

تعليمات رقم (٩) لسنة ٢٠٠٩

تعليمات التأمين الصحي للعاملين في جامعة اليرموك

صادرة بموجب أحكام المادة (١١) من نظام التأمين الصحي في جامعة اليرموك رقم (٤٤)

لسنة ٢٠٠٤^١

المادة (١) تسمى هذه التعليمات " تعليمات التأمين الصحي للعاملين في جامعة اليرموك" ويعمل بها

اعتباراً من ٣ / ١ / ٢٠١٠ .

المادة (١) يكون للكلمات والعبارات الواردة في هذه التعليمات المعاني المخصصة لها أدناه ما لم تدل القرينة

على غير ذلك :

الجامعة : جامعة اليرموك

المجلس : مجلس الجامعة

الرئيس : رئيس الجامعة

النظام : نظام التأمين الصحي رقم ٤٤ لسنة ٢٠٠٤

اللجنة : لجنة التأمين الصحي المؤلفة بموجب أحكام النظام

اللجنة الطبية : اللجنة الطبية التي تعتمدها الجامعة

المشترك : كل شخص يحق له الاشتراك في التأمين الصحي وفقاً لأحكام النظام والتعليمات الصادرة بمقتضاه.

المنتفع : من يحق له الانتفاع من التأمين الصحي وفقاً لأحكام النظام والتعليمات الصادرة بمقتضاه.

المعال : الوالدان وزوج المشتركة.

المعالجة : الخدمة الطبية التي تقدم للمشارك والمنتفع وتشمل الفحص السريري والمخبري والشعاعي والمعالجة الفيزيائية والاختصاصية والعمليات الجراحية والولادة والأدوية والإقامة في المستشفى والعناية بالحوامل والأطفال بعد الولادة.

نفقات المعالجة : أجور الخدمات الطبية المشار إليها في تعريف المعالجة أعلاه، وأجور السفر ذهاباً وإياباً خارج المملكة بالدرجة المقررة للمشارك لأغراض المعالجة، وعلاوة السفر وأي نفقات أخرى يقرها المجلس.

المركز الصحي : مركز صحي جامعة اليرموك الشامل.

^١ صدرت هذه التعليمات بموجب قرار مجلس الجامعة في جلسته رقم (٢) للعام الجامعي ٢٠١٠/٢٠٠٩ التي انعقدت بتاريخ ٢٣/١٢/٢٠٠٩ ويعمل بها اعتباراً من ٣/١/٢٠١٠.

أولاً: الاشتراك في التأمين الصحي

المادة (٣)

- أ- يكون الاشتراك بالتأمين الصحي إلزامياً للمشارك إذا لم يكن مشمولاً بتأمين صحي آخر ويجوز للمشارك إدخال منتفعين في التأمين الصحي وفقاً لأحكام النظام.
- ب- يجوز للمشارك في التأمين الصحي بموجب المادة (٤) من النظام إدخال زوجته وأولاده في التأمين الصحي.

المادة (٤)

- أ- يبدأ الاشتراك في التأمين الصحي بالدرجة الثالثة من تاريخ مباشرة العمل إلا إذا تقدم المشارك بطلب لتعديل الدرجة خلال شهرين ، ويتجدد الاشتراك تلقائياً لمن هم على رأس العمل في الجامعة ومنفعيهم بالشروط نفسها ، ما لم يبلغ المشارك دائرة الموارد البشرية خطياً خلاف ذلك في موعد أقصاه ٣١ كانون الأول.
- ب- تقدم طلبات الاشتراك بالتأمين الصحي إلى دائرة الموارد البشرية في الجامعة مبيناً فيها أسماء المنتفعين ودرجات اشتراكهم.

المادة (٥) يجوز شمول الحالات الآتية بالتأمين الصحي في أي وقت من السنة:

- ١- التعيينات الجديدة.
- ٢- الزواج.
- ٣- المواليد الجدد.
- ٤- مباشرة العمل في الجامعة بعد انقضاء إجازة التفرغ العلمي أو الإعارة أو الانتداب أو الإجازة بدون راتب (للمشارك والمنتفعين والمعاليين).
- ٥- طلاق الابنة (بعد انقضاء العدة الشرعية) ما لم تكن مؤمنة لدى جهة أخرى).

المادة (٦)

- أ- يكون الاشتراك في التأمين الصحي للعاملين بالأجور اليومية بالدرجة الثالثة.
- ب- يعالج المشارك المؤمن في الدرجة الثالثة وزوجته وأبنائه في عيادات ومراكز ومستشفيات وزارة الصحة.
- ج- في الحالات التي تستدعي المعالجة خارج الجهات المذكورة في (ب) فتتم المعالجة في الجهات التي تستدعي المعالجة فيها بتحويل من مركز صحي جامعة اليرموك الشامل إلى مستشفيات الخدمات الطبية الملكية، مستشفى الجامعة الأردنية، مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي، مركز صحي جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية، المركز الوطني للسكري).
- د- يمكن لهذه الفئات صرف الأدوية وإجراء الفحوص المخبرية والأشعة غير المتوفرة في الجهات المذكورة في (ب) من الصيدليات المتعاقد معها وإجراء الفحوص والأشعة في المختبرات ومراكز الأشعة المعتمدة في الشبكة الطبية.

المادة (٧)

أ- يدفع المشترك أو المنتفع بدل الاشتراك السنوي الكامل بالدينار على النحو الآتي:-

بدل الاشتراك السنوي				الدرجة	المشترك
المنتفع					
زوج المشتركة	أحد الوالدين	الابن / الابنة	الزوجة		
١٢٠	١٢٠	٢٠	٢٠	١٩٢	الخاصة
١٠٠	١٠٠	١٥	١٥	١٤١	الأولى
٨٠	٨٠	١٢	١٢	١٠٨	الثانية
٦٠	٦٠	٦	٦	٢٤	الثالثة

ب - يقتطع بدل الاشتراك المستحق على المشترك الذي على رأس عمله والمنتفعين معه على أقساط شهرية من راتب المشترك، شريطة أن لا يخل ذلك بمبدأ الاشتراك السنوي بحيث يستوفى بدل الاشتراك عن السنة كاملة في حال انتهاء التأمين للمشارك أو المنتفع في أي وقت.

ج- يستوفى بدل الاشتراك السنوي كاملاً من المشتركين اللذين انتهت خدماتهم من الجامعة ومنتفعيهم خلال شهر كانون الثاني من بداية كل عام وفي حال تأخر أي من المشتركين عن تسديد الاشتراك فيقبل منه تجديد طلب الاشتراك في أي وقت من السنة شريطة قيامه بتسديد بدل الاشتراك السنوي كاملاً وأن لا تقبل منه أية فواتير قبل تاريخ طلبه تجديد الاشتراك.

د- للجامعة الحق بإعادة النظر بالأسعار والأقساط والاشتراكات والنسب والشروط الأخرى وتعديلها دون أخذ موافقة مسبقة من المشتركين كما لا يحق لهم الاعتراض على ذلك، وينظر المجلس في هذه التعديلات كلما دعت الضرورة إلى ذلك.

المادة (٨)

أ- تصدر الجامعة لكل مشترك ومنتفع بطاقة تأمين صحي شخصية سارية المفعول لخمس سنوات لقاء رسم مقداره دينار واحد.

ب- إذا فقدت بطاقة التأمين الصحي أو تلفت فعلى المشترك إبلاغ دائرة الموارد البشرية بذلك خطياً وتصرف له بطاقة بديلة لقاء دفع دينارين في المرة الأولى ومبلغ (٥) خمسة دنانير في كل مرة بعد ذلك.

المادة (٩) مع مراعاة أحكام المادة (٩) من النظام:
أ- يلغى التأمين في الحالات الآتية:

- ١- انتهاء خدمة المشترك من الجامعة إذا لم يكن له حق الاستمرار بالتأمين بموجب أحكام النظام.
- ٢- وفاة المشترك أو المنتفع

ب- يوقف تأمين المشترك أو أي من المنتفعين والمعالمين معه لمدة سنة في حالة إساءة استخدام التأمين الصحي.

ج- يلغى اشتراك أعضاء هيئة التدريس غير الأردنيين العاملين في الجامعة في التأمين الصحي عنهم وعن عائلاتهم عند انتهاء خدمتهم في الجامعة.

المادة (١٠) لا يحق الاشتراك في التأمين الصحي للمنتهية خدماتهم ومنتفعيهم مرة أخرى في حال انقطاعهم عن الاشتراك في التأمين الصحي لمدة (٢) سنتين كحد أعلى^٢.

المادة (١١) لا يجوز اشتراك أبناء المشترك أو المشتركة في التأمين الصحي الذين يدرسون خارج المملكة.

المادة (١٢) يسمح لوالدي المشترك وزوج المشتركة المعالجة في المستشفيات والمراكز الطبية التابعة لوزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية ومستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي ومستشفى الجامعة الأردنية ومركز صحي جامعة العلوم والتكنولوجيا والمركز الوطني للسكري ومستشفيات القطاع الخاص والعيادات والمختبرات ومراكز الأشعة المتعاقد معها في القطاع الخاص شريطة أن يدفع المشترك عنهم بدل الاشتراك السنوي المقرر في هذه التعليمات وحسب الشروط التالية:

- ١- أن يكون المشترك المعيل الوحيد لوالديه.
- ٢- أن لا يعمل أي من الوالدين أو زوج المشتركة.
- ٣- أن لا تتوافر لوالدي المشترك أو زوج المشتركة أي نوع من التأمينات الصحية المماثلة أو غير منتسب لأية مؤسسة أو نقابة توفر لهم خدمات التأمين الصحي.
- ٤- أن يقدم المشترك شهادة إعالة من المحكمة الشرعية تفيد بأنه معيلاً لوالده/ والدته/ زوج المشتركة.
- ٥- خلوهم من الأمراض التالية عند بدء الاشتراك لأول مرة:-

أ- السرطان.

ب- الخرف.

ج- الشلل الدماغي والنصفي.

د- الفشل الكلوي.

شريطة تقديم تقرير طبي عن حالتهم الصحية يتم اعتماده من مركز صحي جامعة اليرموك الشامل.

٦- لا يجوز إعادة الاشتراك في التأمين الصحي لوالدي المشترك أو زوج المشتركة بعد إلغاء اشتراكهم بسبب إساءة استخدام التأمين الصحي.

المادة (١٣) يتم تمييز بطاقات التأمين الصحي للمستفيدين من التأمين الصحي المنتهية خدماتهم من الجامعة عن بقية البطاقات.

^٢ تم تعديل المادة (١٠) من هذه التعليمات بموجب قرار مجلس الجامعة في جلسته رقم (٥) للعام الجامعي ٢٠١١/٢٠١٠ التي انعقدت بتاريخ ٢٠١١/٦/١٦، ويُعمل بهذا القرار اعتباراً من ٢٠١١/٦/١٦.

ثانياً : المعالجة داخل المملكة

أ- المادة (١٤)

- أ- تتحمل الجامعة النسب المنوية التالية لقاء معالجة المشترك والأبناء والزوجة:
- ١- ١٠٠% من نفقات المعالجة في عيادات ومراكز ومستشفيات وزارة الصحة بما في ذلك المركز الصحي في الجامعة.
 - ٢- ٨٠% من نفقات المعالجة في عيادات ومراكز ومستشفيات الخدمات الطبية الملكية ومستشفى الجامعة الأردنية والمركز الوطني للسكري، ومركز صحي جامعة العلوم والتكنولوجيا.
 - ٣- ٧٥% من نفقات المعالجة في مستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي والعيادات الخارجية التابعة له.
 - ٤- ٨٠% من نفقات المعالجة في الجهات الطبية المتعاقد معها في القطاع الخاص (المستشفيات والأطباء والمختبرات ومراكز الأشعة والصيدليات) و٥٠% في الجهات الطبية غير المتعاقد معها وفي الحالات الطارئة التي تستدعي المعالجة الفورية في مستشفيات غير متعاقد معها تعامل هذه المستشفيات معاملة المستشفيات والشبكة الطبية المتعاقد معها من حيث نسبة التغطية والأجور الطبية بموجب تقرير طبي يصادق عليه طبيب المركز وتعتمده اللجنة.
 - ٥- ٨٠% من نفقات المختبرات والأشعة والمعالجة الحكيمة والفيزيائية غير المتوفرة في مركز صحي جامعة اليرموك الشامل ومركز صحي جامعة العلوم والتكنولوجيا إذا كان بتحويل من أي من المركزين المذكورين إلى جهات طبية متعاقد معها، و٥٠% من نفقات المعالجة إذا كانت لدى جهات طبية غير متعاقد معها أو جهات طبية متعاقد معها بدون تحويل رسمي من أي من المركزين.
 - ٦- ٨٠% من نفقات العلاج المكرر لمدة ستة أشهر بموجب تقرير طبي من طبيب الاختصاص لتشخيص الحالة المرضية واعتماده من مدير مركز صحي جامعة اليرموك الشامل وموافقة اللجنة عليه.
 - ٧- ٩٠% من نفقات العلاج لمريض السرطان بعد تقديم تقارير طبية تعتمدها اللجنة^٣.

ب- تتحمل الجامعة النسب المنوية التالية لقاء معالجة الوالدين وزوج المشتركة:

- ١- ١٠٠% من نفقات المعالجة في عيادات وزارة الصحة ومراكزها ومستشفياتها.

^٣ تم اضافة الفقرة (٧) للمادة (١٤/أ) بقرار مجلس الجامعة في جلسته الثانية للعام (٢٠١٢/٢٠١١) بتاريخ ٢٠١٢/١٠/٣٠.

٢- ٧٠% من نفقات المعالجة في عيادات ومستشفيات الخدمات الطبية الملكية ومستشفى الجامعة الأردنية ومركز صحي جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية والمركز الوطني للسكري ومستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي.

٣- ٧٠% من نفقات العلاج المكرر لمدة ستة أشهر بموجب تقرير طبي من طبيب الاختصاص لتشخيص الحالة المرضية باعتماد من مدير مركز صحي اليرموك الشامل وموافقة اللجنة .

٤- ٧٠% من نفقات المعالجة في العيادات الخاصة والمستشفيات المتعاقد معها و ٥٠% من نفقات المعالجة في الجهات الطبية غير المتعاقد معها.

ج - تتحمل الجامعة ١٠٠% من نفقات غسيل الكلى (الديليزة Dialysis) للمشارك وزوجته وأولاده والمعالين مع مراعاة المادة (٢١/ج/٧)٤.

د - تكون مدة الإقامة في المستشفى (١٥) خمسة عشر يوماً للإدخال الواحد كحد أقصى، وفي حالة تجاوز هذه المدة وكانت الحالة تستدعي ذلك فيعرض الموضوع على اللجنة الطبية المعتمدة لاتخاذ القرار المناسب .

هـ - تقسط المبالغ المترتبة على العاملين نتيجة المعالجة الطبية على أقساط شهرية بحد أقصى (١٢) اثنا عشر شهراً وبما لا يتجاوز ٢٥% من الراتب الإجمالي.

المادة (١٥) بالرغم مما ورد في المادة (١٤/أ) أعلاه تتحمل الجامعة كامل نفقات المعالجة الناتجة عن إصابة العمل للمشارك.

المادة (١٦) يشترط في الحالات الطارئة التي تستدعي المعالجة الفورية أن تكون معززة بتقرير طبي يوضح ذلك وتصرف تكاليف المعالجة حسب النسب المقررة في هذه التعليمات بعد اعتمادها من مدير مركز صحي اليرموك الشامل واللجنة وان تبلغ الجهة المعالجة الجامعة.

المادة (١٧) للمشارك أو المنتفع أن يقيم في المستشفى في درجة أعلى من الدرجة التي اشترك بها على أن يدفع فرق النفقات بين الدرجتين للمستشفى مباشرة.

المادة (١٨) يجوز أن يرافق المريض شخص يقيم معه في المستشفى إذا رأى الطبيب المعالج ذلك ضرورياً، وفي هذه الحالة تدفع الجامعة ٥٠% من نفقات إقامة المرافق.

المادة (١٩) يجوز معالجة الأشخاص المكلفين بالعمل بمكافأة مالية شهرية بدوام كامل في مركز صحي اليرموك الشامل فقط ما لم يكن منتفعاً بتأمين صحي آخر.

المادة (٢٠) لا يغطي التأمين نفقات معالجة المشارك أو المنتفع الناتجة عن الحوادث القضائية إذا كان ثمة جهة مسؤولة عن دفعها وإذا ثبت عدم وجود جهة مسؤولة عن ذلك يعرض الموضوع على اللجنة لترفع توصياتها إلى الرئيس للبت بها.

٤ تم اضافة الفقرة (ج) للمادة (١٤) بموجب قرار مجلس الجامعة في جلسته رقم (٢) للعام الجامعي ٢٠١٥/٢٠١٦ تاريخ ٢٠١٦/١/٢١ ويُعمل به اعتباراً من ٢٠١٦/١/١

- أ- لا يجوز للمريض زيارة أكثر من طبيب في التخصص نفسه للحالة نفسها في الأسبوع الواحد وإذا حدث ذلك يغطي التأمين ما لا يزيد على ٣٥% من نفقات الزيارة الثانية.
- ب- إذا تمت المعالجة داخل المملكة/ خارج الجهات الطبية المتعاقد معها يتم تدقيق المطالبات على أساس أسعار الجهات الطبية المتعاقد معها.
- ج- مع مراعاة أحكام المادة (١٤) من هذه التعليمات لا تتحمل الجامعة أكثر من المبالغ المبينة إزاء الحالات التالية:

- ١- الولادة الطبيعية والولادة المبكرة (٢٠٠) مائتا دينار.
 - ٢- الولادة القيصرية : (٣٥٠) ثلاثمائة وخمسون ديناراً .
 - ٣- كشفية طبيب الاختصاص مع ثمن الدواء : (٤٠) أربعون ديناراً .
 - ٤- كشفية الطبيب العام مع ثمن الدواء : (١٨) ثمانية عشر ديناراً .
- ٥-
- أ- خلع الأسنان أو معالجة اللثة مع ثمن الدواء : (١٥) خمسة عشر ديناراً للمرة الواحدة.
 - ب- أجرة الطبيب لقلع الأسنان أو معالجة اللثة : (١٠) عشرة دنائير للمرة الواحدة.
 - ج- خلع السن الجراحي مع ثمن الدواء: (٣٥) خمسة وثلاثون ديناراً.
- ٦- النظارات الطبية والعدسات اللاصقة لمرة واحدة كل سنتين (٣٠) ثلاثون ديناراً وبموجب وصفة طبية في المرة الأولى.
- ٧- المعالجة في المستشفيات داخل المملكة: (٦٥٠٠) ستة آلاف وخمسمائة دينار لكل من المشترك ومنتفعيه والمعالين وللمجلس زيادة السقف في الحالات التي يراها ضرورية للمشارك وأي من المنتفعين والمعالين.
- ٨- يحدد سقف (٢٠٠٠) ألفي دينار سنوياً للمشارك او المنتفع الذي يتلقى علاجاً مكرراً لمدة ستة أشهر للأمراض المزمنة والمستعصية بموجب تقارير طبية، وللمجلس زيادة السقف للمشارك فقط الى (٣٠٠٠) ثلاثة آلاف دينار في الحالات التي يراها ضرورية وبتنسيب من اللجنة، أما العلاج المكرر لمدة تقل عن ستة أشهر فيترك تقدير ذلك الى اللجنة لاتخاذ القرار المناسب لكل حالة .
- د- يعاد تقييم الحالة المرضية لمن يتلقى العلاج المكرر بعد انتهاء الشهر الستة الأولى من قبل الطبيب الأخصائي وبموجب تقرير طبي بذلك لاعتماده من مدير مركز صحي جامعة اليرموك الشامل وموافقة اللجنة. ويتم إتباع نفس الخطوات السابقة في كل حالة صرف علاج مكرر يلي ذلك.

ثالثاً : الاستثناءات

المادة (٢٢) مع مراعاة أحكام المادة (٥) من نظام التأمين الصحي لا تتحمل الجامعة نفقات المعالجة للحالات التالية:-

تم تعديل المادة (٢١/ج/٨) بموجب قرار مجلس الجامعة في جلسته الرابعة للعام الجامعي ٢٠١٢/٢٠١٣ بتاريخ ٢٠١٣/٤/١٠.

- ١- المطالبات الطبية التي تدفع من قبل المشترك ومضى على تاريخ صدورها ستة أشهر عند تقديمها لدائرة الموارد البشرية سواء كانت من الجهات الطبية المعتمدة أو المشترك .
 - ٢- الأجهزة السمعية إلا ما يتم بقرار من لجنة التأمين الصحي وبناء على توصية من اللجنة الطبية التي تعتمدها الجامعة ولمرة واحدة كل خمس سنوات، وفي هذه الحالة تتحمل الجامعة ٥٠% من قيمتها وذلك للمشارك فقط.
 - ٣- يُصرف جهاز معالجة اختناق النوم بقرار من ما نسبته لجنة التأمين الصحي ، وبناء على توصية من اللجنة الطبية المعتمدة ولمرة واحدة ، وفي هذه الحالة تتحمل الجامعة (٥٠%) من قيمته وبسقف (٦٠٠) دينار للمرضى الذين يعانون مثل هذه الحالة^٦.
 - ٤- حالات العقم والضعف الجنسي لكلا الجنسين.
 - ٥- المعالجة في عيادات الإخصاب خارج الرحم.
 - ٦- وسائل منع الحمل، والمستحضرات الصيدلانية والعلاجات غير المسجلة لدى وزارة الصحة كدواء.
 - ٧- أدوية نقصان الوزن وفقدان الشهية وأدوية تساقط الشعر ومعالجة الصلع والأغذية المساعدة والمطاعم بكافة أنواعها.
 - ٨- الإصابات الناتجة عن تعاطي الكحول والمخدرات وإيذاء النفس المتعمد ومحاولات الانتحار.
 - ٩- الإصابات الناتجة عن الزلازل والبراكين والفيضانات والكوارث الطبيعية الأخرى والحروب.
 - ١٠- الأجهزة الطبية المساعدة.
 - ١١- المشدات الطبية.
 - ١٢- المعالجة الحكيمة والمعالجة الفيزيائية والطب الصيني ما لم تكن في مستشفيات القوات المسلحة والجامعات الأردنية ومستشفيات وزارة الصحة ومراكزها المتخصصة والمستشفيات المتعاقد معها.
 - ١٣- المستحضرات التجميلية بكافة أنواعها.
 - ١٤- معالجة حب الشباب.
 - ١٥- الختان.
 - ١٦- الجوارب الطبية.
 - ١٧- عمليات تطويل الأطراف.
 - ١٨- العمليات التجميلية غير العلاجية.
 - ١٩- عمليات تصحيح النظر بالليزر.
 - ٢٠- ما تقررته لجنة التأمين الصحي من استثناءات ويصادق عليها الرئيس.
- المادة (٢٣) لا تتحمل الجامعة تكاليف نقل الأعضاء من وإلى المشترك أو المنتفع أو المعال.

رابعاً: المعالجة خارج المملكة

- المادة (٢٤) يستثنى من المعالجة خارج المملكة المشتركون في الدرجة الثالثة والوالدان وزوج المشتركة والأبناء الذين يتلقون التعليم خارج المملكة بغض النظر عن درجة تأمينهم.

^٦ تم اضافة هذه المادة بموجب قرار مجلس الجامعة في جلسته الثانية للعام الجامعي ٢٠١٥/٢٠١٦ تاريخ ٢٠١٦/١/٢١

المادة (٢٥)

- أ- يرسل المشترك أو المنتفع للمعالجة خارج المملكة بعد التأكد من عدم توافر الامكانيات داخل المملكة بقرار من الرئيس بناء على تنسيب من اللجنة المبني على توصية من اللجنة الطبية المختصة.
- ب- تتولى اللجنة الطبية متابعة حالة المشترك أو المنتفع أثناء فترة علاجه، وهي التي تُقدم إليها التقارير الطبية لرفع التوصيات المناسبة بشأنها إلى الرئيس.
- ج- تدفع أجور سفر المريض بالدرجة المحددة للمشارك في نظام الانتقال والسفر المعمول به في الجامعة.
- د- تدفع أجور سفر المرافق للمريض إذا قررت اللجنة ان الحالة تستدعي وجود مرافق له وتكون درجة سفر المرافق هي درجة سفر المريض.
- هـ- تدفع علاوات السفر للمريض المشترك وفقاً لنص المادة (٣/أ) من نظام الانتقال والسفر عن المدة التي يقضيها خارج المستشفى بموجب شهادة خطية من المستشفى والطبيب المعالج استكمالاً للتشخيص والمعالجة، أما إذا كان المريض منتفعاً فيدفع له ما يساوي ٥٠% من علاوة السفر المستحقة للمشارك، على أن لا تزيد المدة التي يمكن احتسابها لغايات صرف علاوة السفر في كلتا الحالتين على (٣٠) ثلاثين يوماً.
- و- تصرف سلفة مالية للمريض يقررها الرئيس تسوى بعد عودته.

المادة (٢٦) مع مراعاة أحكام المادة (٢٥) من هذه التعليمات يجوز معالجة المشارك أو المنتفع خارج المملكة وفقاً لما يلي :

- أ- تغطي الجامعة ٨٠% من نفقات المعالجة خارج المملكة للمشارك/المنتفع على أن لا يزيد المبلغ الذي يتحمله التأمين الصحي عن (٢٠٠٠٠) عشرين ألف دينار للمشارك وعن (١٠٠٠٠) عشرة آلاف دينار للمنتفع.
- ب- للمجلس في حالات الأمراض المستعصية أو الخبيثة أن يرفع السقف بما لا يزيد على (٥٠%) من المبالغ المقررة في الفقرة (أ) من هذه المادة.

المادة (٢٧) لا تتحمل الجامعة أي نفقات لمعالجة المشارك أو المنتفع خارج المملكة دون موافقة مسبقة من الجهات المختصة بموجب النظام و التعليمات .

المادة (٢٨)

- أ- إذا كان المشترك أو المنتفع خارج المملكة وأصيب فجأة بعراض مرضي احتاج بسببه إلى معالجة طبية فورية عليه أن يبلغ أقرب سفارة أو قنصلية أردنية أو أن يبرق بذلك إلى الجامعة في أقرب فرصة ممكنة على أن يعود إلى المملكة حالما تسمح حالته الصحية بالسفر وعلى المشارك أو المنتفع في هذه الحالة أن يحصل على تقرير طبي من المرجع الطبي الذي تولى معالجته لتقديمه إلى اللجنة الطبية.

ب- إذا قررت اللجنة الطبية أن ما ألمّ بالمشارك أو المنتفع من مرض كان مفاجئاً واستدعى المعالجة الفورية، وأن حالته لم تكن تسمح له بالسفر للعودة إلى المملكة، فيتم عرض الموضوع على اللجنة للتنسيق للرئيس بتحديد نسبة التغطية للمطالبة في ضوء ما ورد في المادة (٤/أ) من هذه التعليمات لاتخاذ القرار الذي يراه مناسباً.

المادة (٢٩) إذا توفي المشارك او المنتفع أثناء وجوده للمعالجة في خارج المملكة ينقل جثمانه على نفقة التأمين الصحي من البلد الذي توفي فيه إلى المملكة إذا لم ينقل الجثمان من قبل جهة رسمية.

المادة (٣٠) تساهم الجامعة في شراء بوليصة تأمين صحي للمشارك والمنتفعين إذا كان المشارك منتدباً أو موفداً أو في إجازة تفرغ علمي خارج المملكة ولا يتقاضى راتباً منتظماً وغير مشمول بالتأمين من جهة أخرى لقاء عمله فيها، بما يأتي :

• ٤٠٠ دينار في العام الواحد للأعزب.

• ٥٠٠ دينار في العام الواحد للمتزوج بالإضافة إلى ٥٠ ديناراً لكل طفل.

خامساً : تدقيق مطالبات التأمين الصحي

المادة (٣١) تتم عملية مراجعة وتدقيق مطالبات التأمين الصحي التي ترد لدائرة الموارد البشرية وفق الترتيب التالي:

أ- تنظيم المطالبات بملفات خاصة بذلك وإدخالها على الحاسوب بعد التأكد من صحتها .

ب- تدقيق جميع مطالبات التأمين الصحي من قبل المدققين وفقاً للنظام والتعليمات المعمول بها في الجامعة والتوقيع عليها.

ج - ترسل مطالبات التأمين الصحي بعد إنجازها إلى الدائرة المالية لتسديد المبالغ المستحقة بعد اعتمادها من مدير الموارد البشرية أو مساعده وبموجب كتب رسمية.

المادة (٣٢) يجوز للجامعة التعاقد مع شركة طبية مختصة في القطاع الخاص لتقديم الاستشارات الطبية ولتدقيق المطالبات الطبية الخاصة بالمستشفيات حسب الأسعار التي تعتمدها الجامعة.

سادساً : أحكام عامة

المادة (٣٣)

أ- يشترط قبل صرف مساهمة الجامعة في نفقات المعالجة تقديم فواتير معززة بوصفة طبية من قبل طبيب مرخص.

ب- تدفع الجامعة مساهمتها الواردة في الفقرة (أ) من هذه المادة بموجب فواتير صادرة عن الجهة المؤمنة أو الجهة التي تولت المعالجة.

المادة (٣٤) للرئيس إحالة أي عامل في الجامعة تثبت إدانته بجنحة تتعلق بالتزوير أو تقديم أوراق غير سليمة تتعلق بالتأمين الصحي إلى المجالس التأديبية حسب الأصول.

المادة (٣٥) يتوقف تأمين الزوجة / الزوج حال انتهاء العلاقة الزوجية بالطلاق أو الخلع، ويتوقف تأمين الأبناء والبنات الذين يعتمدون في إعالتهم على المشترك في حالة زواجهم، وتقع المسؤولية القانونية والمالية على المشترك في حال عدم إبلاغه عن ذلك ويتحمل كامل قيمة المعالجة الخاصة بهم.

المادة (٣٦) يتم تزويد المشتركين ومنتفعيهم بـ"نموذج معالجة" في المستشفيات المتعاقد معها موقعاً من مدير الموارد البشرية أو مساعده بهدف عدم دفع بدل المعالجات مباشرة للمستشفى، على أن يتضمن النموذج استيفاء النسبة المقررة مباشرة من المشتركين المنتهية خدماتهم ومنتفعيهم.

المادة (٣٧) يحق للجامعة التعاقد مع مستشفيات ومراكز طبية وعيادات وصيديات ومختبرات في القطاع الخاص إذا رأت في ذلك مصلحة لها.

المادة (٣٨) يحق للجامعة إلغاء أو تعديل اعتماد المستشفيات والمراكز الطبية والعيادات المتعاقد معها في القطاع الخاص عند الضرورة.

المادة (٣٩) لا تطبق هذه التعليمات على الموظفين الذين تنطبق عليهم الأحكام المالية المتعلقة بالبعثات العلمية.

المادة (٤٠) يخصص في ميزانية الجامعة مبلغ سنوي لتغطية نفقات معالجة المشتركين ومنتفعيهم.

المادة (٤١) الرئيس ومدير الموارد البشرية مسؤولان عن تنفيذ هذه التعليمات.

المادة (٤٢) تلغي هذه التعليمات أية تعليمات أو قرارات سابقة متعلقة بالتأمين الصحي في الجامعة.