قسطاس©
خدمة العملاء : 0096265538895
support@alqistas.com

السنة : 2004 عدد المواد : 43 تاريخ السريان : 2004-08-30	نظام التامين الصحي المدني وتعديلاته رقم 83 لسنة 2004	رقم الجريدة : 4666 الصفحة : 3257 تاريخ : 2004-07-01

المادة (1)

يسمى هذا النظام (نظام التامين الصحي المدني لسنة 2004) ويعمل به بعد ستين يوما من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

المادة (2)

يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا النظام المعاني المخصصة لها ادناه ما لم تدل القرينة على غير ذلك:

الوزارة	:	وزارة الصحة.
الوزير	:	وزير الصحة.
الدائرة	:	أي وزارة او دائرة حكومية او مجلس او سلطة او مؤسسة او هيئة عامة تابعة للحكومة او أي بلدية.
المدير	:	مدير ادارة التامين الصحي المدني في الوزارة.
الموظف	:	الشـخص المعين بقرار من المرجع المختص في وظيفة مدرجة في نظام تشكيلات الوزارات والدوائر الحكوميـة او في جـداول تشـكيلات الوظائف للدوائر بمن في ذلك موظف البلدية او الموظف المعين براتب مقطوع او بعقـد على حساب المشاريع او الامانات او ضـريبة المعارف او المعين بدل الموظف المعار او المجاز دراسيا او المجاز دون راتب وعلاوات او المحال على الاستيداع.
عامل المياومة	:	الشخص الاردني الذي يعمل في الدائرة ويتقاضى اجرا يوميا.
الصندوق	:	صندوق التامين الصحي المدني.
المتبرع بالأعضاء	:	الشخص الاردني المتوفى الذي يتم التبرع بعضو من اعضائه للانتفاع به من غير اقاربه.
غير المقتدر	:	كل اردني يعيل نفسه او غيره ولا يتجاوز الدخل السنوي له ولاسرته التي يعيش معها كوحدة اجتماعية الحد الاعلى الذي يقرره مجلس الوزراء .
المستشفى	:	أي مستشفى تابع للوزارة.
المركز	:	أي مركز او عيادة صحية يتبع كل منهما للوزارة.
الحالة الطارئة	:	الحالـة المرضـية التي تسـتدعي الادخـال الفوري للمريض لأي مستشـفى سواء كان عاما او خاصا او خيريا لأجراء المعالجة الفورية لإيقاف الخطر عن حياته او لإزالة هذا الخطر.
المعالجة	:	الخدمـة الطبية وتشـمل الفحص السـريري والمخبري والشـعاعي والمعالجة الفيزيائية والاختصاصـية والعمليات الجراحية والولادة والادوية والاقامة في المستشفيات وغيرها من احتياجات المعالجة.
اجور المعالجة	:	أي بدل يستوفى من المريض وفقا لأحكام هذا النظام مقابل حصوله على المعالجة.

المادة (3)

أ . ينشا في الوزارة صندوق يسمى (صندوق التامين الصحي المدني) له موازنة مستقلة يعدها الوزير ويقرها مجلس الوزراء.

ب. يهـدف الصـندوق الى تقـديم المعالجـة للفئات المحددة بمقتضـى احكام هذا النظام ولأي افراد او فئات اخرى يوافق مجلس الوزراء بناء على تنسـيب الوزير على شـمولها بأحكام هذا النظام.

المادة (4)

تتألف الموارد المالية للصندوق مما يلي:

أ- المخصصات التي ترصد في الموازنة العامة لحساب الصندوق.

ب- اقتطاعات بدل الاشتراك المقررة بمقتضى احكام هذا النظام.

ج- المخصصات التي يرصدها صندوق المعونة الوطنية مقابل تأمين من يتلقى مساعدة منتظمة من صندوق المعونة الوطنية .

د – أجور المعالجة في المستشفيات والمراكز.

ه – أي اشتراك أو بدل يتأتى من معالجة الأفراد أو العالمين في المؤسسات أو الشركات وفقاً للتعليمات الصادرة بموجب أحكام هذا النظام.

و- أثمان الأدوية.

ز – أي بدل مقرر بمقتضى أحكام هذا النظام.

ح – عوائد استثمار أموال الصندوق.

ط – الهبات والتبرعات التي ترد للصندوق شريطة موافقة مجلس الوزراء عليها إذا كانت من مصدر غير أردني.

ي – أي إيراد يتأتى للصندوق بموجب أي تشريع آخر.

المادة (5)

يكون الاشتراك في الصندوق الزاميا للفئات التالية:

أ- الوزراء.

ب- اعضاء مجلس الامة.

ج- الموظفون.

د- المتقاعدون المدنيون المشتركون في التامين الصحي بموجب نظام التامين الصحي المدني رقم (10) لسنة 1983.

ه- العاملون في المؤسسات والهيئات الرسمية العامة التي يقرر مجلس الوزراء بناء على طلبها سريان احكام هذا النظام على موظفيها وفق اسس تحدد بمقتضى القرار.

و- عمال المياومة الذين ي تم شـمولهم بالتأمين الصـحي بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسـيب الوزير، وتحدد اسـس و شـروط اشتراكهم في الصندوق بموجب تعليمات يصدرها المجلس لهذه الغاية.

ز- الموظفون المحالون على الاستيداع دون طلب منهم، ويتم اقتطاع بدل اشتراكهم الشهري من راتب الاستيداع الخاص بكل منهم بواسطة دوائرهم وحسب النسبة المقررة بمقتضى أحكام هذا النظام.

ح- الموظفون الـذين يحالون على التقاعـد بعـد نفاذ أحكام هـذا النظام بموجب قانون التقاعد المدني أو قانون الضـمان الاجتماعي أو نظام تقاعد موظفي البلديات ومكافآتهم النافذة المفعول.

المادة (6)

أ . يكون الاشتراك في الصندوق اختياريا، للأشخاص المبينين ادناه، شريطة عدم انتفاع أي منهم من أي تامين صحي اخر:

1 – الموظفون وعمال المياومـة الـذين انتهت خدماتهم في أي دائرة بسـبب إكمالهم السن القانونية المقررة لانتهاء الخدمة أو بسـبب المرض دون أن يكون لهم حق التقاعد، ويعتبر اشتراك أي منهم من تاريخ انتهاء خـدمته على أن يسـتمر وبـدون انقطاع في دفع بـدل الاشتراك على اساس آخر راتب إجمالي تقاضاه وأن يدفع للصـندوق مقدماً بدل الاشتراك عن ستة أشهر على الأقل.

2 – الموظفون وعمال المياومة الذين انتهت خدماتهم في أي دائرة قبل نفاذ مفعول هذا النظام ممن يتقاضون راتباً تقاعدياً بمقتضـى أحكام قانون الضمان الاجتماعي ، ويعتبر اشتراك أي منهم من تاريخ تقديم قانون الضمان الاجتماعي ، ويعتبر اشتراك أي منهم من تاريخ تقديم طلب الاشتراك.

3- ورثة الاشـخاص المذكورون في البندين (1) و(2) من هـذه الفقرة على ان يكونوا من المنتفعين وفقـا لأحكام المادة (8) من هـذا النظام ويتم دفع بـدل اشتراك كل منهم وفقا للأسس المحددة في أي من هذين البندين.

4- الموظف المعار او المجاز دراسـيا او المجاز دون راتب وعلاوات او المحال على الاستيداع بناء على طلبه، ويعتبر اشتراك أي منهم من تاريخ تقديم طلب الاشتراك على ان يسدد بدل الاشتراك وبدون انقطاع خلال مدة الاعارة او الاجازة او الاحالة على الاستيداع وان يدفع للصـندوق مقدما بدل الاشتراك عن سـتة اشهر على الاقل وبالمبلغ ذاته الذي كان يدفعه للصندوق قبل انقطاعه عن العمل، وتصدر الوزارة بطاقة تامين صحي خاصة لأي منهم بعد اعادة بطاقته من الدائرة التي يتبعها.

5- العامل في أي مؤسـسة عامة ممن كان مشمولا بالتامين الصحي وتم اجراء التخاصية عليها بتحويلها الى شركة على ان يدفع للصندوق مقدما بدل الاشتراك عن ستة اشهر على الاقل وبالنسبة ذاتها التي كانت تقتطع من راتبه الاجمالي.

ب. يقدم طلب الاشتراك في الصندوق على الانموذج المعتمد لدى الوزارة لهذه الغاية وتستكمل الاجراءات اللازمة بشأنه وفقا لأحكام هذا النظام.

المادة (7)

أ- يكون بدل الاشتراك الشـهري في الصندوق بنسبة (3%) من مجموع راتب وعلاوات او مخصـصات المشترك على ان لا يزيد المبلغ الذي يتم استيفاؤه على (30) دينارا ويتم اقتطاعه على النحو التالي:

1- من رئاسة الوزراء عن الوزراء.

2- من مجلس الامة عن الاعيان والنواب.

3- من الدائرة عن الموظف او عامل المياومة الذي يعمل لديها.

4- من وزارة العدل عن رئيس المجلس القضائي .

5- من المحكمة الدستورية عن رئيس واعضاء المحكمة الدستورية .

6- من وزارة المالية او المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي عن المتقاعدين لدى أي منهما.

7- من البلدية عن موظفيها والمتقاعدين منهم.

ب- يترتب على الجهات المشار اليها في الفقرة (أ) من هذه المادة تحويل الاقتطاعات الى الصندوق في نهاية كل شهر .

ج- على الرغم مما ورد في الفقرة (أ) من هذه المادة يكون بدل الاشتراك الشهري في الصندوق (50) خمسين دينارا للفئات التالية:

1. الوزراء العاملين او السابقين .

2. اعضاء مجلسي الاعيان والنواب العاملين .

3. وزير البلاط ورئيس الديوان الملكي الهاشمي وكل من يعين برتبة وراتب وزير ومن يتقاعد منهم .

4- رئيس المجلس القضائي ورئيس المحكمة الدستورية ومن يتقاعد منهما .

5- شاغلي وظائف المجموعة الاولى من الفئة العليا ومن يتقاعد منهم .

المادة (8)

يقسم المنتفعون من الصندوق الى المجموعتين التاليتين:
أ . المجموعة الاولى:

الافراد الذين يكون انتفاعهم مشمولا ببدل الاشتراك الشهري للمشترك شريطة عدم انتفاعهم من أي تامين صحي اخر وهم:

1- الزوجة.

2- الزوج.

3- الاولاد الذين لم يكملوا الثامنة عشرة من العمر.

4- الاولاد المعاقون او العاجزون صحيا عن اعالة انفسهم.

5- الاولاد الذين يتلقون العلم في الكليات او الجامعات داخل المملكة حتى تاريخ انهائهم الدراسة او اكمالهم

الخامسة والعشرين من العمر أي التاريخين اسبق وكذلك الاولاد الذين يتلقون العلم في الكليات او الجامعات خارج المملكة وذلك اثناء اقامتهم فيها.

6- الوالدان العاجزان صحيا واللذان يتولى المشترك اعالتهما شرعا واخوانه واخواته منهما ولحين اكمالهم الثامنة عشرة من العمر.

7- البنات العازبات غير العاملات.

ب. المجموعة الثانية:

افراد اسـرة المشترك المبينون ادنـاه ممن يرغب المشترك في انتفاعهم معه بالتأمين الصـحي مقابل دفع المبلغ المحـدد عن كل منهم شـهريا ويتم دفعه الى الصـندوق وفقا لتعليمات يصدرها الوزير لهذه الغاية شـريطة عدم شـمولهم باي تأمين صحي اخر وعلى ان يتم تسديد الاشتراكات المترتبة عليهم من تاريخ نفاذ احكام هذا النظام او من تاريخ صدور بطاقة تأمين صحي للمشترك وهم:

1. الوالدان .

- البنات العازبات العاملات .

- البنات الارامل والمطلقات اللواتي ليس لهن ابناء او لهن ابناء لم تتجاوز اعمارهم الخامسة والعشرين سنة .

ويتم انتفاع المشمولين بهذا البند مقابل مبلغ مقداره خمسة دنانير شهريا عن كل منهم .

2. الاخوة والاخوات لحين اكمالهم الثامنة عشرة من العمر .

- الاخوة والاخوات من العاجزين صحيا عن اعالة انفسهم .

- الاخوات العازبات غير العاملات ممن يتولى المشترك اعالتهن شرعا .

ويتم انتفاع المشمولين بهذا البند مقابل مبلغ مقداره عشرة دنانير شهريا عن كل منهم .

المادة (9)

أ- تصدر الوزارة بطاقة تامين صحي شخصية وفق الانموذج المعد لديها لهذه الغاية ووفقا لتعليمات يصدرها الوزير تحدد بمقتضاها مدة سريان البطاقة والبيانات الواجب ادراجها فيها.

ب- تصرف بطاقة التامين الصحي، للمبينين ادناه، على ان تحمل الصورة الشخصية لكل منهم:

1- المشترك وغير المقتدر ومن يتلقى مساعدة منتظمة من صندوق المعونة الوطنية والمعاق والمنتفع مع كل منهم.

2 – الأردني المتبرع بالدم بموجب شهادة من بنك الدم.

3 – أحد أقارب المتوفى المتبرع بالأعضاء من الدرجة الأولى.

ج- 1 – يوقف العمل ببطاقـة التأمين الصـحي للموظف المعار أو المجاز دراسـياً أو المجاز دون راتب وعلاوات أو المحال على الاستيداع بطلب منه كما يوقف العمل بالبطاقة للمنتفع مع أي منهم وبناء على طلبه.

2 – يترتب على الـدائرة التي يتبعهـا أي من الموظفين المـذكورين في البنـد (1) من هـذه الفقرة أعـادة بطاقته وبطاقـة كل من المنتفعين معه إلى الوزارة ويتم عنـد تجـديد اشتراكه في الصندوق إصدار بطاقة تأمين صحي له ولكل من المنتفعين معه وفقاً لأحكام هذا النظام.

د – إذا انتهت خدمـة الموظف بغير الإحالـة على التقاعـد وبغير اسـتحقاقه لراتب تقاعـدي وفقاً للتشـريعات النافـذة فعلى دائرته إبلاغ الوزارة خلال شـهر واحد من تاريخ تركه الخدمة وإعادة بطاقة المشترك وأي بطاقة أخرى صرفت للمنتفعين معه.

ه- إذا تم استعمال بطاقة التأمين الصحي بصورة تخالف أحكام هذا النظام فللوزير بناء على تنسيب المدير سحبها وللمدة التي يراها مناسبة.

و-1 مع مراعاة أحكام الفقرة (أ) من هذه المادة ، على المشترك والمنتفع تجديد بطاقة التأمين الصحي فور انتهاء مدتها .

2- إذا مضت على تاريـخ انتهاء بطاقة التأمين الصـحي مدة لا تزيد على ستين يوما ولم يقم المشترك والمنتفع وفقا لأحكام المادة (5) والبنود (1) و (2) و (3) من الفقرة (أ) من المادة (6) من هذا النظام بتجديدها وكان اي منهما قد سدد الاشتراكات المترتبة عليه فيتحمل ما نسبته (5%) من نفقات المعالجة في اي مركز او مستشفى ، إضافة الى ما يترتب عليه من نسبة تحمل لهذه النفقات وفق اتفاقيات التعاون مع القطاعات الصحية الأخرى .

3- على الرغم مما ورد في البند (2) من هذه الفقرة ، اذا أدخل المشترك او المنتفع الى المستشـفى فيتحمل كامل نفقات المعالجة اذا لم يقم بتجديد بطاقة التأمين الصحي خلال مدة لا تزيد على سبعة أيام من تاريخ خروج اي منهما من المستشفى .

4- يتحمل المشترك والمنتفع وفقا لأحكام البندين (4) و (5) من الفقرة (أ) من المادة (6) والبند (1) من الفقرة (ب) من هذه المادة والمادتين (30) و (31) من هذا النظام كامل نفقات المعالجة اذا تمت معالجة اي منهما في المستشفى او المركز وذلك اعتبارا من اليوم التالي لتاريخ انتهاء مدة البطاقة .

5- تطبق أحكام البند (4) من هذه الفقرة على الفئات التي يقرر مجلس الوزراء شمولها بالتأمين الصحي المدني ..

المادة (10)

أ- تستوفي الوزارة بدلاً عن اصدار بطاقة تأمين صحي أو تجديدها وذلك على النحو التالي:

1- ديناراً واحداً للمشترك و(250) فلساً لكل منتفع معه.

2- دينارا واحدا عن اصدارها لغير المقتدر ومن يتلقى مساعدة منتظمة من صندوق المعونة الوطنية والمعوق و(250) فلسا لكل منتفع مع كل منهم .

ب- كما تستوفي الوزارة ثلاثة دنانير عن إصدار بطاقة تأمين صحي بدل تالف أو فاقد.

ج- تستوفي الوزارة خمسة دنانير من المشترك ودينارين عن كل منتفع معه اذا تم تجديد بطاقة التأمين الصحي بعد مضي مدة تزيد على ستين يوما من تاريخ انتهائها .

المادة (11)

تصـدر الوزارة بطاقـة معالجـة أو دفتر معالجـة لجميع المشـمولين بأحكام هـذا النظام ولجميع المواطنين ووفق تعليمات يصـدرها الوزير يحـدد فيها شـكل البطاقـة أو الدفتر والبيانات الواجب أدراجها في أي منهما وأسس وشروط استعمالهما.

المادة (12)

أ- إذا توفى المشترك أثنـاء الوظيفـة وبسـبب تـأديته لهـا يعفى إفراد اسـرته المنصوص عليهم في الفقرة (أ) من المـادة (8) من هـذا النظام من بـدل الاشتراك ويصـبح أكبر المنتفعين سناً معه مشتركاً ويكون سائر أفراد الأسرة منتفعين معه.

ب – إذا توفى الموظف بسبب لا علاقة له بالوظيفة فعلى ذويه أعادة بطاقته خلال مدة لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ الوفاة وتصدر الوزارة بطاقة تأمين صحي يصبح بمقتضاها أكبر المنتفعين سناً معه مشتركا و يكون سائر أفراد الاسرة منتفعين معه شريطة مراعاة ما يلي:

1 – اقتطاع بـدل الاشتراك من راتب تقاعد الموظف المتوفي إذا كانت له خدمة مقبولة للتقاعد وفقاً لأحكام قانون التقاعد المدني أو قانون الضـمان الاجتماعي أو نظام تقاعد موظفي البلديات ومكافأتهم.

2 – دفع المشترك، الذي كان منتفعاً، للصندوق بدل الاشتراك مقدماً عن ستة أشهر على ألأقل إذا لم تكن للموظف المتوفي خدمة مقبولة للتقاعد.

ج – إذا توفى المتقاعـد المشترك في التأمين الصـحي فيترتب على المنتفعين معه إعادة بطاقته خلال مـدة لا تتجاوز سـتة أشـهر من تاريخ إلوفاة وتصدر الوزارة بطاقة تأمين صحي بـدلاً منهـا بحيث يصـبح أكبر المنتفعين سـناً مشتركاً و يسـتمر انتفاع أفراد عائلـة المتوفي المشـمولين معه، عنـد وفاته، ببطاقـة التأمين الصـحي على أن يقتطع بـدل الاشتراك من راتب التقاعد المخصص لعائلة المتقاعد المشترك من تاريخ الوفاة أما إذا كان اشتراك أي منهم اختيارياً فيلتزم بدفع بدل الاشتراك وفقاً لأحكام هذا النظام.

د – إذا توفى غير المقتدر أو المعاق أو المتبرع بالدم أو الحاصل على بطاقة المتبرع بالأعضاء فتلغى بطاقته وعلى ذويه أعادتها إلى الوزارة.

المادة (13)

إذا انقطع أي من المشمولين بأحكام البند (1) من الفقرة (أ) من المادة (6) والفقرة (ب) من المادة (8) والفقرة (ب) من المادة (12) من هذا النظام عن دفع بدل الاشتراك في الصندوق وقدم طلباً جديداً للاشتراك فيترتب عليه دفع جميع المبالغ المستحقة عليه عن مدة الانقطاع.

المادة (14)

تحـدد بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسـيب الوزير اجور المعالجـة في المستشـفيات والمراكز وان يتم اعادة النظر في الاجور سـنويا وبحيث تصـبح بعـد خمس سـنوات مساوية للكلفة الفعلية.

المادة (15)

أ- لا تسـتوفى أجور المعالجـة وأثمان الأدويـة أثناء الإقامـة في المستشـفيات من كل من المشترك وغير المقتـدر ومن يتلقى مساعـدة منتظمـة من صـندوق المعونة الوطنية والمعاق وأي منتفع معهم والمتبرع بالدم والحاصل على بطاقة متبرع بالأعضاء إذا كان يحمل بطاقة تأمين صحي سارية المفعول وتم تحويله أليها حسب الأصول.

ب- على الرغم ممـا ورد في الفقرة (أ) من هـذه المـادة ، تحـدد الحالـات التي يجوز فيهـا استيفـاء أجور المعالجـة وأثمان الأدويـة من المشترك أو غير المقتـدر او من يتلقى مساعـدة منتظمـة من صـندوق المعونـة الوطنية أو المعاق أو أي منتفع مع أي منهم أو المتبرع بالدم أو الحاصل على بطاقة متبرع بالأعضاء تتم معالجته في أي مستشـفى أو مركز بمقتضى تعليمات يصدرها مجلس الوزراء بناء على تنسيب الوزير على أن تتضمن مقدار هذه الاجور والأثمان وأسس وشروط استيفائها.

ج- يلتزم المقتدر بأجور المعالجة وأثمان الأدوية عند مراجعته المركز المسجل فيه أو أي مركز آخر أو مستشفى بناء على تحويل من المركز.

د- يتحمل المقتدر مثلي أجور المعالجة وأثمان الأدوية عند مراجعته أي مركز أو عيادة اختصاص في المستشفى في أي من الحالتين التاليتين:

1- إذا لم يقدم تحويلا الى عيادات الاختصاص في المستشفى أو المركز.

2- إذا راجع مركزاً غير مسجل فيه دون تحويل أليه أو عدم تقديم بطاقة معالجة أو دفتر معالجة صادر عن المركز ذاته الذي تمت معالجته فيه.

ه- لا يجوز بأي حال من الأحوال رد أي مبلغ من الأجور تم استيفاؤه بمقتضى أحكام هذه المادة.

و- للوزير في حالات خاصة ومبررة السماح لأي من الأشخاص المشار اليهم في الفقرتين (أ) و (ج) من هذه المادة بمراجعة عيادات الاختصاص في المستشفى في المحافظة التي يقيم فيها او في غيرها بتحويل من المركز او دون تحويل ولا يتحمل أي أجور أو أثمان اضافية تترتب على ذلك.

المادة (16)

أ- للوزير بناء على تنسـيب المدير تحديد مبلغ التأمين الذي يسـتوفى مقدماً من المريض المقتدر الذي تتم معالجته في المستشفى وذلك بما يتناسب مع كلفة المعالجة اللازمة له.

ب- تكون مراجعة المريض المقتدر الذي تم تحويله إلى المستشفى أو المركز للمرض ذاته خلال أسبوعين دون مقابل.

ج- يعامل المرضى الأردنيون في أقسام الاسعاف والطوارئ في المستشفى من حيث أجور المعالجة معاملة مرضى المراكز الصحية دون الحاجة الى تحويل .

د- على الرغم مما ورد في المادة (15) من هذا النظام والفقرات (أ) و (ب) و (ج) من هذه المادة:-

1- للوزير كلما دعت الحاجة تعديل أجور المعالجة للمرضى الذين يراجعون اقسام الاسعاف والطوارئ في المستشفيات .

2- تطبق الاحكام المنصوص عليها في اتفاقيات المعالجة المبرمة بين الوزارة واي جهة تطلب الاستفادة من خدماتها .

المادة (17)

لا تستوفي أجور المعالجة وأثمان الأدوية في أي من الحالات التالية:

أ – إذا كان المريض مصاباً بمرض سار يستوجب العزل الصحي حسب القوائم التي يصدرها الوزير لهذه الغاية.

ب – إذا كان الشخص محجوراً عليه صحياً.

ج – إذا تمت المعالجة نتيجة حوادث ناجمة عن كوارث طبيعية أو أوبئة لأمراض سارية أوتسمم جماعي أو حوادث جماعية لم يتسبب فيها طرف مباشر.

المادة (18)

تحدد بمقتضـى تعليمات يصدرها مجلس الوزراء بناء على تنسـيب الوزير أسـس و شروط عدم استيفاء أجور المعالجة في المستشفى أو المركز لأي من الأشخاص أو الحالات التالية:

أ- المصابين بالأمراض النفسية والعقلية وفقاً للقرار الذي يتخذه الوزير بهذا الشأن.

ب- النزلاء الموصي بهم من وزارة التنمية الاجتماعية.

ج- المدمنين على الكحول والمخدرات والمؤثرات العقلية وحالات التسمم بالأدوية.

د- لدغ الأفعى والعقرب.

ه- المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي المكتسب (الايدز) .

و- المصابين بأي من أمراض الدم المزمنة بما في ذلك ما يلي:

1. مرض الناعور.
2. التلاسيميا.
3. فقر الدم المنجلي.
4. فقر الدم اللانسيجي.
5. العوز المناعي الوراثي.
6. نقص العامل المناعي (غاما) بالدم.

ز- المصابين بالتليف الكيسي.

ح- المصابين بالأمراض السرطانية ومضاعفاتها.

ط- الكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي .

المادة (19)

تقدم الوزارة مجاناً الخدمات التالية:

أ – إعطاء الأمصال ولمطاعيم بقصد الوقاية والمعالجة من الأمراض السارية.

ب – خدمات الأمومة والطفولة وتنظيم الأسرة وذلك وفقاً لتعليمات يصدرها الوزير لهذه الغاية.

ج- الفحص الطبي للموفدين في أي بعثة عملية ولطالبي الاستخدام الذين يتم تحويلهم من الدوائر التي تسري عليها احكام هذا النظام.

د – فحص التلاسيميا للمقبلين على الزواج.

ه- فحص الدم لغايات التبرع بالدم.

و – خدمات الصحة المدرسية وفقاً لتعليمات يصدرها الوزير لهذه الغاية.

ز – أي حالة أخرى يقررها الوزير حفاظاً على الصحة العامة.

المادة (20)

لا تعفى من اجور المعالجـة الاصابات الناتجـة من الحوادث القضائية التي فيها طرف مباشـر او مسـبب معروف الا اذا اثبت المريض او ذووه ان الطرف المباشـر او المسـبب مجهول .

المادة (21)

أ – تكون الإقامة في المستشفيات على النحو التالي:

1 – في الدرجـة الأـولى ، للوزراء وأعضاء مجلس الأمـة ورئيس المجلس القضائي ورئيس المحكمـة الدسـتورية وموظفي الفئـة العليا والـدرجتين الخاصـة والأولى من الفئات الأولى والثانية والقضاة النظاميين والشرعيين واعضاء المحكمة الدستورية والمفتين في دائرة الافتاء العام والمنتفعين مع أي منهم وتكون الإقامة في غرفة ذات سرير واحد.

2 – في الدرجة الثانية ، لموظفي الفئات الأولى والثانية من الدرجة الثانية حتى السادسة والمنتفعين مع أي منهم وتكون الإقامة في غرفة ذات سريرين.

3 – في الدرجـة الثالثة لباقي المشتركين من الفئتين الاولى والثانية وجميع المشتركين من الفئة الثالثة ولغير المقتدرين والذين يتلقون مساعدة منتظمة من صـندوق المعونة الوطنية والمعوقين والمنتفعين مع اي منهم والمتبرعين بالدم والحاصلين على بطاقة متبرع بالاعضاء وتكون الاقامة في غرفة ذات ثلاثة اسرة او اكثر .

ب – يعامل الموظف بعقد عند الإقامة في المستشفى معاملة الموظف المصنف المساوي له في الدرجة والفئة ووفقاً لتقدير ديوان الخدمة المدنية بهذا الخصوص.

ج – تكون الإقامة في المستشفى للمتقاعد الذي تنطبق عليه احكام هذا النظام والمنتفعين معه في الدرجة التي كان يستحق الإقامة فيها عند احالته على التقاعد.

د – يحق للزوجة المشتركة والزوج المشترك والمنتفعين مع أي منهما الاسـتفادة من درجة الإقامة او التأمين الأعلى لأي منهما وتصدر بطاقة تأمين صـحي او وثيقة مدتها سـنة بدرجـة التأمين الأعلى ويسـتوفى رسم مقـداره خمسة دنانير عن اصدارها على ان لا يحول ذلك دون اسـتمرار اي منهم في دفع الاشتراكات المترتبة عليه بمقتضـى أحكام هذا النظام .

المادة (22)

أ – للمشترك ولأي من المنتفعين معه الإقامة في المستشـفى في درجة أعلى من الدرجة التي يسـتحقها بمقتضـى أحكام المادة (21) من هـذا النظام إذا توافرت تلك الدرجة على أن يدفع الفرق بين أجور الدرجتين.

ب – 1 – إذا قام مع المريض المقتدر في المستشـفى مرافق له، وبموافقة من الطبيب المعالج ودون وجود ضـرورة طبية لذلك، فتستوفى أجور الإقامة ذاتها المقررة للدرجة التي يقيم فيها المريض.

2 – إذا أقام مع المريض المقتدر في المستشـفى مرافق لهن وبموافقة من الطبيب المعالج واسـتدعت ذلك ضـرورة طبية فتستوفى نصف أجور الإقامة المقررة للدرجة التي يقيم فيها المريض.

ج – 1- لا تستوفى أجور الإقامة في المستشفى عن مرافق المريض المشترك أو المنتفع معه إذا استدعت ذلك حاجة طبية بناء على طلب من الطبيب المعالج.

2 – يتحمل المريض المشترك أو المنتفع معه نصف أجور الإقامة في المستشفى عن المرافق له ووفقاً للدرجة التي يقيم فيها المريض عند عدم وجود ضرورة طبية لذلك.

المادة (23)

أ – إذا لم يتوافر في المستشـفى أو المركز السـرير أو درجة الإقامة التي يستحقها المريض المشترك أو المنتفع معه فتتم معالجته داخل المملكة في المستشفيات والمراكز الأخرى غير التابعـة للوزارة بموافقـة مسـبقة من الوزير أو من يفوض اليه هـذه الصـلاحية ويتحمل الصـندوق في هـذه الحالـة تكاليف المعالجـة حسب الدرجـة التي يسـتحقها المشترك أو المنتفع وفقاً لأحكام هذا النظام.

ب – إذا لم تتوافر المعالجـة التخصصـية اللازمـة في المستشـفى أو المركز فتتم معالجـة المشترك أو المنتفع داخل المملكـة في المستشـفيات والمراكز الأخرى غير التابعة للوزارة بقرار من الوزير أو من يفوض أليه هـذه الصـلاحية بناء على تنسـيب اللجنة الطبية المركزية العلاجية ويتحمل الصـندوق في هذه الحالة تكاليف المعالجة حسب الدرجة التي يستحقها المشترك أو المنتفع وفقاً لأحكام هذا النظام.

ج – إذا لم يتوافر الأجراء التشخيصـي اللازم في الوزارة فيحول المشترك أو لمنتفع إلى المستشفيات والمراكز التشخيصية غير التابعة للوزارة بقرار من الوزير أو من يفوض أليه هذه الصلاحية وعلى حساب الصندوق.

د – إذا لم يتوافر الدواء في المستشفيات والمراكز الشاملة التابعة للوزارة فيتم توفيره للمريض وفقاً للتعليمات التي يصدرها الوزير لهذه الغاية.

المادة (24)

أ- اذا ادخل المشترك او المنتفع الى مستشفى غير تابع للوزارة في حالة طارئة فيترتب على ادارة هذا المستشفى او ذوي المريض تبليغ الجهة التي يحددها الوزير خلال مدة لا تزيد على (24) ساعة من ادخال المريض الى المستشفى على ان يكون هو الانسب للحالة المرضية والاقرب الى موقع حدوثها .

ب- تنظم الأمور المتعلقة بالحالات الطارئة بما في ذلك أسـس اعتمادها من الناحيتين الإدارية والفنية وتشـكيل لجنة لهذه الحالات وتحديد صـلاحياتها بمقتضى تعليمات يصدرها الوزير لهذه الغاية.

المادة (25)

اذا تم وفقا لاحكام هذا النظام والتعليمات الصادرة بمقتضاه اعتماد الحالة المرضية حالة طارئة فيتحمل الصندوق (80%) من اجور المعالجة .

المادة (26)

أ- على الرغم ممـا ورد في المواد (23) و (24) و (25) من هـذا النظام تتم معالجة الفئات المبينة ادناه داخل المملكة في المستشـفيات وعيادات الاختصاص فيها والمراكز والعيادات الطبية الاخرى غير التابعة للوزارة بما في ذلك القطاع الخاص في حال مراجعتهم ايا من هذه الاماكن العلاجية مباشرة:

1. الوزراء العاملين والسابقين ومنتفعيهم .

2. اعضاء مجلسي الاعيان والنواب العاملين ومنتفعيهم ، خلال المدة المنصوص عليها في الفقرة (1) من المادة (68) من الدستور .

3. وزير البلاط ورئيس الديوان الملكي الهاشمي وكل من يعين برتبة وراتب وزير ومن يتقاعد منهم ومنتفعيهم .

4. رئيس المجلس القضائي ورئيس المحكمة الدستورية ومن يتقاعد منهما ومنتفعيهما .

5. شاغلي وظائف المجموعة الاولى من الفئة العليا ومن يتقاعد منهم ومنتفعيهم .

ب- تكون درجة الاقامة في المستشفيات للمشمولين بأحكام الفقرة (أ) من هذه المادة بالدرجة الاولى .

ج- يتحمل الصندوق كامل نفقات المعالجة واثمان الادوية .

د- يتم اعتماد العيادات الطبية المشار اليها في الفقرة (أ) من هذه المادة بقرار من الوزير .

المادة (27)

تتم معالجة الاطفال الاردنيين دون سن السادسة من العمر في المراكز والمستشفيات والتابعة للوزارة مجانا شريطة عدم شمولهم بأي تأمين صحي آخر .

المادة (28)

يعالـج موظف السـلك الدبلوماسـي الأردني خلال مدة عمله في الخارج وفقاً للأنظمة والتعليمات الخاصة بهذا السـلك وتدفع نفقات المعالجة من المخصـصات المرصودة لهذه الغاية في موازنة وزارة الخارجية ويعالج عند وجوده في المملكة باعتباره مشتركاً وفقاً لأحكام هذا النظام.

المادة (29)

أ- تسري أحكام هذا النظام على المؤسسات والهيئات الرسمية العامة التي لم تنص التشريعات الخاصة بها على توفير التأمين الصحي لموظفيها.

ب- 1- تسـري أحكام هـذا النظام على متقاعـدي المؤسـسات التي كانت لها أنظمـة موظفين خاصـة بها قبل 1/1/2012 الـذين تقاعـدوا قبل ذلك التاريـخ المؤمنين في حينه بالتأمين الصحي من تلك المؤسسات .

2- يتم اقتطـاع بـدل اشتراك التأمين الصـحي من الرواتب التقاعديـة للمتقاعـدين المشار إليهم في البنـد (1) من هـذه الفقرة من خلال مديريـة التقاعـد المـدني فيما يتعلق بالمتقاعدين الخاضعين لأحكام قانون التقاعد المدني ، ومن المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي فيما يتعلق بالمتقاعدين الخاضعين لأحكام قانون الضمان الاجتماعي .

المادة (30)

يجوز اشتراك الأفراد من المواطنين في خدمات التأمين الصـحي في أي مستشـفى أو مركز تابع للوزارة وفق اسـس وشـروط تحدد بمقتضى تعليمات يصدرها مجلس الوزراء بناء على تنسـيب الوزير لهذه الغاية على أن تشـمل تحديد مقادير الاشتراكات بحيث تغطى الكلفة الفعلية لأجور المعالجة للفئة التي يقع ضـمنها هذا الفرد وعلى أن يتم اعادة النظر فيها بصورة دورية لا تتجاوز السنتين.

المادة (31)

يجوز لمجلس الوزراء بناء على تنسـيب الوزير الموافقة لأي شـركة أو مؤسـسة على اشـراك العاملين لديها للاستفادة من خدمات التأمين الصحي في المستشفيات والمراكز وبصورة الزاميـة لجميع العاملين فيها وتحـدد أسـس وشـروط هـذا الاشتراك ومقاديره بمقتضـى تعليمات يصدرها المجلس لهذه الغاية وعلى أن تغطي هذه الاشتراكات الكلفة الفعلية لأجور المعالجة لشريحة هؤلاء العاملين وعلى أن يتم أعادة النظر فيها بصورة دورية لا تتجاوز سنتين.

المادة (32)

أ- يجوز لأعضاء مجلس الأمـة السابقين الاشتراك في التأمين الصـحي المـدني في الدرجة الأولى لقاء بدل اشتراك مقداره (30) ثلاثون دينارا شـهريا وتطبق أحكام المادة (8) من هذا النظام على المنتفعين.

ب- تحدد إجراءات الاشتراك وكيفية دفع بدل الاشتراك بمقتضى تعليمات يصدرها الوزير لهذه الغاية.

المادة (33)

أ- تصـرف اموال الصـندوق المتعلقـة بـأجور المعالجـة والحوافز الواردة في الفقرتين (ب) و (ج) من هـذه المادة بقرار من الوزير ، وتصـرف باقي بنود موازنـة الصـندوق وفق التشريعات النافذة .

ب- لغايات صرف الحوافز المالية تخصص للعاملين في الوزارة النسب التالية:

1- (60%) للأطباء البشريين وأطباء الأسنان والصيادلة وبحد أدنى لا يقل عن الحوافز المالية السنوية التي صرفت لهم لسنة 2003.

2- (25%) للعاملين في مهنة التمريض.

3- (15%) لغير المذكورين في البندين (1) و(2) من هذه الفقرة ووفقاً لما تقتضيه المصلحة العامة .

ج- يتم صرف النسب المذكورة وفقاً لأحكام الفقرة (ب) من هذه المادة من إيرادات الصندوق على النحو التالي:

1- (90%) من جور المعالجة باستثناء أثمان الادوية في المستشفيات والمراكز للمقتدرين.

2- (15%) من ايرادات اشتراك الفئات المشار إليها في المادتين (29) و (30) من هذا النظام بحيث توزع هذه النسبة بواقع (70%) للمشمولين بأحكام البند (1) من الفقرة

(ب) من هذه المادة و(30%) للمشمولين وفقاً للأحكام البندين (2) و(3) من هذه الفقرة .

المادة (34)

للوزير ان يقرر عدم استيفاء اي اجور معالجة في مستشفيات ومراكز الوزارة بصورة جزئية لا تزيد على (50%) من اي اردني غير حاصل على بطاقة غير مقتدر .

المادة (35)

للوزير التعاقد مع أي مستشـفى عام أو خاص أو مع أي طبيب خاص أو مركز تشخيصي أو علاجي لتقديم المعالجة للمشتركين والمنتفعين معهم وفقاً للأحكام والشروط التي يتم التعاقد عليها.

المادة (36)

تتم معالجة غير الأردنيين من غير المشـمولين بأحكام هذا النظام في المستشفيات والمراكز وفق أسس وشروط تحدد بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسيب الوزير على أن يتضمن هذا القرار مقدار أجور المعالجة وحالات الاستثناء والإعفاء منها.

المادة (37)

أ – 1 – يتم بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسيب الوزير المستند إلى تقرير اللجنة المشار إليها في الفقرة (د) من هذه المادة معالجة المشترك أو المنتفع خارج المملكة في حال عدم توافر المعالجة التخصصية اللازمة داخل المملكة وعلى أن تحدد في هذا القرار الدرجة التي يستحق المريض الإقامة فيها في مستشفى خارج المملكة.

ب – تحـدد الأمور المتعلقـة بالمعالجة خارج المملكة بما فيها تمديد مدة المعالجة والمبالغ التي تصـرف مقابل نفقات المعالجة وأجور سـفر المريض وضـرورة وجود مرافق له والمبالغ التي تصرف له بموجب تعليمات يصدرها مجلس الوزارة لهذه الغاية.

ج – تقـدم الطلبات المتعلقـة بالمعالجة خارج المملكة إلى الوزير مرفقاً بها التقارير الطبية التي يحددها لهذه الغاية والذي بدوره يحيلها إلى اللجنة للنظر فيها وإصدار التقرير المناسب بشأنها.

د – تشكل لجنة برئاسة رئيس اللجنة الطبية العليا في الوزارة وعضوية كل من:

1 – مندوب عن التأمين الصحي المدني يسميه الوزير.

2 – مندوب عن الخدمات الطبية الملكية يسميه مديرها.

3 – مندوب عن احد المستشفيات الجامعية الرسمية وبالتناوب فيما بينها يسميه رئيس الجامعة .

4 – مندوب عن القطاع الخاص يسميه نقيب الأطباء.

ه- تكون مدة العضوية للأعضاء المنصوص عليهم في البنود (1) و(2) و(3) و(4) من الفقرة (د) من هذه المادة لمدة سنتين قابلة للتجديد.

و – تجتمع اللجنـة بـدعوة من رئيسـها كلما دعت الحاجـة لـذلك ويتكون النصاب القانوني لاجتماعاتها بحضور جميع اعضائها على أن تتخـذ قراراتها بأغلبية أصوات أعضائها على الأقل.

المادة (38)

أ- اذا اقتضت حالة المشترك الموفد في مهمة رسمية او بعثة او دورة تدريبية خارج المملكة معالجة طارئة فيترتب عليه تبليغ اقرب بعثة دبلوماسية اردنية اليه او أي جهة اخرى ترعى مصالـح الاردنيين في البلـد الـذي اوفـد اليه عن حالته الصـحية لتقوم تلك البعثـة او الجهـة باعلام الوزارة بذلك وتزويدها بالتقارير الصادرة عن المرجع الطبي الذي تولى معالجته وفواتير نفقات المعالجة لتصديقها .

ب- اذا لم تتوافر البعثـة او الجهـة المنصوص عليها في الفقرة (أ) من هـذه المادة في البلـد الـذي اوفـد المشترك اليه فعليه اعلام الوزارة بحالته المرضـية وتزويدها بالتقارير الصادرة عن المرجع الطبي الذي تولى معالجته وفواتير نفقات المعالجة مصدقة من الجهة الصحية المختصة في البلد الذي تمت معالجته فيه .

ج- تعرض التقـارير الطبيـة وفواتير النفقات المنصوص عليها في الفقرتين (أ) و(ب) من هـذه المادة على اللجنـة الطبيـة العليا لتـدقيقها فاذا قررت ان حالـة المشترك كانت طارئة وان معالجته خارج المملكة كانت ضرورية صرفت له نفقات المعالجة حسب الاصول .

المادة (39)

يصدر مجلس الوزراء بناء على تنسيب الوزير تعليمات تحدد فيها الحالات والأمراض التي لا يغطيها صندوق التأمين الصحي بمقتضى أحكام هذا النظام.

المادة (40)

للوزير تفويض أي من صلاحياته المنصوص عليها في هذا النظام إلى أي من الموظفين المختصين في الوزارة على أن يكون التفويض خطياً ومحدداً.

المادة (41)

تعرض أي حالة لم يرد النص عليها في هذا النظام على مجلس الوزراء بناء على طلب الوزير لاتخاذ القرار بشأنها .

المادة (42)

يصدر الوزير التعليمات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا النظام.

المادة (43)

يلغى (نظام التأمين الصـحي المدني) رقم (10) لسنة 1983 وتعـديلاته على أن تبقى التعليمات والقرارات الصادرة بمقتضاه سارية المفعول إلى أن يتم الغاؤها أو اسـتبدال غيرها بها وفقاً لأحكام هذا النظام.

4/5/2004