

**تعليمات التأمين الصحي في جامعة البلقاء التطبيقية  
لسنة ٢٠١٧**

**الصادرة بمقتضى المادة (١١) من نظام التأمين الصحي  
رقم (١٥٩) لسنة ٢٠١٦ المعدل لنظام التأمين الصحي رقم  
(١٧٦) لسنة ٢٠٠٣**

**المادة (١):**

تسمى هذه التعليمات (تعليمات التأمين الصحي للموظفين الصادرة بموجب نظام التأمين الصحي رقم (١٧٦) لسنة ٢٠٠٣) ، ويعمل بها اعتبارا من تاريخ ٢٠١٧/١/١.

**المادة (٢): التعريفات:-**

يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذه التعليمات المعاني المخصصة لها أدناه إلا إذا دلت القرينة على غير ذلك :-

**الجامعة :** جامعة البلقاء التطبيقية .

**الرئيس :** رئيس الجامعة.

**اللجنة :** لجنة التأمين الصحي التي يشكلها الرئيس حسب النظام .

**الجهة الطبية :** هي المستشفيات، والأطباء، والصيديات، والمختبرات، والأشعة المعتمدة.

**المشترك:** العامل في الجامعة المشترك في التأمين الصحي وفقا لاحكام نظام التأمين الصحي رقم (١٧٦) لسنة ٢٠٠٣، وتعديلاته .

## **المنتفع:**

- زوج، أو زوجة المشترك، ووالديه ما لم يكن أي منهم مشمول بتأمين صحي آخر.
- الأولاد الذين لم يكملوا سن الثامنة عشرة، أو الذين يتلقون دراستهم في المؤسسات التعليمية حتى إكمال الدراسة، أو إكمال سن الخامسة والعشرين أيهما أسبق .
- البنات العازبات غير العاملات .

## **الإصابة:**

تعني إصابة جسدية طارئة غير قضائية حصلت للمشارك، أو لأي منتفع يشملها التأمين، على أن تكون ناتجة بصورة مباشرة عن مسببات خارجية طارئة فقط.

## **المعالجة:**

الخدمة الطبية، وتشمل : الفحص الطبي السريري، والمخبري، والشعاعي، والمعالجة الفيزيائية، والمعالجة الاختصاصية، والعمليات الجراحية، والولادة الطبيعية، والإقامة في المستشفيات، وأي معالجة أخرى تنص عليها هذه التعليمات داخل المملكة .

## **نفقات المعالجة :**

نفقات الخدمات الطبية الأساسية والمعالجة الطبية، وأي نفقات أخرى تنص عليها هذه التعليمات أو القرارات الصادرة بمقتضاها .

## **خدمات المستشفى:**

تعني أي خدمات طبية تقدمها المستشفيات المعتمدة، المشمولة بالتأمين.

## **التسعيرة:**

التسعيرة المعتمدة من وزارة الصحة، أو نقابة الأطباء، بالإضافة إلى نسبة الخصم التي تحصل عليها الجامعة.

## الكشفية:

أجور الأطباء داخل العيادة المعتمدة لدى الجامعة على أن لا تتجاوز الحد الأدنى لتسعيرة نقابة الأطباء لسنة 2008.

## المعالجة خارج المستشفى:

ويقصد بها المعالجة في العيادات الخارجية للمستشفيات، أو العيادات الخاصة المعتمدة، التي تشمل كشفية الطبيب، وأسعار الأدوية، وتكاليف المختبرات، والأشعة لنفس حالة المرض أو العجز.

## المادة (٣): الاشتراك في التأمين الصحي:

- أ- يكون التأمين الصحي اختياريا سواء بالنسبة للاشتراك، أو اختيار الدرجة (للمشترك والمنفعين).
- ب- في حال رغبة الموظف إشراك أبنائه في التأمين الصحي يشترط إشراك جميع الأبناء مالم يكن هناك استثناء حسب ما ورد سابقا.
- ج- يسمح بإدخال الفئات التالية في التأمين :

- ١- المستخدم بالأجرة اليومية وزوجته وأولاده دون سن الثامنة عشرة والوالدين وضمن الشروط التالية :
  - يكون تأمينهم بالدرجة الثالثة فقط .
  - لا يحق لهم الاستمرار في التأمين بعد انتهاء الخدمة لأي سبب من الأسباب مهما بلغت مدة خدمتهم بهذه الصفة .
- ٢- العاملين على حساب مشاريع البحوث العلمية، أو الأمانات، أو أي جهة مماثلة وحسب الشروط التالية :
  - يحق للعامل على حساب مشاريع البحوث العلمية ، أو الأمانات، أو أي جهة مماثلة، والمشارك في التأمين الصحي تأمين الزوجة والأبناء والوالدين وزوج المشتركة شريطة أن تكون رسوم الاشتراك في التأمين الصحي بمقدار الضعف للمشارك وللمنفعين .
  - لا يحق لهم الاستمرار في التأمين بعد انتهاء الخدمة لأي سبب من الأسباب مهما بلغت مدة خدمتهم بهذه الصفة .
  - يكون تأمينهم بالدرجة الأولى، أو الثانية، أو الثالثة.

- تتحمل الجهات التي تتولى دفع رواتبهم (أو المشترك نفسه) قيمة المساهمة الشهرية مقدما .

د- الاشتراك في التأمين الصحي سنوي.

هـ- يبدأ الانتفاع من التأمين الصحي في بداية كل عام وينتهي بتاريخ (٣١) كانون الأول من العام نفسه .

و- تقدم طلبات الاشتراك بالتأمين الصحي في أول تشرين ثاني من كل عام وينتهي قبول الطلبات في (١٥) كانون الأول، وفي حال عدم تقديم طلب اشتراك جديد للمشاركين سابقا يجدد لنفس المشترك والمنتفعين بنفس الدرجة تلقائيا ولا ينظر بعد ذلك في:

١. طلبات تبديل الاشتراك من درجة إلى درجة أخرى.

٢. طلبات إلغاء الاشتراك.

٣. طلبات الاشتراك إلا في الحالات التالية:

- التعيينات الجديدة.

- الموفد الذي يعود من بعثته ويباشر عمله في الجامعة.

- الزواج الجديد.

- المواليد الجدد.

- أعضاء هيئة التدريس الذين يباشرون عملهم بعد انقضاء إجازة التفرغ العلمي أو الإجازات بدون راتب.

- الموظفون الذين يباشرون عملهم بعد انقضاء اجازة بدون راتب.

- تحويل الدرجة عند تحويل الموظف من مياومة إلى عقد.

وفي كل هذه الحالات يدفع المشترك بدل الاشتراك اعتبارا من تاريخ اشتراكه بالتأمين الصحي ويتم الاشتراك خلال شهر واحد من تاريخ التعيين أو عودة الموفد أو الزواج أو الولادة الجديدة على ان يستفيد من السقف السنوي بنسبة وتناسب من المدة المتبقية .

ز- يجوز للجنة النظر في حالات اشتراك جديدة للمشارك والمنتفعين غير الواردة

في البند (٣) من الفقرة (و) من هذه المادة على ان يتم تسديد رسوم الاشتراك من بداية العام ويكون اشتراكه ساري المفعول اعتبارا من موافقة اللجنة على إشراكه ويستفيد من السقف بنسبة وتناسب من المدة المتبقية من العام.

## المادة (٤): انتهاء التأمين الصحي :

ينتهي مفعول التأمين الصحي تلقائياً " باستثناء ما ورد في المادة (٤) " في الحالات التالية:

- ١- في حالة استقالة المشترك، أو إنهاء خدماته.
- ٢- في حالة وفاة المشترك، أو المنتفع .
- ٣- انتهاء خدمة المشترك لأي سبب من الأسباب ما لم يكن له حق الاستمرار بالتأمين بموجب هذه التعليمات .
- ٤- إساءة استعمال التأمين بأي شكل من الأشكال من قبل المشترك، أو المنتفعين معه، أو تقديم بيانات غير صحيحة، وفي هذه الحالة يجب استيفاء كامل الأقساط ، ويتحمل المشترك جميع المسؤوليات القانونية والإدارية وقيمة العلاج مضاعفة .
- ٥- زوال أحد شروط التأمين الواردة في بند التعريفات ، وتقع على المشترك مسؤولية الإبلاغ عن زوال أي شرط من شروط التأمين وتحت طائلة المسؤولية القانونية والمالية وتحمله كامل نفقات المعالجة مهما كان مصدرها أو سببها مضاعفة .
- ٦- وفي جميع هذه الحالات يوقف التأمين الصحي ، ويطلب من الموظف عمل براءة ذمة وبضمان:-
  - أ- كفالة موظف على كادر الجامعة.
  - ب- او تقديم كفالة عدلية من الجهات الرسمية تتضمن التزامه بتسديد جميع المبالغ المالية المستحقة علياً للتأمين الصحي.
  - ت- الراتب التقاعدي لمؤسسة الضمان الاجتماعي .

## المادة (٥) : استمرارية التأمين :

أ- يحق لأي من الفئات التالية الاشتراك في التأمين الصحي على أن يدفع بدل الاشتراك السنوي مقدماً وقبل شهر من تاريخ انتهاء التأمين الصحي وبدفعه واحدة :

- ١- المشترك الذي تنتهي خدمته في الجامعة لأسباب صحية وفقاً للتشريعات المعمول بها في الجامعة، ولزوجه وأولاده شريطة أن لا تقل مدة اشتراكه في التأمين الصحي عن خمس سنوات ويكون درجة اشتراكه بالتأمين الصحي له وللمنتفعين حسب آخر ثلاث سنوات اشتراك فعلي بالجامعة .
- ٢- المشترك الذي انتهت خدمته بسبب إكماله السن القانونية التي تنص عليها الأنظمة والتعليمات المعمول بها في الجامعة ولزوجه وأولاده شريطة أن لا تقل مدة اشتراكه في التأمين الصحي عن عشر سنوات ويكون درجة

اشتراك بالتأمين الصحي له وللمنتفعين حسب اخر ثلاث سنوات اشتراك فعلي بالجامعة.

٣- المشترك الذي انتهت خدمته في الجامعة ما لم يكن ذلك نتيجة إجراء تأديبي أو فقده للوظيفة ولزوجه وأولاده ، شريطة أن لا تقل مدة اشتراكه في التأمين الصحي فيها عن خمس عشرة سنة متصلة ويكون درجة اشتراكه بالتأمين الصحي له وللمنتفعين حسب اخر ثلاث سنوات اشتراك فعلي بالجامعة.

٤- زوجة المشترك المتوفى ما لم تتزوج .

٥- أولاد المشترك المتوفى إلى حين إكمالهم سن الثامنة عشرة.

ب- تحسب الإجازة بدون راتب، وإجازة التفرغ العلمي، والإعارة التي يحصل عليها العاملون في الجامعة من الخدمة المتصلة المشار إليها في البند (٣) من الفقرة (أ) من هذه المادة شريطة التزامه بالاشتراك في التأمين الصحي ودفعه الالتزامات المترتبة عليه خلال تلك المدة .

ت- يجوز للفئات التالية من المشتركين ومنفعيهم الاستمرار في التأمين داخل المملكة :

- ١- عضو هيئة التدريس والباحث الذي يقضي إجازة التفرغ العلمي .
- ٢- عضو هيئة التدريس والباحث والموظف المجاز بدون راتب أو المعار إذا كان يقضي هذه الإجازة أو الإعارة داخل الأردن .

### المادة (٦): إثبات عمر المشترك أو المنتفع:

يعتمد دفتر العائلة لتحديد العمر بالنسبة للأردنيين وجواز السفر لغير الأردنيين.

### المادة (٧): المراجعات لنفس المرض:

- المراجعات لنفس المرض خلال ال( ٤٨ ) ساعة الأولى لنفس المرض وعند نفس الطبيب او المركز الطبي تكون مجانية.
- المراجعة خلال عشرة أيام عند نفس الطبيب او المركز الطبي تكون نصف الكشفية.
- المراجعة من اجل إطلاع الطبيب على نتائج الفحوصات المخبرية، وصور الأشعة تكون مجانية.

## المادة (٨) : الإجراءات الطبية وصرف المطالبات :

الإجراءات الطبية التي لم يرد ذكرها في أحد التخصصات تقاس بمثيلاتها في التخصصات الأخرى كما وردت في لائحة الأجور الطبية الصادرة عن نقابة الأطباء ما لم تكن مستثناة.

## المادة (٩) : العقوبات :

استنادا إلى الأنظمة والتعليمات النافذة في الجامعة وبناءً على توصية لجنة التأمين الصحي توقع عقوبات على المؤمن (المشترك ، المنتفع) اذا ارتكب اي فعل من شأنه الاخلال او الاساءه للتأمين يشكل جرما بموجب قانون العقوبات يحال الى المرجع القضائي المختص وتحميل الموظف كافة المبالغ التي تحملها التأمين مضاعفة .

## المادة (١٠) : الموفدون :

لا تطبق هذه التعليمات على الموفدين الذين تطبق عليهم الأحكام المالية المتعلقة بالبعثات العلمية .

## المادة (١١) : نسبة التحمل :

أ- تكون نسبة التحمل للمشارك والمنتفع ( ١٥% ) ، وللوالدين وزوج المشاركة (٢٥ %).

ب- يتم دفع هذه النسب المذكورة أعلاه من قبل المشارك أو المنتفع مباشرة للجهة الطبية خارج المستشفى (عيادات الاختصاص في المستشفيات / العيادات الخاصة المعتمدة) .

ج- في حال دخول المستشفى والإقامة والمعالجة فيتم تحصيل النسب المشار إليها في البند (أ) من راتب الموظف .

د- في حالة وفاة المشارك يتم تغطية تكاليف علاجه بما لا يزيد عن ثلاثة أضعاف السقف المحدد .

المادة(١٢): السقف السنوي لتغطية تكاليف معالجة المشترك أو المنتفع:

يحدد السقف السنوي على النحو التالي :  
١- مستشفى :

	- مستشفى ( المشترك او المنتفع ) :
للدرجة الخاصة	١٨٠٠٠ دينار
للدرجة الأولى	١٢٠٠٠ دينار
للدرجة الثانية	٩٠٠٠ دينار
للدرجة الثالثة	٧٠٠٠ دينار

- مستشفى ( والدين وزوج المشتركة ) :

للدرجة الخاصة	١٥٠٠٠ دينار
للدرجة الأولى	١٠٠٠٠ دينار
للدرجة الثانية	٨٠٠٠ دينار
للدرجة الثالثة	٦٠٠٠ دينار

٢ - عيادات:

- عيادات ( المشترك او المنتفع ):

للدرجة الخاصة	١٤٠٠ دينار
للدرجة الأولى	١٢٠٠ دينار
للدرجة الثانية	١٠٠٠ دينار
للدرجة الثالثة	٩٠٠ دينار

- عيادات(والدين وزوج المشتركة):

للدرجة الخاصة	١٢٠٠ دينار
للدرجة الأولى	١٠٠٠ دينار
للدرجة الثانية	٨٠٠ دينار
للدرجة الثالثة	٦٠٠ دينار

## المادة (١٣): المعالجة خارج الشبكة الطبية :

تغطي الجامعة ما نسبة (٣٠%) من قيمة المطالبة بعد تدقيقها حسب تعليمات التأمين الصحي السارية المفعول ويجب أن تكون المطالبة التي يقدمها المشترك بأنواعها معززة بفواتير مفصلة وإيصالات صادرة عن الأطباء والمستشفيات والصيدليات والمختبرات موقعة ومختومة حسب الأصول.

## المادة (١٤): جلسات العلاج الطبيعي:

تقوم الجامعة بدفع تكاليف (١٥) خمسة عشر جلسة كحد أقصى للحالة الواحدة .

## المادة (١٥) : القسط الشهري :

١- يكون القسط الشهري (بالدينار) المترتب على المشترك أو المنتفعين من التأمين الصحي حسب الدرجات كما يلي :

درجة خاصة	درجة أولى	درجة ثانية	درجة ثالثة	
٢٥	١٠	٨	٦	الموظفين و أفراد العائلة باستثناء الوالدين وزوج المشتركة لكل فرد
٥٠	٢٥	٢١	١٧	الوالدين وزوج المشتركة لكل منهما

٢- على أن لا تتجاوز قيمة الاشتراك الشهري للمشارك ومنتفعيه من الأبناء والزوجة نسبة ١٢% من اجمالي الراتب الشهري (كافة العلاوات والمكافئات الثابتة) للمشاركين في الدرجة الثالثة فقط المشار إليها في البند (١).

٣- يحق للموظف الأشتراك في التأمين الصحي في مستشفيات وزارة الصحة والخدمات الطبية وفق المادة (٣) من تعليمات شمول العاملين في أي شركة أو مؤسسة بالتأمين الصحي المدني الصادرة بمقتضى المادة (٣١) من نظام التأمين الصحي المدني رقم (٨٣) لسنة ٢٠٠٤ وتعديلاته وعلى النحو التالي:-

الفترة العمرية	قيمة الاشتراك السنوي
أقل من ٦ سنوات	مجانياً
من ٦ سنوات الى أقل ١٩ سنة	٥٠ دينار
من ١٩ سنة الى أقل ٤٥ سنة	٧٥ دينار
من ٤٥ سنة الى أقل من ٦٠ سنة	١١٥ دينار
٦٠ سنة فأكثر	١٥٠ دينار

### المادة (١٦): تغطية التأمين الصحي :

- أ- لا تشمل التغطية أية رسوم أو أتعاب تدفع لأية جهة غير مرخصة لمزاولة المهنة الطبية، أو غير مرخصة لتقديم الخدمات الطبية، أو أية أجور تدفع لعمليات تجرى من قبل أطباء غير ذوي الاختصاص أو إجراء صور اشعة (طبيقي ، رنين ، نووي ) ما لم يتم تشخيصها من قبل طبيب اختصاص.
- ب- لا تشمل التغطية أية إجراءات تزيد عما هو ضروري من ناحية طبية أو أية إجراءات ليس لها علاقة بالحالة المرضية بناءً على توصية من اللجنة.
- ت- في حالة مخالفة تعليمات التأمين الصحي بصرف أدوية غير مشمولة بالتأمين أو صرف أدوية تزيد عن حاجة المريض أو أي إجراء آخر لا حاجة له ستقوم اللجنة بتحميل قيمة الفواتير على الأطراف المشتركة بذلك .
- ث- تحدد عدد الزيارات السنوية للجهات الطبية المعتمدة (العيادات ) لكل مشترك أو منتفع اثنا عشر زيارة ( ١٢ زيارة ) باستثناء :-

١. الحوامل خلال فترة الحمل تسعة زيارة ( ٩ زيارة) بالإضافة الى عدد الزيارات المذكورة أعلاه ليصبح المجموع واحد وعشرون ( ٢١ زيارة).
  ٢. الأطفال دون سن السادسة ، ثمانية عشر زيارة ( ١٨ زيارة).
  ٣. التقيد بصرف الوصفة الطبية للأمراض المزمنة حسب تقرير الأخصائي المعالج بحيث تصرف الكمية المطلوبة بشكل شهري بالإضافة الى عدد لزيارات المذكورة أعلاه .
- ج- في حال زيادة تكلفة أي إجراء طبي معمول لدى أي طبيب أخصائي في العيادات ولمرة واحدة سنويا قيمته تتجاوز ( ٢٠٠ دينار ) يتم التغطية من السقف السنوي المحدد للمستشفى .

### المادة (١٧): حالات الإدخال :

- أ- لا يتم إدخال أي حالة مرضية للمستشفى إلا بتحويل معتمد من طبيب الجامعة باستثناء الحالات الطارئة.
- ب- يجب الحصول على موافقة طبيب الجامعة في حال زيادة تكاليف الإجراءات الطبية عن (١٠٠) دينار .

#### المادة (١٨): العلاج داخل عيادات الجامعة :

- أ- يستفيد المشتركون من جميع الخدمات الطبية المقدمة داخل عيادات الجامعة مقابل دفع ( ١٥ %) من قيمة العلاج .
- ب- يجوز لغير المشترك الاستفادة من عيادات الجامعة بدفع قيمة العلاج كاملة .

#### المادة (١٩): الخطوات الواجب إتباعها عند حدوث أي حالة مرضية :

١. عند مراجعة أي طبيب أو مستشفى يجب إبراز نموذج التأمين الصحي مع إبراز بطاقة التأمين الصحي .
٢. يشترط الحصول على دفتر النماذج الطبية من قبل الموظف نفسه ان يقوم بارجاع كامل النماذج الطبية التي حصل عليها سابقا له ولافراد عائلته الى قسم الاشتراكات /دائرة التأمين الصحي .
٣. تقوم الجهة المعالجة بإرسال المطالبات المالية خلال اسبوعين من بداية الشهر الذي يليه إلى الجامعة.

#### المادة (٢٠): الاستثناءات:

لا يدفع أي تعويض عن عجز أو معالجة أو خدمة ناتجة عما يلي :-

- ١- الانتحار أو محاولة الانتحار أو إيذاء النفس التعمدي أو محاولة ذلك، سواء أكان المشترك أو المنتفع صحيح العقل أم لم يكن .
- ٢- الإصابة الناتجة عن اشتراك المشترك أو المنتفع في الحرب المعلنة أو غير المعلنة أو الاضطرابات المدنية أو الشغب أو التمرد أو الإرهاب أو العصيان أو المؤتمرات غير الشرعية أو أعمال العنف، أو الحرب الأهلية أو الثورات أو أي من العمليات شبه الحربية والكوارث الطبيعية

- والامراض والابوة السارية او تسمم جماعي او حوادث جماعية لم يتسبب فيها طرف مباشر.
- ٣- اشتراك المشترك أو المنتفع بسباق السيارات أو أي نوع من السباقات الرياضية الأخرى .
- ٤- المرافق إلا في الحالات المرضية التي تستدعي وجود مرافق (ومنها حالات الاطفال المرضى دون سن الثانية عشر).
- ٥- الإشعاعات الذرية أو التلوث الإشعاعي أو التلوث الكيماوي، ويستثنى من هذا المشترك الذي يعمل في الدوائر أو المراكز التي لها علاقة بالعمل الإشعاعي أو الكيماوي .
- ٦- الإدمان على الكحول أو المخدرات والمؤثرات العقلية وحالات التسمم بالادوية .
- ٧- الجراحة التجميلية إلا إذا كانت ناتجة عن حادث غير مستثنى من التأمين، وحصل أثناء سريان مفعول التأمين .
- ٨- الفحوصات العامة، والنقاهاة والعناية في المنتجات، والمياه المعدنية، وغيرها من أماكن الراحة.
- ٩- الأطراف الاصطناعية وأجهزة السمع والنظر والعدسات الخارجية بأنواعها إلا ما يتم بقرار من الرئيس بناء على توصية من اللجنة وفي هذه الحالة يتحمل المشترك ٥٠% من قيمتها .
- ١٠- إصابات العمل لمن يتم تأمينه في الضمان الاجتماعي عن إصابات العمل وامراض المهنة.
- ١١- الأجهزة الطبية والصناعية المساعدة الخارجية إلا ما يتم بقرار من الرئيس بناء على توصية من اللجنة ونسبة تحمل ٥٠% من قيمتها .
- ١٢- تصحيح طول أو قصر أو انحراف النظر بأية وسيلة من الوسائل.
- ١٣- معالجة الأسنان ماعدا الخلع وأمراض الفم واللثة.
- ١٤- الأدوية غير المرخصة من قبل مؤسسة الغذاء والدواء الاردنية الأردنية أو غير مسعرة من قبل نقابة الصيادلة .
- ١٥- الفيتامينات والأملاح المعدنية إلا في حالات ( الحمل وهشاشة العظام والحالات المرضية المزودة بتقرير طبي من قبل الطبيب المختص ).
- ١٦- غسولات الفم بكافة أشكالها إلا ما يتم ادراجه كادواء من مؤسسة الغذاء والدواء الاردنية .
- ١٧- المنشطات الجنسية بكافة أنواعها .
- ١٨- الإجهاض أو الإسقاط غير المشروع .
- ١٩- معالجة حالات العقم بأشكاله كافة.
- ٢٠- المواد الغذائية خارج المستشفيات .
- ٢١- المواد التجميلية ومستحضراتها .

- ٢٢- أجور الزيارات المنزلية من قبل الأطباء للمرضى.
- ٢٣- إذا كان الطبيب المعالج هو المؤمن نفسه أو زوجه أو أحد والديه أو أشقائه أو أولاده فلا تدفع الكشفية المقررة على تلك المعالجة .
- ٢٤- الفحوصات المخبرية والإشعاعية والطبقيّة التي ليس لها علاقة بالتشخيص المرضي والعلاج بالراحة أو في دور النقاهة أو الاستجمام والحجز في مصحات الجر أو العزل الصحي .
- ٢٥- الحوادث القضائية إذا كان هنالك جهة تلتزم بدفع تكاليف المعالجة .
- ٢٦- الإجراءات الطبية غير المعترف بها علمياً لمعالجة حالة المريض .
- ٢٧- الأمصال والمطاعيم الا ما يتم اعتماده من قبل اللجنة.
- ٢٨- جلسات التحليل النفسي .
- ٢٩- موانع الحمل بأشكاله كافة .
- ٣٠- الختان للمولود الذكر ، وتركيب الحلق للمولود.
- ٣١- الزوائد اللحمية والغدد الجلدية ما لم تتحول إلى غدد وزوائد مرضية.
- ٣٢- المستلزمات غير الطبية (أثناء الإقامة داخل المستشفى).
- ٣٣- الهرمونات الا في الحالات المرضية التي يستوجب صرفها بناء على تقرير طبي من قبل الطبيب المختص.
- ٣٤- الأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية الا في بعض الحالات التي قد ينجم عنها مضاعفات مرضية فيجوز للجنة الموافقة على تغطيتها وحسب تقرير الطبيب المختص .
- ٣٥- الأمراض الجنسية التالية:-الإيدز /الزهري/السيلان/الثوالب المهبليه.
- ٣٦- الأمراض والأورام السرطانية ومضاعفاتها (الخبیثة).
- ٣٧- معالجة اي مضاعفات ناتجة عن خطأ طبي او عن حالة مرضية مستثناءة من التامين .

## المادة (٢١):

لرئيس – بناءً على تنسيب اللجنة – اتخاذ القرارات المناسبة بخصوص الحالات التي يرى أنها ضرورية وغير منصوص عليها في هذه التعليمات .

## المادة (٢٢):

تلغي هذه التعليمات أي تعليمات سابقة تتعلق بالتأمين الصحي للعاملين في الجامعة .