



دليلك في التأمين الطبي

مقدمة :

التأمين الطبي: هو أحد انواع التأمين ضد مخاطر الظروف الصحية لدى الأفراد ويشمل تكاليف فحص وتشخيص وعلاج ضد الأمراض والمغطة ضمن عقود التأمين لفترة زمنية معينة وضمن سقف مالية قد تكون محددة أو غير محددة.

بدايات التأمين الطبي :

صدرت أول وثيقة تأمين طبي في ألمانيا عام 1883م وهي على مستوى العالم، أما على مستوى العالم العربي فقد صدرت أول وثيقة تأمين لدى مصر عام 1957 م .

أهداف التأمين الطبي :

- توفير وتأمين الرعاية والحماية الصحية للأفراد والمجموعات .
- إدارة الموارد المالية بشكل جيد .
- تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة عن طريق مقدمي الخدمة ومتابعتها .
- إدارة المطالبات عن طريق توفير فريق طبي تأميني ذو خبرة في هذا المجال .
- توفير أنظمة IT حديثة .
- بالتالي هذا يقلل من سوء الاستخدام والسلوك السيء والغش والهدر .

أنواع التأمين الطبي :

- تأمين للأفراد/ العائلات .
- تأمين المجموعات / الشركات والمؤسسات ... الخ.

تأمين للأفراد/ العائلات :

وهو التأمين الذي يشمل الشخص الأعزب، أما التأمين العائلي فهو يشمل جميع أفراد الأسرة، وحسب دفتر العائلة في حال لم يتجاوز أعمار الأولاد 18 عاماً، وفي بعض الأحيان 24 عاماً حيث يستطيع أن يؤمن الأولاد الذين يدرسون أو يعملون وضمن الفئة العمرية 18-24 عاماً ضمن بوالص فردية منفصلة إن رغب بذلك.



تأمين المجموعات :

يشترط لهذا التأمين أن يتوفر رخصة المهن و/ أو السجل التجاري وأن لا يقل عدد الموظفين المراد التأمين عليهم عن 5 موظفين عند بداية وأثناء سريان عقد التأمين، وأن يكونوا بدوام كامل، وحسب قانون العمل الأردني، وأن يكون التأمين إلزامياً لجميع الموظفين .

التغطيات :

- داخل المستشفى .
- داخل وخارج المستشفى .

داخل المستشفى :

يستطيع الأفراد من خلال هذا النوع من التأمين، الحصول على التأمين لمنفعة داخل المستشفى فقط، والحالات الطارئة فقط اي أنهم لا يستطيعون العلاج في قسم الطوارئ للحالات التي يمكن علاجها في العيادات الخارجية ويمتاز هذا التأمين بأنه ذو كلفة مقبولة، ويوفر حماية عالية ويوجد في بعض الأحيان سقوف للحالات المغطاة و/ أو بدون سقوف وحسب شروط العقد.

داخل وخارج المستشفى :

يغطي هذا البرنامج بالإضافة الى ما ذكر أعلاه لتغطية داخل المستشفى العلاج خارج المستشفى، والتي تتضمن زيارات للأطباء، الصيدليات، المختبرات والأشعة، وفي بعض الأحيان قد تشمل العلاج الطبيعي، حيث تكون نسبة التغطية 100% ، 90% ، 80% ، وقد يكون هنالك سقوف للعلاج لخارج المستشفى، قد تحدد بسقف سنوي و/ أو بعدد نماذج علاجية و/ أو بسقف وعدد نماذج معاً وأيهما أسبق يتم استنفاده.

وكذلك قد يتم تغطية زيارات الأطباء (الكشف السريري) 100% و/ أو قد يكون هنالك تحملات عليه وكله حسب شروط عقد التأمين.

فترات الإنتظار :

في عقود التأمين كافة، يتم تطبيق بعض فترات الإنتظار بالأخص في العقود الفردية/ العائلية، ما لم يتم اثبات وجود تأمين صحي آخر، ويتضمن الشروط والتغطيات، حيث يتم دراستها من قبل شركة التأمين، أما في العقود الجماعية فإن اسقاط فترات الإنتظار تعطى في حال وجود تأمين صحي آخر، ويمكن أن يتم اسقاط فترات الإنتظار في حال عدم وجود تأمين صحي آخر طبعاً ضمن شروط معينة .



طلبات التأمين :

تعتبر طلبات التأمين هي التصريح الطبي الذي يصرح به طالب التأمين بالوضع الصحي عنه، وعن باقي أفراد أسرته، فإن التصريح عن الوضع الصحي وبشكل واضح وصریح يحمي الأفراد وشركات التأمين، حيث يعتبر هو الأساس من أجل المباشرة بالتأمين، ومن خلاله تقوم شركة التأمين بدراسة الطلب بعناية تامة وابلأغ المؤمن له بأي شروط خاصة .

العمر (السن):

من أجل توفير الرعاية والحماية التأمينية لك، قم بالإشتراك بالتأمين قبل سن 59 سنة، بالنسبة للعقود الفردية /العائلية حيث أن هذا السن يعتبر مقبولاً في الكثير من شركات التأمين طبعاً وحسب الوضع الصحي.

أما بالنسبة للتأمين الجماعي للشركات والمؤسسات ... الخ، فإنه يوجد مرونة في تأمين الأشخاص الذين يتجاوزون هذا العمر وأكثر طبعاً حسب حجم العقد ومن الممكن ان يكون ضمن حدود وتغطية معينة.

الاستثناءات العامة :

إن الاستثناءات العامة في عقود التأمين بشكل عام موحدة لدي جميع شركات التأمين. يرجى قراءتها بعناية.

***ملاحظة هامة :

إن التغطية التأمينية الممنوحة بموجب وثائق التأمين الطبي هي داخل حدود المملكة الأردنية الهاشمية، ما لم يتم ذكر خلاف ذلك في عقود التأمين .

صادرة عن اللجنة التنفيذية للجنة تأمينات الحياة (التكافل) والطبي

الاتحاد الأردني لشركات التأمين

آب 2019