



جامعة
الأميرة سميرة
للتكنولوجيا
Princess Sumaya
University
for Technology

تعليمات رقم (1) لسنة 2026
تعليمات التأمين الصحي لموظفي جامعة الأميرة سميرة للتكنولوجيا
صادرة استناداً لأحكام المادة (19) من
النظام الأساسي في جامعة الأميرة سميرة للتكنولوجيا رقم (1) لسنة 2005

المادة (1): تسمى هذه التعليمات "تعليمات التأمين الصحي لموظفي جامعة الأميرة سميرة للتكنولوجيا رقم (1) لسنة 2025"، ويُعمل بها اعتباراً من تاريخ 2026/04/06.

الفصل الأول

تعريفات

المادة (2): يكون للكلمات والعبارات الآتية، حيثما وردت في هذه التعليمات، المعاني المخصصة لها أدناه، ما لم تدل القرينة على خلاف ذلك:

المملكة	: المملكة الأردنية الهاشمية.
الجامعة	: جامعة الأميرة سميرة للتكنولوجيا.
الرئيس	: رئيس الجامعة.
الموظف	: عضو الهيئة التدريسية أو المحاضر المتفرغ أو عضو الهيئة الإدارية المُعيّن في الجامعة بعقد أو على كادر الجامعة.
اللجنة	: لجنة التأمين الصحي في الجامعة.
الطبيب	: الطبيب المرخّص له قانونياً والمجاز من وزارة الصحة الأردنية ونقابة الأطباء الأردنية لمزاولة مهنة الطب أو التخصص.
المركز	: المركز الصحي في الجامعة.
المدير	: الطبيب الذي تعينه الجامعة ويناط به إدارة المركز.
المؤمّن	: الموظف المشترك بالتأمين أثناء خدمته في الجامعة.

المنتفع

: زوج المؤمن أو أي من أولاده وبناته غير المتزوجات، القاطن في المملكة، شريطة أن يكون الولد (الذكر) دون سن التاسعة عشرة، أو دون سن السادسة والعشرين إذا كان على مقاعد الدراسة داخل المملكة، أو أي من أولاده من ذوي الإعاقة الذين يعتمدون على المؤمن في إعالتهم شرعاً، والمشارك في التأمين الصحي.

صفة التأمين

: تأمين الموظف نفسه (تأمين فردي) أو تأمين الموظف مع منتفعين (تأمين عائلي).
: أية إصابة جسيمة حصلت للمؤمن أو المنتفع، على أن تكون ناتجة عن وسائل خارجية غير مسببة بعد تاريخ اشتراكه في التأمين.

المستشفى

: أي مستشفى خاص أو عام رُخص له لاستقبال المرضى والمصابين في أقسامه الداخلية ، وهو ليس في أي حال من الأحوال عيادة، أو داراً للحضانة أو الراحة أو النقاهة، أو مستشفى لعلاج الأمراض النفسية أو العقلية، أو مركزاً لتخفيف الوزن والتأهيل.

المرض

: المرض المشمول بالتأمين للمؤمن أو المنتفع.

الأمراض الوراثية

: هي أمراض جينية في طبيعتها وتنتج بسبب تغير في الجينات و/ أو الكروموسومات وقد تورث أو تظهر لأول مرة.

الأمراض الهرمونية

: هي اضطرابات ناجمة عن خلل في إنتاج أو تنظيم أو الاستجابة للأثر ويكون السبب غدة معتلة (مريضة)، استجابة غير كافية أو خلل في التركيبة الكيميائية للهرمون.

العيب الخَلْقِي

: هو تشوه أو خلل يظهر عند الولادة نتيجة للتطور غير الطبيعي للجنين وقد تكون أسبابه جينية أو بيئية أو غير معروفة (مجهولة السبب).

الأمراض المناعية

: هي حالة مرضية يهاجم فيها جهاز المناعة عن طريق الخطأ خلايا وأنسجة الجسم السليمة، بدلاً من حمايته من الفيروسات والبكتيريا.

الأمراض المستعصية

: هي الأمراض/ الحالات المرضية صعبة العلاج و/أو التي لا تستجيب للعلاجات المعروفة ولا تختفي تلقائياً بعد فترة قصيرة، وتحتاج إلى متابعة طبية مستمرة و/ أو علاج دائم.

المرافق

: الشخص الذي يرافق المؤمن أو المنتفع أثناء إقامته في المستشفى.

المعالجة داخل المستشفى

: أية خدمات طبية مشمولة بالتأمين يقدمها المستشفى في أثناء أي إقامة يشملها التأمين وتقدم بانتظام من المستشفى.

المعالجة خارج المستشفى

: المعالجة التي يحتاج إليها المؤمن أو المنتفع بعد خروجه من المستشفى، أو نتيجة لحالة مرضية أو عجز، وتشمل الحالات اليومية في المستشفى.

التسعيرة

: التسعيرة المعتمدة من وزارة الصحة في المملكة أو أي جهة أخرى تعتمدها الجامعة.

مصارييف المختبرات الطبية والتصوير الطبي	: مصارييف الفحوصات المخبرية والتصوير الطبي داخل المستشفى، أو في أي مختبر أو عيادة أشعة مرخصة، على أن تكون محولة من الطبيب المعالج و تتطلبها الحالة المرضية.
مصارييف العقاقير والأدوية	: مصارييف العقاقير والأدوية التي توصف من الطبيب المعالج، والمرخص باستعمالها في البلد الذي وصف وصرف فيه الدواء.
الكشفية	: بدل أتعاب الطبيب داخل العيادة، على أن لا تتعدى الحد الأعلى للتسعيرة.
الشبكة	: مجموعة مقدمي الخدمات الصحية والعلاجية المتعاقدين مع الجامعة لتقديم الخدمات الطبية.

الفصل الثاني

لجنة التأمين الصحي

المادة (3): أ. يشكل الرئيس لجنة في الجامعة تسمى "لجنة التأمين الصحي" بداية كل عام جامعي على النحو الآتي:

1. الرئيس أو من ينيبه رئيساً
2. المدير عضواً
3. مدير دائرة الموارد البشرية عضواً
4. مدير الدائرة المالية عضواً
5. عميد أو من ينيبه، يسميه الرئيس عضواً

ب. يتولى رئيس قسم الرواتب والتأمينات أمانة سر اللجنة، ويكون مسؤولاً عن إعداد جدول الأعمال ومحاضر الجلسات ومتابعتها.

ج. تخضع قرارات اللجنة إلى مصادقة الرئيس.

المادة (4): تقوم اللجنة بالمهام الآتية:

1. تنفيذ تعليمات التأمين الصحي.
2. التنسيب بتعديل تعليمات التأمين الصحي.
3. البت في الاعتراضات المتعلقة بالتأمين الصحي كافة.
4. البت في تعديل صفة التأمين الذي يختاره المؤمن.
5. إعداد تقارير نصف سنوية عن وضع التأمين الصحي، ورفعها إلى الرئيس.
6. إعداد الاتفاقيات الصحية مع الجهات التي تقدم خدمات طبية، واعتماد شبكة تأمين صحي.
7. اعتماد التسعيرة.
8. البت في اشتراكات التأمين الصحي لما بعد الخدمة.

9. التنسيب إلى الرئيس لاتخاذ الإجراءات المناسبة في حال ثبت أن المؤمن أو المنتفع أساء استعمال التأمين الصحي بأي شكل من الأشكال، أو قدّم بيانات غير صحيحة.
10. البتّ في الأمراض المستعصية التي لا تتوفر لها معالجة داخل المملكة.

المادة (5): يشكل الرئيس لجنة في الجامعة تسمى "اللجنة الطبية" بداية كل عام جامعي على النحو الآتي:

1. المدير رئيساً
2. مدير دائرة الموارد البشرية عضواً
3. أحد أطباء المركز يسميه الرئيس عضواً
4. العميد أو المدير المعني عضواً
5. رئيس قسم الرواتب والتأمينات أمين سر

المادة (6): أ. توكل إلى اللجنة الطبية المهام الآتية:

1. البتّ في مدى اللياقة الصحية للمعنيين الجدد في الجامعة.
 2. البتّ في الإجازات المرضية التي تزيد مدتها على سبعة أيام.
 3. تحديد مدى قدرة الموظف المجاز إجازة مرضية طويلة على أداء المهام التي تقتضيها وظيفته.
- ب. للجنة الطبية الحق بالاستعانة بلجنة طبية أو أية جهة طبية تعتمد لها لتنفيذ مهماتها.

الفصل الثالث

درجة التأمين وأقساط التأمين الشهرية

المادة (7): أ. تحدد درجة التأمين حسب الجدول التالي:

درجة التأمين	الفئة
الأولى	الرئيس ونوابه والمستشارون والمديرون وأعضاء هيئة التدريس وموظفو الدرجات الخاصة والأولى والثانية والثالثة
الثانية	موظفو الدرجات الرابعة والخامسة والسادسة والسابعة
الثالثة	موظفو الدرجات الثامنة والتاسعة والعاشرة

- ب. تتبع الدرجة التأمينية للمنتفعين الدرجة التأمينية للمؤمن، ولا يجوز أن تختلف عنها.
- ج. يكون التأمين الصحي إجبارياً للموظف أثناء خدمته في الجامعة، على أن يقوم بتحديد صفة التأمين والمنتفعين، في بداية كل عام ميلادي أو عند التعيين.
- د. يعفى الموظف من التأمين الإجباري أثناء الخدمة في حال تقديمه وثيقة تبين اشتراكه في تأمين صحي آخر في بداية كل عام ميلادي، وفي هذه الحالة لا يجوز تأمين المنتفعين.

هـ. يحدد الاشتراك الشهري للمؤمن ومنتفعيه أثناء الخدمة في الجامعة حسب الدرجة كالآتي:

درجة التأمين	قيمة الاشتراك الشهري للمؤمن / دينار	قيمة الاشتراك الشهري للابن أو الابنة المعالين / دينار	قيمة الاشتراك الشهري للمؤمن أو زوج المؤمنة / دينار
الأولى	12	6	12
الثانية	7	4	7
الثالثة	5	2	5

2. يقدم كل مؤمن إقراراً بالأمراض المزمنة السابقة قبل اشتراكه في التأمين الصحي عند التعيين أو تعديل

الاشتراك له وللمنتفعين، وتحت طائلة المسؤولية.

المادة (8): تحدد اللجنة الشبكة المعتمدة في الجامعة عند الحاجة.

الفصل الرابع

التغطية

المادة (9): أ. تغطي الجامعة 100% من النفقات الطبية المشمولة بالتأمين للمؤمن.

ب. تغطي الجامعة 100% من النفقات الطبية المشمولة بالتأمين للمنتفع، إذا تمت المعالجة داخل أحد المستشفيات في حالة تدخل جراحي اقتضى التخدير العام أو النصفى، و80% في الحالات الأخرى.

المادة (10): أ. تغطي الجامعة للمؤمن ومنتفعيه 100% من النفقات الطبية المشمولة بالتأمين، في حال زيارة المراكز

الطبية في القطاع العام والجمعيات الخيرية، على أن لا تزيد هذه النفقات عن التسعيرة.

ب. تغطي الجامعة فرق نسبة التحمل للمستفيدين من تأمينات أخرى، شريطة أن لا يزيد ذلك الفرق عن النسبة التي تتحملها الجامعة من أصل الفاتورة، كما هي واردة في هذه التعليمات.

ج. تغطي الجامعة نفقات إقامة المرافق للمؤمن أو المنتفع بتوصية طبية خطية من الطبيب المعالج في المستشفى، شريطة أن لا تتجاوز تلك النفقات 50% من نفقات الإقامة غير شاملة علاج المريض.

المادة (11): تغطي مصاريف المؤمن أو المنتفع داخل المستشفى أو خارجه حسب الآتي:

1. تكاليف بدل الإقامة حسب درجة التأمين.

2. تكلفة خدمات المستشفى.

3. أجور زيارة الأطباء داخل المستشفى وخارجه.

4. الفحص والتشخيص والعلاج والجراحة التي يجريها الطبيب.

5. فحوصات المختبرات الطبية والتصوير الطبي وتخطيط القلب والدماغ وغيرها من الفحوصات اللازمة للحالة المرضية، بناءً على توصية طبيب مختص.
6. الأدوية والعقاقير واللوازم الطبية الموصوفة من الطبيب المعالج، بما في ذلك الدم ومكوناته.
7. أجرة سيارة الإسعاف في الحالات الطارئة.

المادة (12): على الرغم مما ورد في المواد (9 - 11)، تغطي الجامعة 50% من النفقات الطبية المشمولة بالتأمين للمؤمن أو المنتفع للحالات الآتية، بتوصية طبيب اختصاص:

1. الأمراض الهرمونية.
2. الخلع الوريكي والخداج واليرقان والمضاعفات التنفسية للمولود.
3. تخطيط السمع والتنفس والعضلات والأعصاب.
4. فحوصات اختبار الحساسية.
5. الأجهزة الطبية المساعدة للشفاء من مرض.
6. حبّ الشباب.
7. هشاشة العظام.
8. شرائح فحص السكري.

المادة (13): تدفع الجامعة (15) ديناراً بحد أقصى لكل جلسة علاج طبيعى للمؤمن ومنتفعيه، شريطة أن يكون العلاج بتوصية طبيب اختصاصي وفي مركز مرخص من وزارة الصحة، على أن لا تزيد عن (20) جلسة سنوياً.

المادة (14): تدفع الجامعة نفقات الولادة (الأم والمولود) للمؤمنات بصفة عائلة وزوجات المؤمنین المؤمنات، شريطة أن يكون قد مضى على اشتراك الأم في التأمين مدة لا تقل عن سنة حين الولادة، وحسب الحدود العليا الآتية:

الحد الأعلى للتغطية			نوع الولادة
الأولى	الثانية	الثالثة	
700 دينار	600 دينار	500 دينار	الولادة الطبيعية
1000 دينار	900 دينار	800 دينار	الولادة القيصرية (المرّة الأولى)
1100 دينار	1000 دينار	900 دينار	الولادة القيصرية (مكررة)
400 دينار	400 دينار	400 دينار	الإجهاض أو الإسقاط المشروعان

المادة (15): أ. يعد الطفل منتفعاً منذ اليوم الأول لولادته عبر إثبات ذلك بوثيقة رسمية تبين تاريخ ميلاده على أن يتم إشراكه في التأمين خلال شهر من ولادته داخل الأردن أو شهرين في حال وُلد خارج الأردن.

ب. تغطي الجامعة جميع التعقيدات والمضاعفات المتعلقة بالحمل والولادة، كما تغطي الأدوية والمختبرات والأشعة وإبرة فرق زمرة الدم وفحوصات المولود الجديد وغيرها من المصاريف الطبية ضمن السقوف الواردة في المادة (14)، شريطة أن يكون قد مضى على اشتراك الأم في التأمين مدة لا تقل عن سنة حين الولادة.

ج. تغطي الجامعة بدل زيارات الحمل حسب بروتوكولات وزارة الصحة، وتخضع إلى النسب المئوية المعتمدة، شريطة أن يكون قد مضى على اشتراك الأم في التأمين مدة لا تقل عن سنة عند الزيارة.

المادة (16): أ. تغطي الجامعة تكلفة نظارة طبية أو أكثر للمؤمن بسقف لا يتجاوز (100) دينار كل سنتين، ويشمل ذلك فحص النظر سواء تم لدى طبيب عيون أو مركز فحص نظر.

ب. تغطي الجامعة أثمان الآلات المساعدة للسمع للمؤمن فقط وبعد أقصى (500) دينار كل خمس سنوات بناء على تقارير طبية.

المادة (17): أ. تغطي الجامعة مصاريف معالجة الأسنان للمؤمن فقط، ما عدا أعمال التقويم وزراعة الأسنان والإجراءات غير المرتبطة بعلاج، وبعد أعلى مقداره (200) دينار في السنة الميلادية الواحدة.

ب. تعتمد اللجنة لائحة الأسعار للمصاريف المشمولة في التأمين الخاص بالأسنان، وبناءً على التسعيرة.

ج. يتم تزويد الجامعة بفاتورة تفصيلية للإجراءات التي تمت لغايات احتساب تغطية معالجات الأسنان.

د. يعد تاريخ نهاية المعالجة المثبت على المطالبة، والذي يحدد من الطبيب المعالج، التاريخ المعتمد لتحديد السنة التي تُحمّل عليها قيمة المطالبة.

هـ. مع أخذ المادة (21) بعين الاعتبار، إذا كانت معالجة الأسنان ناتجة عن حادث إصابة عمل أثناء عمله في الجامعة أثناء سريان التأمين، تعد تلك الحالة حالة مرضية.

المادة (18): أولاً: يكون الحد الأعلى للتعويض السنوي لمطالبات التأمين الصحي للمؤمن ومنفعيه كالاتي:

1. للمؤمن:

- عشرة آلاف دينار للنفقات الطبية داخل المملكة وخارجها، موزعة على النحو الآتي:

أ. ثمانية آلاف دينار داخل المستشفى.

ب. ألفا دينار خارج المستشفى.

- ثلاثون ألف دينار للنفقات الطبية خارج المملكة للأمراض المستعصية ، حسبما ورد في الفقرة (أ)

من المادة (20).

2. للمنتفع:

- ثمانية آلاف دينار للنفقات الطبية داخل المملكة وخارجها، موزعة على النحو الآتي:

أ. ستة آلاف دينار داخل المستشفى.

ب. ألفا دينار خارج المستشفى.

- عشرون ألف دينار للنفقات الطبية خارج المملكة للأمراض المستعصية، حسبما ورد في الفقرة (أ) من المادة (20).

ثانياً: يشمل الحد الأعلى للنفقات الواردة في هذه المادة نفقات المرافق، إذا لزم الأمر، ونفقات السفر في حالة المعالجة خارج المملكة.

الفصل الخامس

شروط المعالجة خارج المملكة

المادة (19): إذا كان المؤمن في رحلة عمل أو إجازة خارج المملكة، أو كان منتفعو المؤمن في سفر خارج المملكة، وأصيب المؤمن أو منتفعون بحادث أو مرض مفاجئ واضطره ذلك المرض أو الحادث إلى المعالجة في ذلك البلد، يتم تعويض تكاليف العلاج حسب الحد الأعلى للتسعيرة في المملكة.

المادة (20): أ. إذا كان مرض المؤمن أو منتفعيه من الأمراض المستعصية، التي لا تتوفر لها المعالجة داخل المملكة، وتم إثبات ذلك بشهادة من الطبيب المعالج، وبتوصية المدير وتنسيب اللجنة وقرار من الرئيس، يرسل المريض إلى الخارج للمعالجة وحسب السقوف المنصوص عليها في المادة (18).
ب. تشمل المعالجة خارج المملكة ما يلي:

1. أجور الأطباء.

2. نفقات الإقامة والمعالجة في المستشفى والمعالجة في العيادات الخارجية.

3. أجور العمليات ونفقات الإجراءات الطبية الأخرى.

4. فحوصات المختبرات الطبية والتصوير الطبي وتخطيط القلب والدماغ وغيرها من الفحوصات اللازمة للحالة المرضية.

5. العلاج بالأشعة أو العلاج الكيماوي.

6. الأدوية والعقاقير واللوازم الطبية الموصوفة من الطبيب المعالج، بما في ذلك الدم ومكوناته.

7. أجرة سيارة الإسعاف الفوري في الحالات الطارئة.

ج. يُدفع للمؤمن أو المنتفع أجور السفر ذهاباً وإياباً وبالدرجة المحددة في تعليمات بدل الانتقال والسفر المعمول بها في الجامعة. وتُدفع أجور سفر المرافق بموافقة الرئيس بناءً على توصية اللجنة إذا كانت الحالة تستدعي ذلك حسب ما ورد في المادة (20) من هذه التعليمات، وتكون درجة سفر المرافق هي درجة سفر المريض، بما لا يتعارض مع تعليمات بدل الانتقال والسفر المعمول بها في الجامعة.

د. تُدفع المياومات للمؤمن في الجامعة وفقاً لتعليمات بدل الانتقال والسفر المعمول بها في الجامعة ولمدة أقصاها (10) أيام، للأيام التي يقضيها خارج المستشفى للحالات المستعصية وحسب ما ورد في المادة (20) من هذه التعليمات خلال فترة العلاج، ويعامل المنتفع معاملة المؤمن لهذه الغاية.

هـ. للرئيس بناءً على توصية من اللجنة زيادة المدة المحددة في الفقرة (د) من هذه المادة.

و. في حالة وفاة المؤمن أو المنتفع أثناء معالجته خارج المملكة تغطي الجامعة تكاليف نقل جثمانه من المكان الذي توفي فيه إلى مكان دفنه داخل المملكة.

الفصل السادس

الاستثناءات

المادة (21): لا يدفع أي تعويض عن عجز أو معالجة أو خدمة ناتجة عن:

1. الانتحار أو محاولة الانتحار أو إيذاء النفس المتعمد أو محاولة ذلك، سواء أكان المؤمن أو المنتفع صحيح العقل أم لم يكن.
2. الإصابة الناتجة عن اشتراك المؤمن أو المنتفع في الحرب المعلنة أو غير المعلنة أو الاضطرابات المدنية أو الشغب أو التمرد أو الإرهاب أو العصيان أو المؤامرات أو أعمال العنف أو الحرب الأهلية أو الثورات أو أي من العمليات شبه الحربية.
3. اشتراك المؤمن أو المنتفع بسباق السيارات أو أي من السباقات الأخرى.
4. الإشعاعات النووية أو التلوث الإشعاعي أو التلوث الكيماوي. ويستثنى من هذا المؤمن الذي يعمل في الكليات أو الدوائر أو المراكز التي لها علاقة بالعمل الإشعاعي أو الكيماوي.
5. الاختلال العقلي أو إدمان الكحول أو المخدرات.
6. الجراحة التجميلية، إلا إذا كانت ناتجة عن حادث غير مستثنى من التأمين، حصل أثناء سريان مفعول التأمين.
7. الفحوصات العامة والنقاهاة والعناية في المنتجعات وغيرها من أماكن الراحة، والحجر الصحي، والختان للمولود، وتركيب الحلق للمولودة الأنثى.
8. الحَوَل الخَلقي (الوحشي أو الأنسي) ومعالجة طول النظر أو قصره أو انحرافه؛ أو أمراض القرنية (الليزر والليزك وتصحيح القرنية المخروطية،... إلخ)، مع مراعاة ما ورد في المادة (16).
9. الأدوية و/أو العقاقير الطبية غير المرخصة في البلد الذي تم فيه العلاج.

10. الأدوية و/أو العقاقير الطبية المباعة من جهة غير مرخص لها ببيع الأدوية والعقاقير بما فيها العيادات والمراكز الصحية.
11. التشوهات والعيوب الخلقية والأمراض الوراثية والأمراض المناعية وفحوصات المواليد الجدد لهذه الأمراض، مع مراعاة ما ورد في المادتين (14،15).
12. الإجهاض أو الإسقاط غير المشروعين.
13. حالات العقم الدائم والمؤقت، ومعالجة العقم بالأنابيب، وزرع البويضات والأجنة، والعمليات الجراحية المعروفة لمعالجة العقم، والتحليل الخاصة بالعقم، وموانع الحمل، وفحوصات اكتشاف الحمل، والفحوصات المتعلقة بالعجز الجنسي.
14. جميع أنواع الصابون والشامبو ومعاجين الأسنان والمراهم غير الطبية.
15. أية منتجات تخضع لضريبة (16%) إلا بموافقة اللجنة.
16. المقويات/ المكملات بجميع أنواعها، باستثناء ما يُصرف للحوامل والحالات المرضية المشمولة.
17. معالجة التلون الجلدي (البهاق)، وتساقط الشعر والشعر المستعار.
18. الزيارات الطبية في غضون 48 ساعة للمريض والمرضى ذاتيهما، ما لم تر اللجنة غير ذلك.
19. كشفية الطبيب المعالج، إذا كان بين الطبيب والمريض صلة قرابة من الدرجة الأولى.
20. الفحوصات المخبرية والإشعاعية والطبقية التي ليس لها علاقة بالتشخيص المرضي، وليست من اختصاص الطبيب المعالج.
21. الحوادث القضائية، إلا إذا كان المسبب للحدث مجهولاً، وفي هذه الحالة يُعرض الموضوع على اللجنة للبت فيه.
22. الإجراءات الطبية غير المعترف بها علمياً لمعالجة حالة المريض.
23. زيارات الطب النفسي وعلاجاتها.
24. إصابة العمل.
25. عمليات تكميم وقص المعدة وما يشابهها وكافة الإجراءات المرتبطة بها.
26. الأمراض المزمنة لدى المؤمن أو المنتفع قبل اشتراكه في التأمين، خلال أول سنة من اشتراكه في التأمين.
27. الأمراض الناجمة عن حالات وبائية، والأمراض التي تتكفل الدولة بعلاجها بشكل مجاني.
28. الأجهزة الطبية المستعملة لمتابعة الحالات المرضية (مثل جهاز فحص السكري، الضغط).
29. مطاعيم الأطفال.
30. الإصابات الناجمة عن الكوارث الطبيعية (الزلازل، ...).
31. أية علاجات متعلقة بالأورام السرطانية (باستثناء الزيارة الأولى).
32. أية إجراءات طبية بدون وصفة طبية.

الفصل السابع

الأحكام العامة

المادة (22): ينتهي مفعول التأمين تلقائياً عند التاريخ الذي لا يعود فيه الفرد منتفعاً كما هو محدد في فصل التعريفات.

المادة (23): أ. تقدم الفواتير والوثائق وسندات القبض والإيصالات الأصلية عند الطلب.

ب. يجب أن تقدم الوثائق المشار إليها في الفقرة (أ) أعلاه في غضون ثلاثين يوماً من تاريخ طلبها، إذا كانت المعالجة داخل المملكة. وتمدد هذه المدة لتصبح ستين يوماً إذا كانت المعالجة خارج المملكة.

المادة (24): تعتمد البطاقة الشخصية الصادرة عن دائرة الأحوال المدنية و/أو جوازات السفر و/أو دفتر العائلة (للمنتفعين) لتحديد عمر المؤمن والمنفع.

المادة (25): للجامعة الحق في فحص المؤمن أو المنتفع في أي وقت تشاء، قبل صرف أي تعويض. كما لها الحق في طلب إرفاق أغلفة الأدوية والعقاقير التي تناولها المؤمن أو المنتفع عندما يلزم.

المادة (26): إذا طلبت الجامعة أي دليل ثبوتي حول مطالبة المؤمن أو المنتفع، فعليه تقديم ذلك في غضون تسعين يوماً من تاريخ تبليغه، وإلا فقد حقه في المطالبة.

المادة (27): أ. تُصرف بطاقة تأمين صحي لكل مؤمن أو منتفع عند بداية الاشتراك في التأمين الصحي في الجامعة. وفي حالة فقدانها يتم تغريم الموظف مبلغ (5 دنانير) خمسة دنانير لكل بطاقة.

ب. تُعاد بطاقة/ بطاقات التأمين الصحي المصروفة للمؤمن والمنفع عند انتهاء خدمة المؤمن في الجامعة ويوقف العمل بها، ولا يجوز استعمالها، وتحت طائلة المساءلة القانونية والإدارية.

المادة (28): أ. تُحسب رسوم الاشتراك الشهرية للمؤمن أو المنتفع اعتباراً من بداية الشهر الذي تم فيه الاشتراك بالتأمين.

ب. تُحسب رسوم الاشتراك الشهرية للموظف اعتباراً من بداية الشهر الذي يباشر فيه عمله بعد انقضاء إجازته من دون راتب أو إعارته أو انتدابه، ما لم يكن مشتركاً في التأمين الصحي أثناءها.

ج. في حال تغيير درجة التأمين أو صفة التأمين، يُحسب الاشتراك من بداية الشهر الذي يتم فيه التغيير، مع مراعاة ما ورد في المادة (34) أدناه.

المادة (29): يجب على المشترك في التأمين تزويد اللجنة بداية كل عام بالأوراق الرسمية المطلوبة لاستمرار التأمين الصحي للمنتفعين.

المادة (30): تخضع مطالبات التأمين الصحي كافة إلى التدقيق وفقاً للتسعيرة ودرجة المؤمن.

المادة (31): في حال وجود منتفعين، يؤمن جميع المنتفعين حسب ما ورد في فصل التعريفات، ويجوز استثناء من لديه تأمين صحي من جهة أخرى.

المادة (32): إذا كان الزوجان موظفين في الجامعة، يكونان مؤمنين ويتبع الأولاد إلى أحدهما باعتبارهم منتفعين حسب ما يقرره الزوجان.

المادة (33): إذا قام المؤمن أو المنتفع بزيارة عيادات أطباء الاختصاص لمعالجة حالة لا تمت بصلة إلى ذلك الاختصاص، تتم تغطيتها حسب تسعيرة الطبيب العام.

المادة (34): أ. لا يجوز للمؤمن تغيير صفة التأمين أو إلغائه إلا في شهر كانون الثاني من كل عام. وبحق له طلب تغيير صفة التأمين في حالة الوفاة أو الطلاق أو الزواج أو أية حالة طارئة أخرى، بقرار من اللجنة، على أن يتم طلب التغيير من المؤمن في مدة لا تتعدى الشهر من حدوث تغيير الحالة.
ب. إذا كان طلب تغيير صفة التأمين غير ناتج عن حالة طارئة، فللجنة قبول الطلب، وفي هذه الحالة يتم تسديد أية أقساط مترتبة على التغيير اعتباراً من بداية السنة التي جرى فيها التغيير.

المادة (35): لا تشمل التغطية أية رسوم أو أتعاب تدفع إلى أية جهة غير مرخصة لمزاولة مهنة الطب، أو غير مرخصة لتقديم الخدمات الطبية، أو أية أجور تغطي عمليات يجريها أطباء من غير ذوي الاختصاص.

المادة (36): يجوز للمؤمن المجاز إجازة بدون راتب أو المعار أو المنتدب ومنتفعيه الاشتراك في التأمين الصحي شريطة دفع الالتزامات المالية المترتبة على ذلك، على أن يقدم طلباً للاستمرار في التأمين خلال مدة أقصاها شهر من تاريخ بدء إجازته.

المادة (37): يحق للموظفين الزائرين و المنتدبين والمعارين إلى الجامعة الاستفادة من التأمين الصحي.

المادة (38): إذا توفي المؤمن، يجوز تأمين منتفعيه وتنطبق عليهم أحكام وشروط التأمين الصحي لما بعد الخدمة من حيث الأقساط ونسب التغطية.

المادة (39): يعاد النظر بأقساط التأمين الشهرية ونسب التغطية وسقوفها بشكل سنوي وحسب مصاريف التأمين في السنة السابقة.

المادة (40): رئيس الجامعة واللجنة مسؤولون عن تنفيذ أحكام هذه التعليمات كما تبت اللجنة في أي أمر لم تنظمه هذه التعليمات، أو تقوم بتفسير أي حكم ورد فيها في حال الاختلاف حول آلية تطبيقه.