

تعليمات التأمين الصحي للعاملين في جامعة جرش

المادة (1): تسمى هذه التعليمات " تعليمات التأمين الصحي للعاملين في جامعة جرش " الصادرة من مجلس الأمناء في جلسته رقم (2026/2025/2) تاريخ 2025/12/17، ويعمل بها اعتباراً من 2026/1/1

المادة (2): يكون للألفاظ والعبارات الواردة في هذه التعليمات المعاني المبينة إزاء كل منها ما لم تدل القرينة على خلاف ذلك.

الجامعة: جامعة جرش.

مجلس الأمناء: مجلس أمناء الجامعة.

مجلس العمداء : مجلس عمداء الجامعة .

الرئيس : رئيس الجامعة .

العيادة : عيادة الجامعة .

القسم : قسم التأمين الصحي .

الشركة : شركة التأمين التي تتعاقد معها الجامعة لغايات التأمين الصحي للعاملين فيها.

اللجنة : لجنة التأمين الصحي المشكلة بموجب هذه التعليمات .

المشترك : كل شخص من العاملين في الجامعة أو عضو في هيئة المديرين أو مجلس الأمناء يشترك بالتأمين الصحي .

المنتفع : كل فرد مشمول بالتأمين الصحي من أفراد عائلة المشترك / المشتركة وفق أحكام هذه التعليمات .

المعالجة : هي الخدمات الطبية التي تقدم للمشاركين والمنتفعين وتشمل :

1. الاستشفاء.

2. الفحوصات السريرية، والمخبرية والشعاعية.

3. العمليات الجراحية.

4. تقديم الأدوية والعلاجات اللازمة.

5. الولادة.

نفقات المعالجة: وتشمل أجور الخدمات الطبية الواردة في تعريف المعالجة ما عدا النفقات الأخرى غير العلاجية مثل الهاتف، والمأكولات الإضافية، والمرطبات، وأية أشياء أخرى لا تتعلق بالعلاج، كما أن الجامعة لا تتحمل نفقات المرافق للمريض بالمستشفى بأي حال باستثناء الأطفال دون سن 12 عاماً.

الجهات الطبية المعتمدة: عيادة جامعة جرش، (الاختصاصيون، المختبرات، مراكز الأشعة، المستشفيات، الصيدليات) المعتمدة لدى جامعة جرش والشركة

المادة (3): تشكل لجنة التأمين الصحي على النحو الآتي:

- 1- الرئيس أو من ينيبه / رئيساً.
- 2- المستشار القانوني/ عضواً
- 3- المدير المالي/ عضواً .
- 4- المدير الإداري/ عضواً .
- 5- مدير الوحدة الطبية/ عضواً .
- 6- عضواً هيئة تدريس من الكليات الطبية يختارهما الرئيس لمدة سنتين وبالتناوب بين الكليات.

المادة (4): تتولى اللجنة المهام الآتية:

أ. العمل على تحقيق أهداف التأمين الصحي وتحسين الخدمات الطبية التي تقدمها الجامعة للعاملين فيها.

ب. العمل على استدراج عروض للتأمين الصحي ودراساتها والتنسيب إلى الجهة ذات العلاقة.

ج. وضع الإجراءات الإدارية للاشتراك في التأمين الصحي أو الانسحاب منه، ووضع السجلات والنماذج اللازمة لها.

د. النظر في القضايا التي لم يرد فيها نص في هذه التعليمات والإشكالات الناجمة عن تطبيقها.

هـ. تقديم تقرير إلى مجلس العمداء في نهاية كل سنة عن سير عملية التأمين الصحي.

و. اعتماد التقارير الشهرية لنفقات التأمين الصحي والموافقة على صرفها، على أن تكون ضمن السقوف المقررة.

المادة (5): يتولى قسم التأمين الصحي تنظيم المطالبات المالية وتدقيقها وإحالتها إلى الدائرة المالية.

المادة (6):

أ. التأمين الصحي اختياري للعاملين في الجامعة.

ب. مع مراعاة أحكام المادة (2) ينحصر المنتفعون من التأمين الصحي في الفئات التالية:

1. زوجة/ زوجات المشترك.

2. أبناء وبنات المشترك حتى سن الثامنة عشرة من العمر أو على مقاعد الدراسة حتى سن (24) عاماً.

3. بنات المشترك غير المتزوجات وغير العاملات.

4. الوالدان والزوج شريطة عدم استفادتهم من تأمين طبي آخر.

المادة (7):

أ. يخضع كل موظف حال التحاقه بالعمل في الجامعة لفحص طبي في عيادة الجامعة، بالإضافة إلى إحضار شهادة خلو امراض من مركز معتمد. للتأكد من سلامته الصحية.

ب. يخضع المشترك للتأمين الصحي اعتباراً من تاريخ مباشرة العمل وتقديم طلب الاشتراك في التأمين الصحي.

ج. يجوز إضافة منتفعين إلى التأمين الصحي في الحالات الآتية:

- المولود الجديد.
- الزوجة الجديدة.
- الموظف الجديد. وفي هذه الحالات يصبح الاشتراك نافذاً من تاريخ تقديم الطلب.

المادة (8) : تكون درجات التأمين الصحي على ثلاثة مستويات هي :

الأولى: وتشمل أعضاء الهيئة التدريسية وأعضاء هيئة المديرين ومجلس الأمناء ومديري الدوائر الإدارية.

الثانية: وتشمل رؤساء الأقسام الإدارية.

الثالثة: وتشمل بقية العاملين في الجامعة.

****** يكون تصنيف المنتفع بنفس درجة التأمين الصحي التي يصنف فيها المشترك الملحق به.

المادة (9): أ. تكون قيمة الاشتراك السنوي للمشاركين والمنتفعين حسب الجدول التالي:

الدرجة	بدل الاشتراك السنوي للمشاركين بالدينار	بدل الاشتراك السنوي للمنتفعين بالدينار		
		الوالد/ الوالدة	الزوجة	الابن / الابنة
الأولى	164	194	164	134
الثانية	124	154	124	104
الثالثة	94	134	94	84

ب. يخصم بدل الاشتراك المستحق على المنتفعين على أقساط شهرية متساوية من راتب المشترك.

ج. النسب التي يتحملها المشترك أو المنتفع من نفقات المعالجة:

1. يتحمل المشترك أو المنتفع نسبة 15% من نفقات المعالجة داخل الشبكة الطبية ولا تعتمد المعالجة خارج الشبكة الطبية.

2. تتحمل الجامعة (75) دينار شهرياً من تكلفة العلاج المزمدة للمشارك والمنتفع كحد أعلى وبنسبة (15%) وما زاد على ذلك يتحمله المشارك.

3. نسبة تحمل الزوج والوالدين 30% .

المادة (10):

أ. يقتصر التأمين الصحي على المعالجة داخل المملكة الأردنية الهاشمية للمشاركين والمنتفعين، وتعتمد التسعيرة الرسمية الصادرة عن نقابة الاطباء

ب . يشمل التأمين الصحي المعالجة خارج المملكة اذا كان المشارك في مهمة رسمية على الا تزيد التكاليف على الفي دينار.

المادة (11):

أ. تصدر الشركة التي تتعاقد معها الجامعة بطاقة تأمين صحي للمشارك والمنتفعين عند اشتراكه تتضمن البيانات التالية: اسم المشارك الثلاثي واسم العائلة، وصورته، وأسماء المنتفعين ودرجة قرابتهم، وتاريخ ميلادهم، ودرجة الاشتراك ورقم المشارك والرقم الوطني والجنسية لغير الأردني.

ب. يتوقف التأمين الصحي للمشارك و منتفعيه، وتصبح بطاقة التأمين الصحي ملغية في الحالات الآتية:

- انتهاء خدمة المشارك في الجامعة.

- وفاة المشترك.

- اساءة المشترك او المنتفع استعمال البطاقة حسبما تقرره اللجنة.

ج. اذا فقدت بطاقة التأمين الصحي او تلفت، على المشترك ابلاغ التامين الصحي بذلك خطياً، وتصرف له بطاقة بديلة لقاء مبلغ دينارين في المرة الاولى و اربعة دنانير في كل مرة بعد ذلك.

المادة (12): لا يصرف التأمين الصحي نفقات معالجة المشترك او المنتفع الناتجة عن الحوادث القضائية او اية حالات تدفع من اي جهة اخرى.

المادة (13): يستثنى من المعالجة الحالات الآتية:

أ. معالجة الاسنان.

ب. الاطراف الصناعية واجهزة السمع.

ج. الامصال والمطاعيم بجميع انواعها.

د. معالجة العقم وموانع الحمل والختان.

هـ. النظارات الطبية والعدسات الطبية بأنواعها.

و. الاطعمة والاغذية وبدائلها، فحوص الحساسية (ما عدا اللازمة لإعطاء الأدوية ومواد التلوين)

ز. علاجات وعمليات السمنة ونقص الوزن، التشوهات، التجميل، العاهات، قصر القامة، عدم اكتمال النمو، المشعرانية، الهرمونات (باستثناء هرمونات الغدة الدرقية)، المقويات والمنشطات، مستحضرات التجميل، مستحضرات علاج الشعر، جلسات الاشعة السينية وتحت الحمراء وفوق البنفسجية.

ح. غسيل الكلى، الحالات السرطانية، وامراض الايدز وباركنسون والزهايمر والامراض الجنسية وتغير الجنس، الامراض الوراثية، التشوهات الخلقية، البهاق والصدفية.

ط. الفحص والعلاج الوقائي، علاج الكوليسترول وشحوم الدم وفحوصها المخبرية الا بطلب من الطبيب المعتمد.

ى. العلاج النفسي.

ك. الحالات القضائية والحوادث.

ل. المعالجة بعد انتهاء خدمة المشترك في الجامعة حتى ولو كان بوشر بها قبل ذلك.

م. محاولات الانتحار والإيذاء الذاتي.

المادة (14):

أ. لا يجوز للمريض زيارة أكثر من طبيب في التخصص نفسه للحالة نفسها في الأسبوع نفسه، حيث لن يتم تغطية زيارة الطبيب الثاني من التأمين.

ب. مع مراعاة احكام المادة (9 / ج) لا تتحمل الجامعة أكثر من المبالغة المبين إزاء كل حالة من حالات الحمل والولادة الاتية:

الحالة	الدرجة الاولى	الدرجة الثانية	الدرجة الثالثة
الولادة الطبيعية ومراجعات الحمل	575 دينار	460 دينار	400 دينار
الولادة القيصرية ومراجعاتها	750 دينار	635 دينار	500 دينار
الاجهاض والحمل الهاجر ومراجعات فترة الحمل	340 دينار	300 دينار	260 دينار

المادة (15): في حالة تعاقد الجامعة مع احدى شركات التأمين لغايات التأمين الصحي تطبق الشروط والاحكام الواردة في هذه التعليمات.

المادة (16): يخصص في ميزانية الجامعة مبلغًا سنويًا لتغطية نفقات المشتركين والمنتفعين بموجب هذه التعليمات.

المادة (17): تعتمد للعلاج المراكز والمستشفيات الخاصة بالمعالجة (الشبكة الطبية) من قبل اللجنة وترسل إلى شركة إدارة التأمين الصحي للتقيد بذلك.

المادة (18): رئيس الجامعة مسؤول عن تنفيذ هذه التعليمات.