



## عقد تأمين طبي جماعي

### مقدمة

توافق شركة التأمين (شركة التأمين الأردنية المساهمة المحدودة) وتضمن مقابل دفع الأقساط المذكورة في جدول العقد واستنادا إلى التصريحات التي صرح بها حامل العقد (المؤمن له) في طلب التأمين ووفقا لشروط و أحكام عقد التأمين وأية مرفقات تشكل جزءا منه بان تقدم إلى حامل العقد (المؤمن له) منافع وخدمات العناية الطبية وما يتعلق بها من نفقات تكبدها المؤمن له وذلك بموجب نطاق التغطية المعتمد .

### التعريفات:

يكون للكلمات والعبارات والمختصرات المستخدمة في عقد التأمين المعاني المخصصة لها أدناه.

- 1- المؤمن : شركة التأمين (شركة التأمين الأردنية المساهمة المحدودة) المسجلة والمرخصة حسب الأصول للعمل في البلد الذي صدر فيه عقد التأمين.
- 2- عقد التأمين : العقد (كما هو معرف في المادة 1 من الشروط العامة ) الذي تضمن شركة التأمين بموجبه ، وفقا للأحكام والشروط والتجديدات و الاستثناءات وغيرها من الشروط الواردة هنا ، دفع نفقات المنافع المذكورة في جدول العقد وملاحقه ومرفقاته (والمسماة فيما بعد بتوابع العقد).
- 3- حامل العقد (المؤمن له) : الشخص الذي تقدم بطلب للحصول على عقد التأمين بصفته الشخصية أو بالنيابة عن وباسم العاملين لديه وتابعيهم القانونيين وتم قبول طلبه رسميا من قبل شركة التأمين.
- 4- الموظف : الشخص الذي يعمل بدوام كامل لقاء اجر لدى حامل العقد (المؤمن له).
- 5- التابعون القانونيون : زوجة حامل العقد (المؤمن له) وأطفاله غير المتزوجين الذين تقل أعمارهم عن 18 - سنة أو لا تزيد أعمارهم عن 25 سنة إذا كانوا طلابا جامعيين بدوام كامل.
- 6- المؤمن عليهم : الموظفون والتابعون القانونيون المذكورين في الطلب الخاص بهذا التأمين الطبي أو من أضيف منهم بطلب رسمي وتم قبولهم وذكرهم جميعا رسميا من قبل شركة التأمين في جدول العقد أو في أية تظهيرات أو تجبيرات لاحقة وتم اعتبارهم بموجب عقد التأمين مؤمنا عليهم مؤهلين ويشار إليهم فيما بعد بالمؤمن عليهم.
- 7- الملف الرئيسي للمؤمن عليهم : الجدول التحليلي الشامل لجميع المؤمن عليهم بموجب عقد التأمين والذي يشمل أسماء وأقساط المؤمن عليهم.
- 8- ممارسة العمل المعتاد : ممارسة الموظف عمله المعتاد من حيث انتظامه بالدوام والعمل بدوام كامل واداء عمله المعتاد المتعلق بوظيفته بموجب شروط العقد.

- 9- الفئة المشمولة : فئة من المؤمن عليهم بموجب هذا العقد اختار حامل العقد (المؤمن له) لأفرادها برنامجا حسب وضعهم وحدد اعتبارات معينة كما هو مبين في جدول العقد والملف الرئيسي للمؤمن عليهم.
- 10- تاريخ الالتحاق : الدقيقة الأولى (00:01) من اليوم والشهر والسنة حسب التوقيت المحلي عندما يلتحق المؤمن عليه بالتأمين أول مرة وتتم تغطيته بموجب عقد التأمين أو تاريخ التحاق المؤمن عليه وتغطيته بموجب عقد تأمين سابق تم تجديده بشكل مستمر دون انقطاع.
- 11- تاريخ بدء سريان المفعول : الدقيقة الأولى (00:01) من اليوم والشهر والسنة حسب التوقيت المحلي التي تبدأ سريان مفعول عقد التأمين أول مرة ولدى كل تجديد لاحق له.
- 12- تاريخ انتهاء سريان المفعول : انتهاء مدة عقد التأمين في الدقيقة الأولى (00:01) من اليوم والشهر والسنة حسب التوقيت المحلي.
- 13- تاريخ التجديد : التاريخ المتزامن مع تاريخ انتهاء سريان مفعول عقد التأمين في الدقيقة الأولى (00:01) من اليوم والشهر والسنة حسب التوقيت المحلي.
- 14- تاريخ الإنهاء: الدقيقة الأولى (00:01) من اليوم والشهر والسنة حسب التوقيت المحلي التي تنتهي تغطية المؤمن عليه بناء على طلب حامل العقد (المؤمن له) و/ أو عندما ينتهي وضعه القانوني كتابع قانوني أو لدى إلغاء هذا التأمين.
- 15- تاريخ الإلغاء: الدقيقة الأولى (00:01) من اليوم والشهر والسنة حسب التوقيت المحلي التي يلغى عقد التأمين بإشعار خطي من حامل العقد (المؤمن له) و/ أو نتيجة عدم وفاء حامل العقد (المؤمن له) بالالتزامات المنصوص عليها في الشروط العامة لهذا العقد.
- 16- ميدنت (MedNet) : شركة إدارة النفقات والخدمات الطبية التأمينية المفوضة بالعمل باسم شركة التأمين وبالنيابة عنها في إدارة عقد التأمين. وتقوم ميدنت ضمن خدمات إدارية أخرى بخدمة المؤمن عليه من خلال مركز الادعاءات/ ميدنت (MCC).
- 17- مركز ادعاءات/ ميدنت (MCC) : مركز خدمات مهنية يعمل 24 ساعة على مدار السنة ويديره فريق من الخبراء في إدارة ادعاءات التأمين الطبي يعملون لدى ميدنت من أجل دعم ومراقبة تطبيق شروط عقد التأمين بالشكل الصحيح ويقوم مركز ادعاءات ميدنت بإرشاد المؤمن عليه وتزويده بالمعلومات مجانا من خلال الهاتف وبالتحقق من أهليته لتلقي العناية الطبية وبمراجعة وضعه الطبي قبل إدخاله إلى المستشفى وبتخاذ القرار باسم وبالنيابة عن شركة التأمين فيما يتعلق بحصوله على تأشيرة الدخول لتلقي العناية الطبية المحددة للمرض مدار البحث.
- 18- مستشفى : أية مؤسسة طبية ، عامة أو خاصة ، مرخصة قانونا لتقديم العلاج الطبي لشخص يعاني من مرض أو إصابة وينبغي أن تضم مثل هذه المؤسسة مباني منظمة وتملك الأجهزة التقنية الضرورية للتشخيص وإجراء العمليات الجراحية ويجب أن تقدم خدمات العناية الطبية من خلال طاقم موظفين يضم طبيبا مقيما واحدا على الأقل وممرضات مؤهلات . إن عبارة "مستشفى" تستثني العيادات الخارجية والمصحات ومراكز العلاج الطبيعي والنوادي الصحية وبيوت العجزة وما شابه ذلك من مؤسسات بما في ذلك تلك المؤسسات المتخصصة في علاج الإدمان ( المخدرات والكحول ).
- 19- طبيب: أي طبيب مرخص ومؤهل لممارسة الطب بموجب قانون المنطقة التي تتم فيها المعالجة.
- 20- الشبكة : مجموعة الأطباء ، المستشفيات ، العيادات ، المراكز الطبية ، الصيدليات ، المختبرات ومراكز العلاج الطبيعي المرخصين لدى الجهات الرسمية المعنية التي تشكل شبكة / شبكات ميدنت من خلال تعاقد رسمي خاص توافقت بموجبه هذه المجموعة من مقدمي الخدمات على توفير الخدمات الطبية للمؤمن عليه وفقا لشروط عقد التأمين كما هو منصوص عليه في جدول العقد.
- 21- غير مشترك في الشبكة : الأطباء والمؤسسات الطبية والمستشفيات والمراكز الطبية ومراكز العلاج الطبيعي والصيدليات المرخصين لدى الجهات الرسمية المعنية غير المشتركين في شبكة/ شبكات ميدنت ( MedNet ).

- 22- مكان حدوث الإصابة : البلد الذي استدعت فيه حالة المؤمن عليه الصحية خدمات عناية طبية وتكبد فيها المؤمن عليه النفقات المتعلقة بذلك.
- 23- بطاقة التأمين الطبي : بطاقة شخصية تصدر باسم كل مؤمن عليه لتسهيل حصوله على الخدمات الطبية التي ينص عليها عقد التأمين وتقدمها الشبكة .
- 24- توفير الخدمات : تتعهد شركة التأمين بان تدفع مباشرة إلى الشبكة صافي جميع النفقات القابلة للدفع التي بتكديها المؤمن عليه في الحالات غير المستثناة دون احتساب أية مشاركة يتوجب أن يتحملها حامل العقد (المؤمن له) و/أو اقتطاع يتوجب أن يتحملة المؤمن عليه و/أو أية مساهمة يتوجب أن تتحملها صناديق التأمين الطبي وذلك ضمن حدود التزام شركة التأمين كما هو محدد في عقد التأمين وتوابعه .
- 25- نموذج الإدخال إلى المستشفى : نموذج يجب تعبئته من قبل الطبيب المعالج للمؤمن عليه وتقديمه إلى مركز ادعاءات ميدنت (MCC) قبل الدخول إلى المستشفى وهو إجراء إلزامي يتوجب القيام به قبل الانتفاع من أي تغطية لمصاريف المعالجة في المستشفى .
- 26- استشفاء : أية إقامة في المستشفى لمدة يوم واحد على الأقل بسبب حالة مرضية غير مستثناة لا يمكن معالجتها في العيادات الخارجية.
- 27- جراحة : أية معالجة طبية لاصابة أو اعتلال جسدي تستخدم فيها الأيدي و / أو الأدوات ، على أن تكون لها ضرورة طبية وان تكون مسجلة لدى الجهات الرسمية المحلية.
- 28- إقامة خلال النهار : الخدمات التي تقدم في المستشفى والتي تشمل جميع الإجراءات الجراحية وغيرها من الإجراءات العائدة لحالات مرضية غير مستثناة لا تتطلب المبيت في المستشفى ولكنها رغم ذلك تستوجب عناية طبية في المستشفى .
- 29- حالة طارئة : حالة مرضية ناتجة عن مرض أو إصابة جسدية مفاجئة غير مستثناة تتطلب عناية من ذوي الاختصاص نظرا لوجود اعتلال جسدي جسيم يتطلب معالجة طبية أو جراحة يجب أجراءها في البلد الذي تحدث فيه الإصابة ولا يمكن تأخيرها وتستدعي الإقامة في غرفة الطوارئ في مستشفى سواء تبعها أو لم يتبعها استشفاء. يغطي العلاج الاضطراري في غرفة الطوارئ فقط الحالات التي لا يمكن علاجها بالعيادات الخارجية.
- 30- حادث : إصابة عنيفة غير متوقعة وعرضية تسبب ضررا جسديا للمؤمن عليه.
- 31- معالجة داخل مستشفى : الاستشفاء أو العناية المؤقتة في المستشفى أو المراقبة الطبية في غرفة طوارئ في مستشفى. هذه المعالجة تنطبق فقط على الحالات المرضية التي لا يمكن معالجتها خارج المستشفى.
- 32- الولادة : الإقامة في مستشفى للولادة الطبيعية أو القيصرية ، والإجهاض المشروع و / أو أية تعقيدات تنتج عن ذلك.
- 33- درجة الإقامة في المستشفى : درجة الغرفة والخدمات التي اختارها حامل العقد (المؤمن له) نيابة عن المؤمن عليه في المستشفى كما هو محدد في جدول العقد.
- 34- نموذج التقييم ( SOAP ) : نموذج يصدر باسم المؤمن عليه ويجب أن تتم تعبئته من قبل طبيبه المعالج. إن تعبئة نموذج التقييم شرط إلزامي للانتفاع من أية خدمات خارج المستشفى .
- 35- المرض المزمن : المرض الذي يحتاج إلى علاج مستمر وبدون انقطاع مدى الحياة.
- 36- خدمات خارج المستشفى : الخدمات التي يمكن أن تقدم بموجب عقد التأمين فيما يتعلق باستشارات الطبيب والأدوية الموصوفة و الفحوصات المخبرية والعلاج الطبيعي الخ ... والتي لا يتطلب أداؤها أي استشفاء أو علاج داخل المستشفى .

- 37- مشاركة حامل العقد (المؤمن له) و أو المؤمن عليه : النسبة المئوية من تكاليف الخدمة الطبية التي يتحملها حامل العقد (المؤمن له) و أو المؤمن عليه وفق ما هو مذكور في جدول العقد .
- 38- النفقات القابلة للدفع : جميع نفقات العناية الطبية المقدمة للمؤمن عليه والواجب دفع تعويض عنها و المغطاة بموجب عقد التأمين بعد حسم الاقتطاع المحدد لمثل هذه العناية الطبية الذي يتحملة المؤمن عليه بموجب شروط عقد التأمين .
- 39- الاقتطاع لخدمة أو منفعة : المبلغ المذكور في جدول العقد ويتوجب أن يتحملة المؤمن عليه فيما يتعلق بالخدمة الطبية المقدمة.
- 40- الاقتطاع التراكمي لكل مؤمن عليه : مقدار النفقات التراكمية التي يتحملها المؤمن عليه خلال فترة العقد قبل أن تبدأ مشاركة المؤمن بالدفع مقابل الخدمات الطبية خلال فترة سريان ذلك العقد كما هو مذكور في جدول العقد . وفي حالة تجاوز حد الاقتطاع هذا تصبح التغطية التأمينية لمثل هذا المؤمن عليه سارية المفعول فيما يتعلق بأية مطالبة قابلة للدفع. على أن يطبق هذا الاقتطاع على حالات الاستشفاء فقط وحسب المنطقة الجغرافية المحددة في جدول العقد.
- 41 - المطالبة القابلة للدفع : أية مطالبة تقع ضمن نطاق التغطية المعتمد كما هو موضح في الشروط العامة لعقد التأمين تعتبر مطالبة قابلة للدفع بموجب عقد التأمين.
- 42- حاله سابقة للتأمين : أي حاله مرضية مشخصة و معروفة للمؤمن عليه و/أو حامل العقد (المؤمن له) أو أية حالة نتجت عن إصابة أو مرض وتم علاجها بواسطة الأدوية أو الجراحة أو تم إعطاء نصيحة طبية بشأنها قبل تاريخ التحاق المؤمن عليه بعقد التأمين .
- 43- حالة سابقة للتأمين غير مصرح بها : الإخفاء المقصود من قبل المؤمن له و / أو حامل العقد و/ أو المؤمن عليه لأي حالة مرضية سابقة على بدء التأمين مشخصة ومعروفة للمؤمن له و / أو حامل العقد و/ أو المؤمن عليه والمذكورة بطلب التأمين و تم الاستفسار عنها بالتحديد أن وجدت .
- 44- نشاطات خطرة غير مصرح بها : الإخفاء المقصود من قبل المؤمن له و / أو حامل العقد و/ أو المؤمن عليه لأي نشاطات خطرة يمارسها المؤمن له و / أو حامل العقد و/ أو المؤمن عليه والمذكورة بطلب التأمين وتم الاستفسار عنها بالتحديد إن وجدت.
- 45- فترة الانتظار : الفترة التي تبدأ من تاريخ التحاق المؤمن عليه ولا يتم خلالها تغطية الحالات المرضية المغطاة بموجب عقد التأمين إلا بعد انقضاء هذه الفترة خلال سريان عقد التأمين.
- 46- تاريخ التنازل: تاريخ انتهاء فترة الانتظار الذي يبطل بعده مفعول الاستثناء العائد لحالة مرضية خاصة أو عامة.
- 47- البرنامج : مجموعة المنافع التي تعرضها شركة التأمين و يختارها حامل العقد (المؤمن له) على نموذج طلب التأمين والموتقة في جدول العقد.
- 48- أي عمل إرهابي : يعني العمل الذي يشمل ولكن غير محدد باستخدام القوة أو العنف و/أو التهديد من قبل أي شخص أو مجموعة من الأشخاص سواء كان/كانت يعمل/تعمل منفردة أو بالنيابة عن أو ذات صلة مع اي منظمة أو حكومة ملتزمة بأهداف أو أسباب سياسية و دينية و عقائدية و عرقية وتشمل محاولة التأثير على أي حكومة و/أو إثارة الخوف في المجتمع أو جزء من المجتمع.
- 49- الحالة المرضية : جميع الحالات و/أو الاسباب و/أو الخدمات و/أو العلاجات و/أو الامراض المشمولة في عقد التأمين وكافة مضاعفاتها والتي تقع ضمن سقف الحالات المرضية المذكورة في جدول المنافع لذات التشخيص المرضي.

## الشروط العامة

### المادة 1 : عقد التأمين :

إن نموذج طلب التأمين الجماعي، وقائمة إحصاء المطلوب التأمين عليهم ، والملف الرئيسي للمؤمنين، والمقدمة، و التعريفات ، والشروط العامة ونطاق التغطية المعتمد بجميع تحديدهاته واستثناءاته ، وجدول العقد ، ودليل المنتفع ، ودليل إدارة العقد وأي تظهير ( تظهيرات ) أو ملحق ( ملاحق ) لأي مما ذكر أعلاه تشكل جميعا العقد الكلي بين الأطراف المتعاقدة والمشار إليه فيما بعد "بعقد التأمين" .  
إن أي تعديل أو إضافة على عقد التأمين لن يكون ساري المفعول إلا إذا حرر خطيا وامهر بتوقيع وختم شركة التأمين . وليس لأي شخص آخر صلاحية تعديل هذا العقد أو التنازل عن أي من شروطه وأحكامه.

### المادة 2 : سريان العقد :

يبدأ سريان العقد من تاريخ بدء سريان المفعول وينتهي في تاريخ انتهاء سريان المفعول كما هو محدد في جدول العقد.

### المادة 3 : الطلبات :

يجب تقديم طلب التأمين الجماعي وأية طلبات لاحقة لأشخاص يراد تأمينهم على النماذج التي توفرها شركة التأمين. وإذا تم دفع أي مبلغ أو دفعة مقدمة على الحساب قبل قبول الطلب ، فإن مثل هذه الدفعات المقدمة لا تشكل قبولا للطلب المقدم. وتحفظ شركة التأمين بحق رفض الطلب وإعادة المبالغ المدفوعة مقدما إلى الشخص طالب التأمين .

### المادة 4 : نطاق التغطية المعتمد :

إن نطاق التغطية المعتمد لكل مؤمن عليه مبين في جدول عقد التأمين. ويحتوي جدول العقد التغطيات الممنوحة للمؤمن عليه ويحدد أساس التعويض والدرجة والسقف ، والمشاركة والاقتطاع وحدود تغطية شركة التأمين ، وأي استثناء ( استثناءات ) وأية شروط خاصة تتعلق بمستوى الخدمة أو المنفعة وذلك حسب طبيعة الخدمات الطبية ، ومقدم الخدمة المعتمد ومنطقة حدوث الإصابة.

### المادة 5 : تحديدات عامة :

التنسيق الخاص بالدفع : باستثناء ما نص عليه بموجب شروط العقد، فإن الشركة لا تعوض عن أية معالجة ناتجة عن الإصابة أو المرض القابل للتعويض بموجب أي قانون أو تشريع أو نظام تأمين صحي آخر إلا بمقدار حصتها النسبية من النفقات والتعويضات.

المنطقة الجغرافية : تسري التغطية التأمينية على خدمات العناية الطبية والنفقات العائدة لها في المناطق المحددة في جدول العقد ولغاية الحدود المذكورة فيه.

السقف المالي : كما هي محددة في جدول العقد تحت بند السقف لكل حالة / لمدة سريان العقد وحسب المنطقة. ويتم تحديد السقف المالي الإجمالي في العام الواحد لجميع المناطق في جدول العقد .

السقف العام للاستشفاء : عدد أيام الاستشفاء المسموح بها خلال سنوات التأمين المتواصلة بجدول العقد (وتشمل كافة فترات التجديد مهما بلغ عدد سنوات التجديد) ويحسب كل يوم من الاستشفاء كيوم واحد لغرض احتساب عدد أيام الاستشفاء ولدى انتهاء عدد أيام الاستشفاء المسموح بها (720) يوما يلغى عقد التأمين تلقائيا ويتم احتساب الأقساط المستحقة لحامل عقد التأمين نتيجة الإلغاء على أساس النسبة والتناسب اعتبارا من تاريخ الإلغاء وحتى انتهاء سريان مفعول عقد التأمين .

### المادة 6 : الأقساط :

تدفع الأقساط المستحقة على حامل العقد (المؤمن له) لشركة التأمين مقدما كما هي محددة في جدول العقد ، وحسب طريقة الدفع المنفق عليها بين حامل العقد (المؤمن له) وشركة التأمين المذكورة في جدول العقد. ولا تبدأ التغطية التأمينية الممنوحة من قبل شركة التأمين وفق عقد التأمين إلا بعد دفع القسط الأول بالكامل.

وفي حالة عدم دفع قسط التأمين في تاريخ الاستحقاق ، تقوم شركة التأمين بإخطار حامل العقد (المؤمن له) بالمبلغ المطلوب تسديده خلال 30 يوماً ويعلمه أيضا أنه بخلاف ذلك سوف يتم إلغاء عقد التأمين. وإذا لم يتم الدفع قبل انتهاء المهلة البالغة مدتها 30 يوماً يتم إلغاء عقد التأمين. ويكون حامل العقد (المؤمن له) مسؤولا عن دفع المبلغ المستحق لغاية تاريخ الإلغاء. يتم إثبات دفع القسط بإصدار إيصال فقط ، من ممثل مفوض قانونا من شركة التأمين وليس بأية طريقة أخرى.

**المادة 7 : الإضافة :**

يحق لحامل العقد (المؤمن له) أن يضم إلى عقد التأمين الموظفين الجدد و تابعيهم القانونيين بما فيهم المواليد الجدد الذين يرزقون بهم. وتتعهد شركة التأمين ، في حالة إخطارها بصورة رسمية من قبل حامل العقد (المؤمن له) في فترة لا تتجاوز عشرة أيام من تاريخ الولادة ، أن تصدر تلقائياً تظهيراً يضم المولود الجديد إلى التأمين دون طلب إثبات أهليته للتأمين مع كون تاريخ الالتحاق مطابقاً لتاريخ الولادة. ومن المتفق عليه أن الطفل الجديد سيكون مغطى بموجب البرنامج الذي اختاره حامل العقد (المؤمن له) على نموذج الطلب الأولي للتأمين الذي قام حامل العقد (المؤمن له) بتعبئته. ويحق لحامل العقد (المؤمن له) أن يطلب تغطية تأمينية وفق عقد التأمين لتابعيه القانونيين الذين لم يشملهم الطلب الأولي للتأمين.

وتحتفظ شركة التأمين بحق رفض أو قبول إضافة الموظفين و/أو التابعين القانونيين المطلوب تأمينهم بشروط خاصة أو عادية دون إبداء أية أسباب أو تبريرات لحامل العقد(المؤمن له) بشأن مثل هذا القرار .

ولا تكون أية إضافة إلى عقد التأمين سارية المفعول إلا إذا تم قبولها رسمياً بشكل خطي وتم توقيعها وختمها من قبل شركة التأمين.

إن القسط العائد لأية إضافة موثقة رسمياً والمستحق على حامل العقد (المؤمن له) يتم احتسابه على أساس النسبة والتناسب بدءاً من تاريخ التحاق الشخص المضاف ولغاية تاريخ انتهاء سريان مفعول العقد .

**المادة 8 : الحذف :**

يجوز لحامل العقد (المؤمن له) أن يطلب حذف مؤمن عليه مغطى بموجب عقد التأمين على أن يكون ذلك بشكل رسمي قبل أو عند تاريخ الانتهاء ، وفي هذه الحالة يفقد المؤمن عليه صفته كتابع قانوني. ويجوز لحامل العقد (المؤمن له) أن يطلب من شركة التأمين بصورة رسمية حذف مؤمن عليه مغطى بموجب عقد التأمين قبل أو عند تاريخ الانتهاء ، وذلك في حالة وفاة المؤمن عليه المطلوب حذفه ، أو في حالة وجود ازدواجية في التغطية موثقة ونتيجة عن نقل المؤمن عليه المطلوب حذفه إلى برنامج صحي آخر .

ويتم بصورة تلقائية حذف أي مؤمن عليه عند تاريخ إلغاء عقد التأمين حسب شروط المادة 12 ، عندما يكون تاريخ الإنهاء متزامناً مع تاريخ إلغاء عقد التأمين. ولا يعتبر أي حذف من عقد التأمين ساري المفعول ما لم يتم إقراره بصورة رسمية وقبوله خطياً ، وتوقيعه وختمه من قبل شركة التأمين .

يتم احتساب القسط المستحق لحامل العقد (المؤمن له) نتيجة أية عملية حذف رسمية على أساس النسبة والتناسب اعتباراً من تاريخ الإنهاء وحتى تاريخ انتهاء سريان مفعول العقد .

**المادة 9 : تعديل عقد التأمين :**

إن أي تعديل يطلبه حامل العقد (المؤمن له) على عقد التأمين خلال سريان عقد التأمين أو في تاريخ التجديد يتوجب أن يكون خطياً وبصورة رسمية .

وتحتفظ شركة التأمين بحق الرفض أو القبول بشروط خاصة أو عادية أية تعديلات يطلبها حامل العقد (المؤمن له). ولا تعتبر أية تعديلات على عقد التأمين سارية المفعول ما لم يتم إقرارها رسمياً وقبولها خطياً وتوقيعها وختمها من قبل شركة التأمين. وتفيد شركة التأمين على حساب حامل العقد (المؤمن له) أو لحسابه قيمة القسط المترتب على التعديلات المقبولة والمنفذة ، ويتم احتساب مثل هذا القسط على أساس النسبة والتناسب اعتباراً من تاريخ تنفيذ التعديلات حتى تاريخ انتهاء سريان مفعول عقد التأمين.

**المادة 10 : تصريحات حامل العقد (المؤمن له) :**

إن عقد التأمين مع أية إضافة أو حذف أو تعديل خاص به يصدر من قبل شركة التأمين بناء على التصريحات التي أدلى بها حامل العقد (المؤمن له) في نموذج الطلب الأولي والطلبات الرسمية الخطية اللاحقة.

إن أية بيانات خاطئة صرح بها حامل العقد (المؤمن له) و/أو إخفاء مقصود بسوء نية لمعلومات جوهرية تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن عليه المطلوب تأمينه وبنشاطاته المهنية ومكان إقامته تمنح شركة التأمين حق إلغاء عقد التأمين.

وعلى حامل العقد (المؤمن له) إعلام شركة التأمين بصورة فورية عن أي تغيير يطرأ أثناء سريان عقد التأمين أو عند تاريخ التجديد على مهنة ونشاط ومكان إقامة المؤمن عليه المغطى بموجب عقد التأمين وتحتفظ شركة التأمين نتيجة ذلك بحق إعادة النظر في شروط وأحكام وأقساط عقد التأمين بما في ذلك حذف المؤمن عليه من التأمين أيضاً .

**المادة 11 : الإبلاغ عن الادعاءات :**

إذا ادخل المؤمن عليه إلى مستشفى من ضمن أو من خارج الشبكة عليه أن يشعر ميدنت بذلك قبل خروجه من المستشفى بـ 24 ساعة على الأقل ، ويجوز أن يكون مثل هذا الإشعار خطياً أو شفويًا .  
وفي حالة عدم قيام المؤمن عليه بالاستفادة من نظام توفير الخدمات في مستشفى عليه أن يقدم لشركة التأمين خلال فترة أقصاها ثمانية أيام من تاريخ خروجه من المستشفى التفويض الصادر عن ميدنت والوثائق ذات العلاقة كما هو مبين في دليل المنتفع. وإذا كانت المطالبة في أحد مراكز الشبكة غير المستشفى وكان المؤمن عليه مستفيد من نظام توفير الخدمات في مراكز الشبكة فلا يتوجب عليه إبلاغ شركة التأمين. أما إذا كانت المطالبة في أحد مراكز الشبكة غير المستشفى أو في أي مركز آخر ليس من ضمن مراكز الشبكة ولم يستفد المؤمن عليه من نظام توفير الخدمات ، فعليه أنذاك أن يشعر شركة التأمين خلال فترة أقصاها ثمانية أيام من تاريخ حدوث ذلك. ويكون مثل هذا الإشعار محصوراً بتقديم نموذج التقييم ( SOAP ) مع الوثائق ذات العلاقة كما هو موضح في دليل المنتفع .

**المادة 12 : الإلغاء:**

يحق لحامل العقد (المؤمن له) أن يطلب من شركة التأمين بصورة رسمية إلغاء عقد التأمين ويحق لشركة التأمين إلغاء عقد التأمين في حالة عدم تسديد الأقساط وفق أحكام المادة 6 وفي حالة التصريح ببيانات خاطئة و/ أو إخفاء مقصود لمعلومات جوهرية بموجب أحكام المادة 10.  
ويتم احتساب الأقساط المستحقة لحامل عقد التأمين نتيجة الإلغاء على أساس النسبة والتناسب اعتباراً من تاريخ الإلغاء وحتى انتهاء سريان مفعول عقد التأمين .

**المادة 13 : مكافحة غسل الاموال:**

يحق لشركة التأمين (شركة التأمين الأردنية المساهمة المحدودة) فسخ عقد التأمين في حال عدم تمكن الشركة من القيام بمتطلبات التحقق من هوية ونشاط المؤمن له و/أو المستفيد وأخطار وحدة مكافحة غسل الأموال المشكلة وفقاً لأحكام قانون مكافحة غسل الأموال النافذ المفعول.

**المادة 14 : الحلول :**

بعد أن يتم دفع أية مطالبة وفقاً للشروط السارية المفعول ، يعطي المؤمن عليه لشركة التأمين حق الحلول لملاحقة أي طرف ثالث مسؤول عن هذه الإصابة ويعطي حامل العقد (المؤمن له) والمؤمن عليه لشركة التأمين جميع الحقوق القانونية والمادية ذات العلاقة ويقدم كل من حامل العقد (المؤمن له) والمؤمن عليه لشركة التأمين أية مساعدة ممكنة إذا مارست شركة التأمين حق الحلول المذكور أعلاه .  
ويتحمل حامل العقد (المؤمن له) والمؤمن عليه مسؤولية أية أضرار تحدث نتيجة الإخلال بهذا الالتزام.

**المادة 15 : العملة :**

تسدد أية مبالغ للشركة أو من قبل الشركة بالدينار الأردني .

**المادة 16 : تغيير القانون :**

يخضع عقد التأمين لقوانين البلد الذي يتواجد فيه المركز الرئيسي للشركة ، وإذا تعارضت أحكام عقد التأمين مع القوانين التي أصبحت نافذة المفعول بعد سريان مفعول عقد التأمين يجوز للشركة ، باختيارها ، إعادة التفاوض على شروط عقد التأمين اعتباراً من تاريخ نفاذ هذا القانون .

**المادة 17 : الرسوم :**

يتحمل حامل العقد (المؤمن له) أية رسوم أو ضرائب أو طوابع تفرضها التشريعات على عقد التأمين و/أو على قيمة الادعاءات المدفوعة من قبل شركة التأمين .

تعفى شركة التأمين و/أو شركة إعادة التأمين من الاستمرار في تغطية الخطر كما تعفى من المسؤولية عن سداد اي مطالبة و/أو توفير أية خدمة و/أو منفعة اذا كان من شأن ذلك ان يعرض شركة التأمين و/أو شركة إعادة التأمين لعقوبة او خطر أو قيد بموجب القرارات الصادرة سواء عن هيئة الامم المتحدة او الاتحاد الاوروبي او المملكة المتحدة او الولايات المتحدة الاميركية.

### نطاق التغطية العام

#### "أ" مجموعة مزايا التغطية داخل المستشفى

##### "أ" التغطية الأساسية

- تكون هذه التغطية في حال اختيارها سارية المفعول بموجب المادة 4 من الشروط العامة لعقد التأمين وكما هو محدد في جدول العقد وذلك فيما يتعلق بالحالات المرضية غير المستثناة التي تتطلب استشفاء أو إقامة خلال النهار و/أو خدمات الطوارئ . وتشمل هذه التغطية كافة التكاليف الطبية أثناء التواجد في المستشفى على النحو التالي :
- الإقامة حسب الدرجة المحددة في جدول العقد .
  - وحدة العناية المكثفة وعلاج أمراض الشريان التاجي .
  - أعصاب الجراح والطبيب المخدر .
  - خدمات المستشفى ( جراحة ، غرفة عمليات ، تخدير ، أدوية و فحوصات مخبرية ، ومعالجة بالأشعة .... الخ).
  - استخدام معدات المستشفى الطبية ( مثل أنظمة مساندة القلب والرتنين ... الخ) .
  - السوائل الوريدية والحقن .... الخ .
  - فحوصات المختبر والتشخيص ، صور الأشعة ، تخطيط القلب ، التصوير الطبقي .... الخ .
  - ( فقط تلك المتعلقة بالسبب الرئيسي للدخول إلى المستشفى) .
  - العلاجات المختلفة بما في ذلك العلاج الطبيعي ، والكيماوي ، وبالأشعة ... الخ .
  - زيارات الطبيب المتعلقة بالسبب الرئيسي للدخول إلى المستشفى .
  - رعاية التمريض الخاصة إذا كانت ضرورية من الناحية الطبية .
  - الحمل والولادة .
  - خدمات زراعة الأعضاء للمستفيد .
  - خدمات سيارة الإسعاف في حالة كونها ضرورية من الناحية الطبية .
  - تكاليف التشريح في حالة وفاة المؤمن عليه بعد دخوله إلى المستشفى و أثناء وجوده فيه بسبب إصابة أو مرض جسدي غير مستثنى .
  - تكاليف إقامة المرافق للمؤمن عليه دون الثالثة عشرة من العمر .

#### "ب" مجموعة تغطيات العلاج خارج المستشفى :

##### "ب أ" الاستشارة الطبية

تكون هذه التغطية سارية المفعول في الحالات المرضية غير المستثناة التي تتطلب مراجعة الطبيب ، و فحوصات تشخيصية و / أو أدوية و /أو علاجا طبيعيا . وهذه التغطية تمثل أجور الاستشارة الطبية القابلة للدفع وهي محددة في جدول العقد .

##### "ب ب" الفحوصات التشخيصية :

تكون هذه التغطية سارية المفعول كما هي محددة في جدول العقد في الحالات المرضية غير المستثناة التي تتطلب إجراء الفحوصات التشخيصية . وتشمل هذه الفحوصات :

- صور الأشعة .
- المختبر .
- التصوير بالرنين المغناطيسي ( MRI) .
- التصوير الطبقي .
- قسطرة القلب، تصوير القلب بالصدى، فحص جهد القلب، ومراقبة تخطيط القلب (هولتر)
- المناظير بكافة أنواعها بما فيها تنظير المثانة، الركبة، المعدة، القولون، الحنجرة، القصبات وغيرها ، إذا طلبت كإجراء تشخيصي فقط .
- وتشمل أيضا أية فحوصات أخرى تجرى لأغراض تشخيصية .

**"ب ج" الادوية :**

تكون هذه التغطية سارية المفعول كما هي محددة في جدول العقد في الحالات المرضية غير المستثناة التي تتطلب المعالجة الدوائية. وتشمل المعالجة الدوائية جميع الأدوية المعترف بها كعلاج .

**"ب د" العلاج الطبيعي :**

تكون هذه التغطية سارية المفعول كما هي محددة في جدول العقد في الحالات المرضية غير المستثناة التي تتطلب إعادة تأهيل من خلال جلسات علاج طبيعي يحددها الطبيب المعالج.

**الاستثناءات العامة****سارية المفعول على جميع التغطيات**

إن جميع الحالات داخل المستشفى، الأسباب، الخدمات، الفحوصات، العلاجات، المواد المستهلكة، المساعدة وبدائل تعويض الأجزاء المفقودة من الجسم مستثناة جميعها بموجب عقد التأمين حتى انتهاء فترة الانتظار عندما تكون مثل هذه الفترة قابلة للتطبيق .

**فترة الانتظار**

غير قابلة للتطبيق  
غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

غير قابلة للتطبيق

**الحالات**

- 1- محاولة الانتحار ، إيذاء الذات المتعمد .
- 2- ارتكاب أو محاولات ارتكاب فعل غير قانوني .
- 3- الزلازل ، الفيضانات ، ثوران البراكين ، الانحرافات الأرضية والأخطار الطبيعية الأخرى.
- 4- النهام وفقدان الشهية العصابي .
- 5- الحالات السابقة للتأمين غير المصرح عنها.
- 6- الديلزه . ( غسيل الكلى)
- 7- مرض نقص المناعة وجميع الحالات المرضية و الفحوصات الطبية ذات العلاقة (AIDS)
- 8- الأمراض العقلية و النفسية و كل ما يتعلق بها .
- 9- الزهيمر (الخرف) .
- 10- جميع الحالات الناتجة عن مشاركة المؤمن عليه الفعلية في القوات المسلحة المنتظمة أو القوات المساندة لها .
- 11- جميع الحالات الناتجة عن الحرب ، الغزو ، أعمال العدو الأجنبي ، الاعتداءات أو العمليات شبه الحربية (سواء كانت الحرب معلنة أم لا) الحرب الأهلية، التمرد، الثورة، الأحكام العرفية وأي عمل إرهابي.
- 12- جميع الحالات الناتجة عن إدمان الكحول واستعمال المخدرات.
- 13- جميع الحالات الناتجة عن التلوث النووي أي التعرض للأشعة الأيونية والتلوث الإشعاعي والمفاعلات الذرية ومخلفات المعدات العسكرية أو المخلفات النووية مهما كان نوعها.
- 14- الحالات المرضية الناتجة عن نشاطات رياضية خطيرة غير مصرح عنها.
- 15- الحالات المرضية الناتجة عن نشاطات خطيرة غير مصرح عنها مثل الطيران ، ركوب الدراجات النارية، وتسلق الجبال الذي يستلزم استعمال جبال ، النشاطات تحت الماء والتي تتطلب معدات اصطناعية ، الهبوط بالمظلات ، وسباق السيارات... الخ
- 16- أية معالجة داخل المستشفى ، أو فحوصات وغيرها من الإجراءات التي يمكن القيام بها خارج المستشفى بدون تعريض صحة المؤمن عليه لأي خطر .
- 17- أية فحوصات غير متعلقة بأعراض محددة أو مرض معين.
- 18- أية معالجة غير متعلقة بأعراض محددة أو مرض معين .
- 19- الأطراف الاصطناعية.
- 20- أية خدمات صحية أو علاجية لاتزال تحت التجربة أو الدراسة ولم تثبت فائدتها الطبية.
- 21- أية حالة مستثناة بموجب الاستثناءات الخاصة ومذكورة بوضوح في جدول العقد.
- 22- الأمراض السارية و المعدية و الوبائية.
- 23- العزل و الحجر الصحي

\* راجع جدول العقد

\*\* وحيثما تكون الحالة المستثناة غير قابلة للتطبيق تحت فترة الانتظار تكون هذه الحالة مستثناة طيلة حياة المؤمن عليه.

"أ" الاستثناءات الإضافية لمجموعة التغطيات داخل المستشفى :"أ" التغطية الأساسية .

بالإضافة إلى الاستثناءات العامة ، تستثنى الحالات والأسباب والجراحة والخدمات و الفحوصات والأدوية والمواد المستهلكة والمساعدة وبدائل تعويض الأجزاء المفقودة من الجسم من التغطية بموجب عقد التأمين حتى انقضاء فترة الانتظار المحددة أدناه:

<u>**فترة الانتظار</u>	<u>الحالة</u>
6 اشهر	1-الفتق
6 اشهر	2- البواسير و الشق الشرجي و النواسير.
6 اشهر	3- اللوزتين ، الزوائد اللحمية ، انحراف الوتيرة و الجيوب.
280 يوماً	4- الحمل والولادة.
12 شهر	5- الأورام الليفية والبطانة الرحمية ، استئصال الرحم .
12 شهر	6- دوالي الأوردة ، دوالي الخصية ، القيلة (أكياس مائية).
غير قابلة للتطبيق	( تعتبر دوالي الخصية مستثناة مدى الحياة في حال كانت متعلقة بجميع حالات الخصوبة).
غير قابلة للتطبيق	7- كافة الحالات المتعلقة بالخصوبة والتلقيح الصناعي وزرع الأجنة.
غير قابلة للتطبيق	8- كافة الحالات التي تتطلب إدخال إلى المستشفى ولم يتم تبليغ مركز الادعاءات ميدنت(MCC) عنها قبل 24 ساعة على الأقل من تاريخ الخروج من المستشفى .
غير قابلة للتطبيق	9 - كافة الحالات التي أدخلت إلى المستشفى بأمر من شخص ليس طبيباً .
12 شهر	10- جراحة الظهر ما لم تكن ناتجة عن حادث أو حادث سيارة تم تحديده من قبل جهات ذات خبرة واختصاص.
12 شهر	11- الأم الظهر ما لم تكن ناتجة عن حادث أو حادث سيارة تم تحديده من قبل جهات ذات خبرة واختصاص.
غير قابلة للتطبيق	12- الجراحة التجميلية ما لم تكن ناتجة عن حادث .
غير قابلة للتطبيق	13- الجراحة من أجل تصحيح حدة السمع لم تكن ناتجة عن حادث.
غير قابلة للتطبيق	14- الجراحة من أجل تقويم الانكسار البصري ما لم تكن ناتجة عن حادث.
غير قابلة للتطبيق	15- جراحة الأسنان واللثة ، ما لم تكن ناتجة عن حادث.

\* من المفهوم والمتفق عليه أن الاستثناءات 10،11،12،13،14، و 15 تلغى في حالة الجراحة الناتجة عن حادث خلال سريان مفعول العقد .

\*\* وحيثما تكون الحالة المستثناة غير قابلة للتطبيق تحت فترة الانتظار تكون هذه الحالة مستثناة طيلة حياة المؤمن عليه.

"ب" مجموعة تغطيات خارج المستشفى :"ب أ" استشارة الطبيب

بالإضافة إلى الاستثناءات العامة يستثنى استشارة طبيب الأسنان، ما لم يتم اختيار تغطية الاسنان كمنفعة إضافية.

"ب ب" فحوصات تشخيصية

تستثنى الفحوصات التالية من التغطية حتى انقضاء فترة الانتظار بالإضافة إلى الاستثناءات العامة.

\*\*فترة الانتظارالحالة

غير قابلة للتطبيق	1- كافة الفحوصات المتعلقة بالخصوبة
غير قابلة للتطبيق	2- كافة الفحوصات غير المطلوبة بموجب نموذج التقييم SOAP
غير قابلة للتطبيق	3- كافة الفحوصات غير المطلوبة من قبل طبيب
غير قابلة للتطبيق	4- كافة الفحوصات غير المتعلقة بأعراض أو أمراض محددة

\*\* وحيثما تكون الحالة المستثناة غير قابلة للتطبيق تحت فترة الانتظار تكون هذه الحالة مستثناة طيلة حياة المؤمن عليه.

"ب ج" الأدوية

تستثنى الأدوية التالية من التغطية حتى انقضاء فترة الانتظار. بالإضافة إلى الاستثناءات العامة.

الحالة\*\*\*فترة الانتظار

غير قابلة للتطبيق  
غير قابلة للتطبيق

- 1- كافة الأدوية الخاصة بالخصوبة.
- 2- أي دواء خاص بعلاج الأسنان أو اللثة.\*
- 3- كافة الأدوية غير الموصوفة في نموذج التقييم SOAP.
- 4- كافة الأدوية غير الموصوفة من قبل طبيب.
- 5- جميع المستحضرات الجلدية لغايات التجميل.
- 6- كافة موانع الحمل.
- 7- مستحضرات التجميل والأدوية ذات العلاقة بالتجميل.
- 8- الضمادات.
- 9- النظارات والعدسات.\*\*
- 10- جميع الأجهزة ذات العلاقة بالسمع.
- 11- جميع المواد التي لا يمكن اعتبارها دواء باستثناء الفيتامينات العلاجية والتي لها ضرورة طبية وتشمل الفيتامينات والكالسيوم التي توصف لحالات الحمل.

\* الأدوية الخاصة بعلاج الأسنان أو اللثة تكون قابلة للتطبيق في حال اختيار تغطية الأسنان كمنفعة إضافية.  
\*\* النظارات والعدسات الطبية تكون قابلة للتطبيق في حال اختيارها كمنفعة إضافية.  
\*\*\* وحيثما تكون الحالة المستثناة غير قابلة للتطبيق تحت فترة الانتظار تكون هذه الحالة مستثناة طيلة حياة المؤمن عليه .

"ب د" العلاج الطبيعي

\*حسب الاستثناءات العامة.

توقيع حامل العقد (المؤمن له)

