



- 1- حدود التغطية: داخل الأردن وحسب الأسعار المعتمدة . 2- التغطيات المقدمة : داخل وخارج المستشفى.
- 3- درجة التأمين : درجة أولى .
- 4 - مدة التأمين : سنة تأمينية واحدة قابلة للتجديد بموافقة الطرفين .
- 5 - تاريخ بدء سريان المفعول : 2014/3/15 -6 تاريخ انتهاء سريان المفعول : 2015/03/14 .
- 7 - المشمولين بالتأمين : كافة موظفين وأعضاء النقابة وأفراد عائلاتهم .

جدول التغطيات

التغطيات داخل المستشفى :-

أولى	درجة الإقامة
داخل الأردن	الحدود الإقليمية
100000	الحد الأقصى السنوي لكل منتفع بالتأمين
10000	الحد الأقصى السنوي لكل حالة مرضية
تغطية كاملة %100	الإقامة والعناية الحثيثة
	التصوير الطبقي والرنين المغناطيسي
	الفحوصات المخبرية والأدوية والإجراءات التشخيصية
	المرافق للطفل دون 13 عام
	أجور الأطباء (إشراف، تخدير، عمليات)
	الحالات الطارئة
	سيارة الإسعاف
	التحمل من كل مطالبة قابلة للتعويض
داخل الشبكة الطبية المعتمدة	
%0	
خارج الشبكة الطبية المعتمدة	
%30	

التغطيات خارج المستشفى :-

أولى	العلاج خارج المستشفى
1350	الحد الأقصى لكل مشترك سنوياً (تشمل مراجعات الحمل)
12 نموذج توزع على دفعات شريطة احضار النموذج القديم	الحد الأقصى لعدد النماذج لكل مشترك سنوياً
12 وصفة صيدلية	التغطية السنوية لأدوية الأمراض المزمنة
التحمل من كل مطالبة قابلة للتعويض داخل الشبكة المعتمدة	
%0	زيارة الطبيب العام والأخصائي
%20	الأدوية الموصوفة
%20	الأشعة والمختبرات / الإجراءات التشخيصية
%30	التحمل من كل مطالبة قابلة للتعويض خارج الشبكة المعتمدة

الولادة لمرة واحدة سنوياً :-

أولى	الحد الأقصى لعملية الولادة للمشاركة سنوياً
850	الولادة الطبيعية
1300	الولادة القيصرية
450	الإجهاض المشروع

تغطيات إضافية ضمن السقوف والشروط الواردة

تغطيات الحمل والولادة

1. تغطية المولود الجديد من اليوم الأول للولادة شريطة خلوه من الأمراض والتشوهات الخلقية
2. تغطية الفيتامينات المسجلة وغير المسجلة والمعادن المتعلقة بالحمل للمرأة الحامل .
3. تغطية حالات الخداج والاصفرار واليرقان بسقف 400 دينار للحالة الواحدة.
4. تغطية جهاز الخلع بسقف 50 دينار للحالة.
5. تغطية مراجعات الحمل والولادة لمرة واحدة في السنة ويستثنى من ذلك المشتركة التي تتعرض للإجهاد.
6. لا تطبق فترات الانتظار على الحمل المتكون بعد اشتراك المنتفعة الجديدة وتطبق فقط على عملية الولادة فقط.
7. تكون مراجعات الحمل حصرا ضمن 9 نماذج منفصلة تستخدم لمراجعات الحمل وضمن سقف العلاج خارج المستشفى.

تغطية الفيتامينات & الهرمونات

8. تغطية الفيتامينات المسجلة كدواء الخاصة لعلاج حالة مرضية بتوصية من الطبيب المعالج.
9. تغطية الفحوصات الهرمونية غير المتعلقة بالعقم والخصوبة
10. تغطية علاج فيتامين D بوصفة من طبيب أخصائي (Tablet) فقط .

مزايا ومنافع إضافية أخرى

11. تغطية تفتيت الحصى بواسطة الليزر
12. تغطية مرض القلب ومضاعفاته والشبكات الطبية (STENT) وصمامات ومنظم ضربات القلب من ضمن سقف الحالة.
13. تغطية علاج أمراض اللثة لدى الطبيب العام.
14. تغطية عائلة المتوفي حتى نهاية السنة التأمينية.
15. تغطية عائلة المهندس الزراعي المقيم خارج المملكة شريطة إثبات إقامته بالخارج.
16. يكون سقف العلاج خارج المستشفى للمشاركين أصحاب الأمراض المزمنة 1500 دينار بدلا من 1350 دينار على أن يحتسب قسط إضافي مقطوع مقداره 75% من القسط الأساسي شريطة إضافة كافة أفراد العائلة.
17. تغطية المشتركين من عمر (71-75) عام بنسبة تحمل 30% داخل وخارج المستشفى و50% للمعالجات خارج الشبكة الطبية المعتمدة خارج المستشفى.
18. تغطية فحص تورش.
19. تغطية هشاشة العظام .
20. يتم إلغاء المشترك في حال وجود إخفاء أو سوء في التصريح ويتم ذلك بالتنسيق مع النقابة.
21. تغطية عمليات الساد وارتفاع ضغط العين
22. تغطية فحوصات أمراض الحساسية والربو باستثناء فحص الحساسية الشامل.
23. تغطية الأمراض الجلدية غير التجميلية وتغطية الاكزيما (باستثناء الأدوية الخاضعة لضريبة المبيعات).
24. تغطية أمراض العيون (كشفية وعلاجات) والجراحات الروتينية غير المتعلقة بحدة الإبصار.
25. الحد الأعلى للعلاج الطبيعي 14 جلسة وبسقف سنوي 300 دينار وبوصفة من طبيب أخصائي معتمد .
26. تغطية أمراض السرطان .

استثناءات التأمين الطبي

- (باستثناء ما نص عليه صراحة في بند التغطيات الإضافية من وثيقة التأمين)، فإنه يبقى من المفهوم والمتفق عليه صراحة أن الشركة لا تعوض عن أية معالجة و/أو فحص اكتشاف و/أو مضاعفات ناتجة عن:-
1. محاولة الانتحار، اذواء الذات المتعمد، الحالات الناتجة عن الحروب والاضطرابات وأعمال الشغب والمشاجرات، الكوارث الطبيعية والاشعاعات.
 2. الرياضات الخطرة وركوب المنطاد أو البالون أو الطائرة ما لم يكن المؤمن عليه راكباً بأجر في طائرات تجارية مرخص لها.
 3. الحمل ومراجعاته، الولادة، الاجهاض والحمل الهاجر، موانع الحمل، فحص اكتشاف الحمل السلبي، كافة الحالات والأمراض المتعلقة بالأطفال حديثي الولادة والأمراض والتشوهات الخلقية والوراثية والولادية.
 4. الخلل العقلي، الحالات والأمراض النفسية، إدمان أو تعاطي الكحول والمخدرات و/أو أية مواد محظورة وجرعات الأدوية الزائدة، علاج المعاقين.
 5. المعالجة والجراحة التجميلية بأنواعها إلا إذا كانت نتيجة حادث مشمول حصل أثناء سريان مفعول التأمين، والأدوية الخاضعة لضريبة المبيعات (16%) .
 6. الفحوصات العامة، أية فحوصات أو معالجة غير متعلقة بأعراض محددة أو مرض معين والعلاج الوقائي، العلاج الطبيعي والتأهيل، النفاضة، مختبر وفحوصات النوم، التطعيم والتطهير.
 7. كلفة تركيب وثمان الأجهزة والمواد الطبية المساعدة مثل (الأجهزة المساندة للقلب والكراسي المتحركة، المفاصل الصناعية، العكازات ... إلخ)، فحص وإصلاح النظر، الحول، طول أو قصر النظر، الانحراف، الاطارات وعدسات العيون، الحالات المتعلقة بأمراض القرنية والساد ومضاعفاتها، الآلات المساعدة على السمع، وفقدان السمع الجزئي والكلي.
 8. طب وجراحة الأسنان واللثة، تركيب الجسور والتيجان وكل ما يتعلق بها إلا إذا كانت ناتجة عن حادث حصل أثناء سريان وثيقة التأمين.
 9. العلاجات المتعاطاه دون وصفة طبية، المواد الغذائية، المقويات والفيتامينات والمهدئات، المستحضرات والمواد واللوازم غير المسجلة رسمياً كدواء لدى وزارة الصحة الأردنية، كريمات ومستحضرات التجميل والشامبو والصابون بأنواعه، حب الشباب وكل ما هو مسجل كعلاج لمداداة حب الشباب، التلون الجلدي، الكلف.
 10. الأمراض أو الإصابات العامة والأوبئة العامة (الأمراض الوبائية السارية التي تستلزم العزل والحجر الطبي) وأية أمور تكون مسؤولية السلطات الحكومية، الإصابة أو المرض القابل للتعويض بموجب أي قانون أو تشريع أو أي نظام آخر بما فيها إصابات العمل وأمراض المهنة المشمولة بموجب قانون الضمان الاجتماعي وحوادث السير القابلة للتعويض من قبل الجهة المسببة للحالة.
 11. معالجة الحالات المستعصية الطويلة الأمد كالفالج و الكساح و الشلل الجزئي أو الكلي و العمى ... إلخ، الخرف والزهايمر والرعاش.
 12. الأمراض الجنسية (السيلان، الزهري والإيدز ... إلخ)، حالات العقم والخصوبة، العجز الجنسي، اضطرابات الهرمونات.
 13. الدسك والانزلاق الغضروفي، الخلع الورك، أمراض العمود الفقري والنخاع الشوكي وهشاشة العظام.
 14. انحراف الوتيرة الأنفية، الزراعة الجراحية والأطراف الصناعية، الصرع والدوالي بأنواعها.
 15. السرطان، غسيل الكلى، الفشل الكلوي وفشل الكبد، اليرقان بكافة أنواعه، التهاب الكبد الوبائي.
 16. الأمراض المزمنة (الضغط، القلب، الشرايين والأوردة، السكري، القرحة ... إلخ).
 17. الأمراض الجلدية المزمنة (الثعلبة، الصدفية، البهاق ... إلخ).
 18. تكاليف المرافق، خدمات الكفنتيريا والهاتف وكافة المستلزمات غير الطبية.
 19. حالات سابقة: أي علة أو مرض كان موجوداً قبل بدء سريان مفعول التأمين.



جدول الأسعار السنوية لتغطيات العلاج داخل وخارج المستشفى

<u>القسط المزمّن</u>	<u>القسط شهري</u>	<u>القسط السنوي</u>	<u>الفئة العمرية</u>
367.5	17.5	210	من عمر يوم إلى عمر 17 سنة
651	31	372	من عمر 17 سنة إلى عمر 50 سنة
840	40	480	من عمر 50 سنة إلى عمر 65 سنة
1396.5	66.5	798	من عمر 65 سنة إلى عمر 70 سنة
1743	83	996	من عمر 70 سنة إلى عمر 75 سنة

يضاف 75% من الأقساط على المشتركين الذين يعانون من أمراض مزمنة .
يشترط إضافة جميع أفراد العائلة للأفراد الذين يعانون أمراض مزمنة (حسب دفتر العائلة) .

المادة الأولى/ تعريفات :

تدل الكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا العقد وما ألحق به من تظهيرات وملاحق اضافية وجداول وكذا لك طلب الاشتراك الخاص بهذا العقد على ما يلي:

1. الشركة: تعني شركة التأمين التي يصدر عنها عقد الاشتراك وتسمى بهذا العقد بالشركة أينما وردت.
2. وثيقة التأمين الصحي: هو العقد الذي بموجبه تتعهد الشركة بتعويض المشترك عن أية مطالبات ناشئة عن الأخطار المغطاة بهذا العقد مقابل دفع القسط المحدد من صاحب الاشتراك وفي كل الأحوال يتكون العقد من:
 - (أ) طلب الاشتراك، والإفادة الصحية الملحقة به.
 - (ب) جدول منافع الاشتراك الصحي .
 - (ج) الشروط العامة والتحديدات والاستثناءات الواردة فيه.
3. العقد الأساسي: هو عقد التأمين على الحياة -إن وجد- الذي يلحق به هذا العقد .
4. صاحب الاشتراك: هو الشخص الطبيعي الذي يطلب الاشتراك. ان صدور العقد سواء له/ لها شخصيا وبشرط أن لا يتجاوز السن (75) عاما أو لصالح طرفا ثالثا (بتعاقد عن مشتركين) كما هو معرف في الفقرة التالية والذي باسمه سيصدر عقد الاشتراك.
5. المستفيد/أوالمؤمن له: هو الشخص المشترك بالبرنامج الصحي والموصوف في هذا العقد،والذي قام بتعبئه نموذج طلب التأمين عند بدء استخدامه من قبل حامل الوثيقة وموافقة الشركة علي قبوله طبقا للمادة الثالثة.
6. البرنامج : هو البرنامج الذي يتحدد لكل مشترك عند صدور العقد سواء من ناحية المنافع (الدرجة) أو صفة الاشتراك (أعزب، متزوج، معيل) وأي تعديل لاحق توافق عليه الشركة.
7. المصاريف الطبية القابلة للدفع: النفقات الطبية القانونية المألوفة والمعقولة التي تدفع عادة داخل حدود المملكة الأردنية الهاشمية والتي يتكبدها المشترك أثناء سريان العقد بشكل فعلي نتيجة إصابته بمرض أو حادث مشمول بهذا العقد مع التقيد بالأسعار المعتمدة وضمن الحد/ الحدود الواردة في جدول المنافع.
8. الاسعار المعتمدة: هي أسعار الجهات الطبية الرسمية في الأردن بحدودها الدنيا.
9. الطبيب: أي شخص غير المشترك مرخص له قانونيا بمزاولة مهنة الطب أو الجراحة.
10. المستشفى: أي مستشفى خاص أو عام رخص له باستقبال المرضى في أقسامه الداخلية، ويؤمن خدمات ترميضية لمدة 24 ساعة يوميا تقدمها ممرضات مجازات ويستخدم طبيبا مقيما مجازا أو يؤمن امكانيات العمليات الكبرى، هو ليس في كل الأحوال عيادة، دار للحضانة، أو الراحة أو النقاهة أو مستشفى لعلاج الأمراض النفسية أو العقلية أو مصحة لتخفيف الوزن أو التأهيل أو العلاج الطبيعي وما شابه.
11. التحمل: وهي النسبة المئوية غير المستردة والتي يتحملها كل مشترك من قيمة المصاريف القابلة للتعويض.
12. الحالات السابقة لبدء الاشتراك: هي المرض، العلة، العجز أو الحالة المرضية أو الإصابة التي تسبق صدور هذا العقد المصرح أو غير المصرح عنها في البيان الطبي والتي :
 - 13.تم الحصول على استشارة طبية أو معالجة أو أي من التجهيزات الطبية (بما في ذلك وبدون حصر الدواء) لعلاج مثل هذه الحالة أو
 - 14.كان هناك وجود عوارض مرضية تحتم على المشترك الحصول على استشارة طبية أو تشخيص أو رعاية أو معالجة
- 15.العجز: كل مرض أو حادث نجم عن سبب واحد بما في ذلك جميع المضاعفات الناجمة عنه، فيما عدا الحالات التي تحتاج العناية في المستشفى بعد مضي تسعين يوما على خروج المشترك من المستشفى لنفس السبب حيث تعتبر حالة دخول المستشفى عند ذلك عجزا جديدا .
16. المرض: المرض المشمول بهذا التأمين هو المرض الذي يظهر لأول مرة بعد تاريخ الاشتراك.
17. الحادث: فعل طارئ عنيف منظور عرضي وغير متعمد أصيب به المشترك أثناء سريان مفعول هذا العقد.
- 18.الإقامة اليومية: تشمل التكاليف اليومية للغرفة والغذاء والتمريض العام بما في ذلك تكاليف إقامة المرافق (الموصى بوجوده طبيا) ان وجد أثناء إقامة المشترك بالمستشفى كمرريض مسجل ضمن حدود المبلغ المحدد في هذا العقد.
- 19.العمليات الجراحية: تدفع تكاليف العمليات الجراحية التي تشمل العناية السابقة واللاحقة للعملية الجراحية وأجور التخدير، ويشترط أن تكون العملية من قبل طبيب مؤهل ومرخص له، وأن العمليات المختلفة في الجرح الواحد متصلة بعجز واحد وذلك ضمن الحد الأقصى المخصص للعمليات الجراحية كما هو محدد في هذا العقد.
- 20.خدمات الأطباء: وتشمل مصاريف العلاج والإشراف من قبل طبيب مؤهل ومرخص له والتي يقدمها للمشارك المقيم داخل المستشفى بسبب إصابته بعجز ناجم عن مرض أو حادث باستثناء الحمل أو الإجهاض أو الولادة ومع ذلك وفي الحالة التي تستدعي وجود عملية جراحية تدفع تكاليف الزيارات التي يقوم بها الطبيب التي تقع بعد اجراء العملية بموجب فقرة العمليات الجراحية أعلاه. وذلك ضمن الحدود الواردة في هذا العقد.
- 21.خدمات المستشفى: وتشمل الغيارات الطبية والأدوية والمستحضرات الطبية الموصوفة من قبل الطبيب المعالج والمرخص له بالاستعمال والمتوفرة في السوق المحلي بشكل تجاري وأجور استعمال غرفة العمليات وغرفة العلاج والمعدات. إضافة لخدمات المستشفى التي يقدمها بشكل اعتيادي كالفحوصات المخبرية، تخطيط للقلب، اختبار الخلايا، العلاج الطبي، الأوكسجين، الأشعة ، نقل الدم أو البلازما والحقن الوريدي والمحاليل وذلك ضمن الحدود الواردة في هذا العقد.
- 22.عيادة الطوارئ/ المستشفى: وتشمل المعالجة اللازمة الاضطرارية في المستشفى كمرريض خارجي نتيجة إصابة مغطاة بهذا الاشتراك وضمن مدة 24 ساعة من تلك الإصابة.
- 23.العلاج خارج المستشفى: (لايطبق الا اذا ورد في جدول المنافع) ويشمل أجور الطبيب المعالج، ثمن الأدوية، الفحوصات المخبرية وصور الأشعة سواء أجريت هذه التحاليل أو الصور داخل المستشفى أو في أي مختبر أو عيادة للأشعة مرخص لها وذلك وفقا لتحويل الطبيب المعالج ولنفس الحالة المرضية وضمن الحدود الواردة في هذا العقد وفي حالة تجاوز تكاليف العلاج خارج المستشفى لما هو ضروري من الناحية الطبية فيحق للشركة تقدير التعويض عن هذه الحالات وفقا لما هو مألوف ومعقول.
- 24.منافع الأمومة (الحمل والولادة): (لايطبق الا اذا ورد في جدول المنافع)
 - أ - إن الحمل في حالة شموله بالعقد هو الحمل المتكون بعد بدء التأمين، حيث تغطي الولادة التي تتم أثناء سريان التأمين وبعد مرور(270) يوم على تاريخ سريان الاشتراك للحامل، ولا تطبق فترات الانتظار على الحمل المتكون بعد اشتراك المنفعة الجديدة وتطبق فقط على عملية الولادة فقط وعلى أن تتم الولادة خلال سريان مفعول هذا العقد

ب- تدفع مصاريف الولادة المبينة في جدول المنافع / الولادة عوضاً عن أية فوائد أخرى منصوص عليها في أي بند آخر وتشمل هذه المصاريف الإقامة في المستشفى، خدمات المستشفى الخاصة بما في ذلك العناية الخاصة بالطفل الوليد (على أن يكون قد ولد بحالة طبيعية) أثناء إقامة الأم في المستشفى وخدمات الأطباء والقابلات بما في ذلك أي تعقيدات ناجمة عن الولادة أو الاجهاض القانوني إضافة إلى مراجعات الحمل.
ج - تدفع تكاليف الحمل والولادة مرة واحدة لحمل واحد خلال (365) يوماً متواصلة ويستثنى من ذلك المشتركة التي تتعرض للإجهاض.
25- تحتفظ الشركة بالحق في إلغاء الوثيقة أو تعديل أي من شروطها في أي وقت في الحالات التالية:

- 1- إذا قام المشترك بالتصرف بنية غير حسنة وقدم معلومات من شأنها تضليل الشركة و/أو تضليل أي مؤمن له أو مشترك آخر عن أو قام بإخفاء حقائق لو كانت معروفة لما تم التعاقد على أساسها.
- 2- إذا قام المؤمن له و/أو المشترك بخرق أي بند من بنود هذه الوثيقة.

✓ المادة الثانية/ أسس التعاقد:

أ - ان طلب الاشتراك الخاص بهذا العقد وما يتضمنه من بيانات أو تصريحات أو اتفاقيات وأية معلومات تلحق به تشكل جميعها أساس هذا العقد الذي لا يعتبر ساري المفعول الا بعد تسلم صاحب الاشتراك النسخة الخاصة به وسداده لكامل القسط الدوري الأول.
ب - يتم تعويض المشترك بالمصاريف الطبية القابلة للتعويض بموجب شروط وتحديثات واستثناءات هذا العقد.

✓ المادة الثالثة/ المشترك:

تعني أي من:

- أ - صاحب الاشتراك اذا كان شخصاً طبيعياً و/ أو قبلت الشركة اشتراكه.
- ب - أي مشترك يشترك بناء على رغبة صاحب الاشتراك المصرح عنها في طلب الاشتراك شريطة أن تكون الشركة قد قبلت اشتراكه وان يكون القسط المتوجب قد سدد عنه من صاحب الاشتراك .
- ج - المعالون/ زوج أو زوجة المشترك و أي من أولاده الطبيعيين وغير المتزوجين المقيمين معه في مسكنه ولا تتجاوز أعمارهم سن (26) سنة والبنات غير المتزوجات المقيمات بنفس السكن، أما المولود حديثاً فيقبل اشتراكه كعامل بعد خروجه من المستشفى من اليوم الأول من عمره شريطة ان يكون خالياً من الأمراض والعيوب الخلقية وبعد موافقة الشركة حيث تتم إضافة كافة أفراد الأسرة المؤهلين حسب دفتر العائلة ويرفق نسخة عنه منذ ابتداء التأمين ضمن نفس الدرجة التي ينتمي إليها الموظف رب الأسرة ولا يمكن إضافة أو إلغاء أي من أفراد الأسرة بعد ابتداء التأمين الا لأسباب معقولة مثل الموظفين الجدد أو الزواج الحديث أو ولادة طفل أو استقالة من العمل أو وفاة لاسمح الله..... ولا يشمل هذا البرنامج أي من أفراد الأسرة الآخرين (أبناء ، أمهات ، أخوات الخ) وان كان الموظف يعيلهم شرعاً.

✓ المادة الرابعة/ الأقساط:

أ - ان الأقساط المستحقة يجب أن يدفعها صاحب الاشتراك في المكتب أو في المكاتب التابعة للشركة كما تحدده الشركة خطياً من وقت إلى آخر وتكون تلك الأقساط مستحقة ومتوجبة الدفع كما هو منصوص عليه في هذا العقد وفي حالة عدم دفع القسط بتاريخ الاستحقاق فان الاشتراك في البرنامج يلغى حكماً بدون الحاجة إلى أي إشعار أو انذار وذلك بعد فترة امهال قدرها خمسة عشر يوماً من أي استحقاق باستثناء القسط الأول، ويعتبر قسط عقد الاشتراك الصحي قسطاً مستقلاً عن قسط العقد الأساسي يستوجب السداد بمواعيده ولا يجوز تسديده من أي قيمة تصفوية للعقد الأساسي (ان وجدت).

ب- صاحب الاشتراك ملزم بدفع أقساط كافة المشتركين بالعقد واية فروقات قد تنشأ عن تغييرات في العقد خلال فترة سريانه ما دامت علاقة المشترك بصاحب الاشتراك التي تم على أساسها اشتراكه بهذا العقد قائمة ، الا اذا وافقت الشركة على غير ذلك.

ج- إذا خرج أي مشترك أو أحد أفراد عائلته من التأمين يتم إعادة القسط المدفوع عن الفترة المتبقية، إلا إذا كان أحد منهم قد خضع للإستشفاء فيترتب عليه أداء كامل القسط السنوي .

✓ المادة الخامسة/ انتهاء الاشتراك:

مع مراعاة الحالات الأخرى الواردة في هذا العقد والتي ترتب فسخ العقد حكماً وبدون الحاجة إلى أذار أو خلافه فان الاشتراك ينتهي في هذا العقد وبصورة تلقائية دون أي إخطار في أي من الحالات التالية:

- 1 - عند إتمام المشترك و/أو أحد المعالين سن الخامسة والسبعين.
- 2 - عند وفاة المشترك.
- 3 - عند تاريخ انتهاء مدة الاشتراك.
- 4 - عند التخلف عن دفع القسط المستحق (أو أي جزء منه) وفقاً لهذا العقد أو العقد الأساسي.
- 5 - عند زوال شروط الاعالة.
- 6 - فقدان الأهلية القانونية.
- 7 - مخالفة أي شرط من شروط العقد.

✓ المادة السادسة/ الرأي الطبي الثاني:

يجوز للمشارك طلب رأي طبي ثاني على نفقة الشركة للحالات الجراحية وذلك بتقديم طلب للشركة التي تحولها بدورها إلى أحد مستشاريها الطبيين اذا رأت ضرورة لذلك قبل إجراء العملية الجراحية.

✓ المادة السابعة/ الفحوص الطبية:

يكون للشركة الحق كما يجب أن تتاح لها الإمكانية بواسطة ممثلها الطبي لفحص المشترك كلما طلبت ذلك بصورة معقولة حتى أثناء المعالجة و/أو أثناء وجود مطالبة قيد الدراسة بموجب الاشتراك كما يتوجب على المشترك اذا طلب منه ذلك وكشروط مسبق لأي مسؤولية أن يثبت أن العجز أو المرض لم ينشأ بأية طريقة أو ظروف أو أسباب مستثناة كما هو موضح بالاستثناءات.

✓ المادة الثامنة/ المطالبات:

يجب أن يعطى للشركة اشعار فوري بأي حادث أو مرض يمكن أن تقوم على أساسه مطالبة بموجب الاشتراك وإذا تعذر ذلك فخلال (15) يوماً من ذلك الحادث أو المرض وتقدم المطالبات على النماذج التي تطلبها الشركة ويرفق بها التقارير والفواتير والإيصالات الأصلية ولا تقبل نسخ عنها وذلك خلال مدة اقصاها (30) يوماً من تاريخ نشوء المطالبة.

(في العقود الفردية) اذا استحققت أية تعويضات بموجب هذا الاشتراك عن أي مطالبة قابلة للدفع فان أجزاء القسط السنوي غير المدفوعة وبغض النظر عن طريقة دفع القسط تخضع من قيمة التعويضات المتوجب دفعها الا اذا رأت الشركة غير ذلك.

أية تعويضات بموجب هذا الاشتراك تكون غير مدفوعة عند وفاة صاحب الاشتراك تدفع للمستفيد المعين حسب الاستبيان الخاص بذلك .
✓ **المادة التاسعة/ عدم ازدواجية التعويض:**

إذا كان المشترك مشمولاً أو مؤهلاً للاستفادة من مشروع طبي أو من أي مصدر آخر فان مسؤولية الشركة تنحصر بالفرق ما بين ما هو مؤهل للحصول عليه من تلك الجهة والسقوف المحددة بموجب هذا العقد بالنسبة لذلك العجز.

✓ **المادة العاشرة/ تغيير المهنة:**

على صاحب الاشتراك أن يبلغ الشركة خطياً بكل تغيير يطرأ على نوع عمل أو مهنة المشترك/ المشتركين المصرح عنها في طلب التأمين وذلك خلال (15) خمسة عشرة يوماً من تاريخ التغيير فاذا تأخر صاحب الاشتراك عن التبليغ وكانت المهنة الجديدة للمشارك/ المشاركين تتضمن مخاطر أكبر من مخاطر المهنة المصرح عنها سابقاً فان العقد يعتبر مفسوخاً حكماً بدون الحاجة الى أعدار أو خلافه وفي كل الأحوال لا تدفع أية مطالبة نشأت من جراء المهنة الجديدة.

✓ **المادة الحادية عشر/ أخطاء المهنة:**

لا تتحمل الشركة أية مسؤولية عن أي خطأ مهني يلحق بالمشاركين من جراء معالجتهم لدى الأطباء مع عدم الاخلال بحق المشارك في التعويض في مثل هذه الحالات من قبل تلك الجهات الطبية وفقاً لقواعد وحدود ومسؤولية هؤلاء التي تحددها القوانين العامة.

✓ **المادة الثانية عشر/ الضرائب والرسوم:**

جميع الرسوم والضرائب على اختلاف أنواعها المترتبة في الوقت الحاضر أو التي ستترتب في المستقبل يتحملها صاحب الاشتراك.

✓ **المادة الثالثة عشر/ المنطقة الجغرافية:**

ان الاشتراك خال من أية قيود فيما يتعلق بالمنطقة الجغرافية مع التقيد التام بأحكام وشروط وتحديات العقد وضمن أسعار الأردن مع عدم مسؤولية الشركة عن دفع أي مبالغ، مطالبات تزيد عن ذلك.

✓ **المادة الرابعة عشر/ العنوان:**

ان جميع المراسلات التي ترسلها الشركة على عنوان المراسلة المحدد من قبل صاحب الاشتراك في طلب الاشتراك الصادر على أساسه هذا العقد أو أي تغيير خطي طرأ على هذا العنوان تلزم صاحب الاشتراك من حيث اختياره لهذا العنوان كموطن مختار له لغايات التبليغ والتبليغ، وعدم مسؤولية الشركة عن فقدان أو تأخير أية مراسلة تتعلق بالعقد .

✓ **المادة الخامسة عشر/ التسوية النهائية للمطالبات:**

تسديد أي مبالغ، مطالبات، بموجب هذا العقد يعتبر ذلك وفاء بالالتزامات المطلوبة من الشركة ولا يحق للمشارك الرجوع عليها و/أو أي منهما بأي مطالبات متعلقة بذلك العجز أو ناشئه بعد ذلك لأي سبب.

✓ **المادة السادسة عشر:**

يحق لأي من الطرفين إلغاء العقد باعطاء فترة امهال مدتها 30 يوماً .

✓ **المادة السابعة عشر/ القيود المعتمدة:**

تعتبر قيود الشركة بينة قاطعة بخصوص المبالغ، المطالبات، وتسديدها.

✓ **المادة الثامنة عشر/ تبادل الإخطارات:**

لا حاجة لتبادل إخطارات ، إنذارات عدلية لغايات هذا العقد وترسل جميع المراسلات الى عنوان كل فريق وفقاً للمادة الخامسة عشر.

✓ **المادة التاسعة عشر/ الاختصاص القضائي:**

ان هذا العقد يخضع لقوانين البلد الذي أصدر فيه.