولية قانونية نتيجة معالجة أي موظف او منتفع لدى أي جهة طبية معتمدة و غير معتمدة .
- يتم تزويد المؤمن له بكشوفات خاصة بنسبة التحمل و ذم المعالجات للحالات غير المشمولة بتغطيات العقد أو الحالات المعالجه بعد تاريخ حذف المنتفع من التامين و يتعهد المؤمن له بسداد هذه المبالغ خلال اسبوعين لتسلمة الاشعار احتفاظ الشركة بالرجوع على المنتفع شخصيا " .
