

برنامج
كيور للتأمين الطبي
Cure Medical Insurance Program



JERUSALEM
INSURANCE
القديس
للتأمين



1975

نبذة عن الشركة

تأسست شركة القدس للتأمين في عام 1975 برأس مال مدفوع يبلغ (160000 دينار أردني)، وتطورت الشركة الآن لتغدو واحدة من شركات التأمين الرائدة في الأردن رأس مال مدفوع حالياً (8 ملايين دينار أردني)، وتقدم خدماتها وحلولها التأمينية للأفراد والعائلات والمؤسسات الصغيرة والكبيرة من خلال مكتبها الرئيسي في عمان (الشميساني) وشبكة كبيرة من الوكالات المنتشرة في أرجاء الوطن من خلال فريق إداري مدعوم بكادر من الموظفين المتفانين في عملهم والمؤهلين بأعلى درجات التقنية والمهنية.

لماذا القدس للتأمين؟

تفتخر القدس للتأمين بتقديم خدماتها لما يفوق عن 50,000 مؤمن بخبرة تزيد عن 45 عاماً. كما عُرِفَتْ باستقطاب وتطوير وتحفيز موظفين من أفضل الكفاءات الفنيّة ومختصي إدارة المخاطر والقادرين على متابعة كافة الأمور المتعلقة بالمنتجات والخدمات بالإضافة إلى استخدام أساليب تكنولوجية مبتكرة لضمان تقديم أعلى درجات الخدمة.

عرض تأمين طبي فردي داخل وخارج المستشفى:



حراً من شركة القدس للتأمين على توفير خيارات متعددة تناسب مع متطلباتكم وإمكانياتكم، فإنه يسرنا إعلامكم بإطلاق برنامج تأميني جديد بتغطيات ومنافع تأمينية مميزة للمعالجة داخل وخارج المستشفى وضمن المزايا التالية:

- منطقة التغطية : المملكة الأردنية الهاشمية وخارجها
- التغطية الممنوحة : داخل وخارج المستشفى
- الحصول على الخدمة : من خلال بطاقة التأمين الالكترونية ودون الحاجة لوجود نماذج ورقية
- درجة التأمين : برايم، الخاصة، الأولى، الثانية
- مدة التأمين : سنة واحدة تبدأ من تاريخ الاتفاق بين الطرفين
- المشمولين بالتأمين : الأعب / المتزوج وبحسب دفتر العائلة

الشبكة الطبية



- الحصول على الخدمة الطبية من خلال أوسع شبكة طبية في المملكة الأردنية الهاشمية.
- التنوع والتوزيع الجغرافي للشبكة الطبية داخل حدود المملكة الأردنية الهاشمية.
- وجود ما يزيد عن أربعة آلاف (4,000) مقدم خدمة طبية.
- وجود أفضل الأطباء وأمهدهم ضمن شبكتنا الطبية.
- وجود مكاتب لممثلي الشركة في العديد من المستشفيات الرئيسية المعتمدة لدينا.

الموافقات الطبية



- توفر طاقم طبي مدرب ومؤهل يزيد عن 20 طبيب من ذوي الخبرة التأمينية.
- تقديم الخدمة على مدار الساعة وطيلة أيام الأسبوع 7/24.
- تقديم خدمة الإستشارات الطبية المجانية والإستفسارات من خلال شركة نات هيلث.

خدمة الإصدار



- إصدار كافة أنواع وثائق التأمين خلال 48 ساعة عمل بعد اكتمال كافة المتطلبات.
- بطاقة تأمين طبي الكترونية معتمدة ومرحب بها لدى كافة الشبكة الطبية المعتمدة لدينا.
- كتيب الشبكة الطبية المعتمدة.
- تطبيق الشبكة الطبية المجاني، سهل الاستخدام ويتم تحديثه دورياً.

المطالبات الطبية



- دفع المطالبات النقدية المغطاة تأمينياً خلال خمسة أيام عمل بعد استلامنا كافة المستندات المطلوبة.

جدول المنافع

يتم منح كل منتفع التغطيات التأمينية التالية:

الثانية	الأولى	الخاصة	الدرجة
داخل وخارج المملكة الأردنية الهاشمية *			المنطقة الجغرافية
1,000,000			الحد الأقصى السنوي للفرد / د.أ
تغطيات داخل المستشفى			
12,500	15,000	20,000	الحد الأقصى السنوي للحالة الواحدة / د.أ
تغطية كاملة 100%			الإقامة والعلاج والغذاء
			العناية الحثيثة والمتوسطة
			الجرادة والعمليات والتخدير
			الإجراءات التشخيصية (فحوصات شعاعية، فحوصات مخبرية)
			مرافق الطفل حتى عمر 13 عام
			أتعاب الأطباء (إشراف، إستشاره، جراحة، تخدير)
			سيارة الإسعاف (دون تحديد عدد المرات)
			شبكات القلب والشرايين والأوعية الدموية ومستلزماتها
			التعويض عن المطالبات النقدية للحالات المشمولة بالتأمين (خارج الشبكة الطبية أو خارج الأردن)
			70%
10	12	14	الحد الأقصى السنوي للفرد (زيارات)
4	6	9	الحد الأقصى السنوي لمراجعات الحمل (زيارات إضافية)
750	1,000	مفتوح	الحد الأقصى السنوي للفرد للمعالجة خارج المستشفى / د.أ
تغطية 100%			كشفية الطبيب
80%			90%
			الإجراءات العلاجية والتشخيصية داخل العيادة
			الإجراءات التشخيصية
			الأدوية الأجنبية والمحلية
			الأشعة
			المختبر
250	350	500	المعالجة بغرفة الطوارئ
15	20	25	الأدوية المزمدة / د.أ
70%			80%
			التعويض عن المطالبات النقدية للحالات المشمولة بالتأمين (خارج الشبكة الطبية أو خارج الأردن)
الولادة ومضاعفاتها			
750	1,000	من سقف الحالة	الولادة الطبيعية / د.أ
1,000	1,250		الولادة القيصرية / د.أ
350	500		الإجهاض القانوني والحمل الهاجر والتنظيفات / د.أ
70%	80%	90%	التعويض عن المطالبات النقدية للحالات المشمولة بالتأمين (خارج الشبكة الطبية أو خارج الأردن)

المطالبات النقدية للمعالجة داخل و/أو خارج المستشفى

(خارج الأردن و/أو خارج الشبكة الطبية المعتمدة)

يتم التعويض بحسب النسب الواردة بالجدول أعلاه، من إجمالي قيمة للمطالبات النقدية للحالات المشمولة بالتأمين بعد تطبيق أحكام وشروط وسقوف التغطية الواردة بالعقد وبحسب الحد الأدنى لأسعار نقابة الأطباء الأردنية لعام 2008 وأسعار وزارة الصحة الأردنية المعتمدة محلياً.

التغطيات والمنافع الأساسية

الحمل الطبيعي والولادة

1. تغطية فحص الحمل.
2. تغطية الفيتامينات والمعادن والكالسيوم والمكملات الغذائية المتعلقة بالحمل الطبيعي، المسجلة وغير المسجلة كدواء لدى مؤسسة الغذاء والدواء الأردنية بما في ذلك التي تخضع لضريبة المبيعات 16%.
3. يتم منح المرأة الحامل زيارات إضافية لغايات مراجعات الحمل حسب مدة الحمل وبحسب جدول المنافع.
4. تغطية إبرة الظهر (Epi-Dural).
5. تغطية إبرة إختلاف زمرة الدم (Anti D).
6. فحص 4D / 3D.
7. فحوصات TOURCH (Rubella, Toxoplasma, Hepatitis Profile ABC).
8. فحوصات السكري أثناء الحمل (Glucose Intolerance, FBS, HBA1C).
9. تغطية ابر تمييع الدم أثناء الحمل.
10. تغطية ابر الحديد للمرأة الحامل.

المواليد الجدد

- (شريطة أن تكون الولادة مشمولة بالتأمين وأن تكون ولادتهم بحالة طبيعية وإضافتهم للتأمين من تاريخ الولادة خلال مدة أقصاها 14 يوم من تاريخ الولادة).
11. تغطية نفقات علاج المواليد الجدد (عند الولادة) من اليوم الأول لولادتهم من سقف الولادة الوارد بجدول المنافع.
 12. تغطية طهور الأطفال (الختان) من ضمن سقف الولادة الوارد بجدول المنافع.
 13. تغطية حالات الخداج واليرقان للحمل الطبيعي للمواليد الجدد بسقف 2,500 دينار لكل حالة سنوياً.
 14. تغطية التشوهات الخلقية والوراثية للمواليد الجدد وبسقف 2,500 دينار لكل حالة سنوياً.

الهرمونات والفيتامينات

15. تغطية فحوصات الغدد الصماء ومعالجتها والفحوصات الهرمونية وعلاجاتها لحالة مشمولة بالتأمين غير متعلقة بالخصوبة او المساعدة على الإنجاب.
16. تغطية فحص وعلاج Vitamin B12 بتوصية من طبيب معتمد.
17. تغطية فحص وعلاج Vitamin D3 بتوصية من طبيب اختصاصي غدد صماء أو أعصاب أو عظام.
18. تغطية الفيتامينات العلاجية المسجلة كدواء لدى مؤسسة الغذاء والدواء الأردنية.
19. تغطية إضطرابات الطمث غير المتعلقة بالخصوبة.

الأمراض الوبائية والمعدية

20. تغطية مرض الكبد الوبائي A, B, C.
21. تغطية مرض انفلونزا الخنازير H1N1 عند ثبوت المرض.
22. تغطية مطاعيم الأطفال بسقف 100 دينار/ طفل سنوياً.

التغطيات والمنافع الإضافية

مع مراعاة جدول المنافع، أحكام وشروط العقد، الاستثناءات العامة والخاصة، وفترات الانتظار وسياسة الاكتتاب الخاصة بالشركة.

23. تغطية عمليات الفتق والبواسير والنواسير والشق الشرجي.
24. تغطية انحراف الوتيرة الأنفية لأسباب طبية غير تجميلية.
25. تغطية استئصال اللوزتين والجيوب والعمليات الروتينية والزوائد اللحمية.
26. تغطية علاج الساد وارتفاع ضغط العين.
27. تغطية أمراض العيون باستثناء ما يتعلق (بحددة الإبصار وتصحيح النظر والقرنية المخروطية والتقدم بالعمر).
28. تغطية الجلطات الدماغية والجلطات القلبية وتركيب الشبكات للشرايين والأوعية الدموية ومضاعفاتها.
29. تغطية جراحة وآم الظهر وأمراض العمود الفقري والركبة.
30. تغطية فحص Mammogram لحالة مرضية مشمولة بالتأمين.
31. تغطية هشاشة العظام من فحوصات وعلاجات المسجلة كدواء ولا تخضع لضريبة 16%.
32. تغطية عمليات الدوالي غير المتعلقة بالخصوبة و/أو التجميلية.
33. تغطية الأورام الحميدة ومعالجاتها.
34. تغطية اجراءات التنظير بأنواعها وتفتيت الحصى بالليزر.
35. يغطي التأمين معالجة الحالات الطارئة باستخدام بطاقة التأمين فقط.
36. تغطية الجراحات التجميلية الترميمية نتيجة حادث مغطى تأمينياً وليس نتيجة: حادث سير و/أو حالة قضائية.
37. تغطية الأمراض الجلدية غير التجميلية ما عدا (حب الشباب، التلون الجلدي، البهاق والصدفية).
38. تغطية أمراض الحساسية وفحوصاتها ما عدا الفحص الشامل.
39. تغطية الأدوية المسجلة كدواء والموصوفة من قبل الطبيب، سواء كانت أجنبية أو محلية.
40. تغطية أكثر من عبوة دواء واحدة على أن لا تزيد مدة العلاج عن شهر واحد.
41. تغطية مطعوم الانفلونزا الموسمي بموجب فواتير مدفوعة مسبقاً من قبل العميل.
42. يغطي التأمين اقامة منتفعي الدرجة الخاصة بغرفة سويت أو أولى ممتاز، وبما لا يتعارض مع توفر الدرجة.
43. تغطية فحوصات ما قبل الزواج.
44. يتم منحكم خصم 20% على جميع وثائق السفر الصادرة عن شركة القدس للتأمين.
45. في حال وفاة المؤمن له (حامل العقد / رب الأسرة) لأي سبب، تساهم الشركة بدفع مبلغ 5,000 دينار للورثة الشرعيين بدل انقطاع و/ أو فقدان الدخل للأسرة، على أن يتم تزويدنا بكافة المستندات المطلوبة خلال 30 يوم من تاريخ الوفاة.

* إمكانية تعديل **نسب التحمل** على العلاج خارج المستشفى للدرجتين (الأولى والثانية) بحيث يتم احتساب الأقساط بناءً على ما يلي :-

الدرجة الثانية	الدرجة الأولى	نسبة التحمل خارج المستشفى
زياده على القسط 15%	زياده على القسط 10%	90%
خصم على القسط 10%		70%

التغطيات والمنافع الاختيارية*

إمكانية اضافة **منفعة السرطان** بسقف عشرة آلاف دينار (10,000) لحاله الواحدة من خلال الشبكة الطبية المعتمدة وبقسط اضافي حسب ما يلي:-

السقف السنوي / د.أ	الفئة العمرية
25	17 - 0
40	40 - 18
75	55 - 41
95	65 - 56

* في حال تم اختيار التغطية أعلاه تكون التغطية اجبارية لكافة المنتفعين والأقساط الإضافية غير مرتجعة في حالة الإلغاء.

إمكانية منح الاستمرارية وإلغاء فترات الإنتظار باستثناء منفعة الحمل والولادة في حال تم تزويدنا بما يلي:-

- اثبات تأمين سابق لا يقل عن سنتين تأمينيتين لدى أي من شركات التأمين المحليه.
- عدم الانقطاع عن التأمين (حد أقصى 30 يوم).
- عدم وجود أي سيرة مرضية أو جراحية سابقة.
- تطبيق سياسة الاكتتاب الداخلية لشركة التأمين بعد تعبئة طلب الانتساب للتأمين.

تخضع هذه المنفعة لموافقة شركة القدس للتأمين

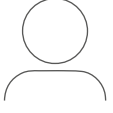
أسعار البرنامج السنوية

القسط السنوي / الدينار الأردني			الفئة العمرية
الدرجة الثانية	الدرجة الأولى	الدرجة الخاصة	
250	260	295	من عمر يوم ولغاية 17 عام
370	390	435	من 18 عام لغاية 40 عام
420	450	495	من 41 عام لغاية 45 عام
595	625	705	من 46 عام لغاية 50 عام
675	725	805	من 51 عام لغاية 55 عام
925	950	1050	من 56 عام لغاية 60 عام
990	1100	1200	من 61 عام لغاية 65 عام

أحكام خاصة

- الأسعار أعلاه تخضع لخصم اضافي وخاص قدره 2% لأي مؤسسة و/أو شركة يزيد عدد مشتركها عن 25 منتفع.
- الأسعار والتغطيات المذكورة في هذا العرض مبنية على أساس ان جميع المنتفعين يتمتعون بصحة جيدة وليس لديهم أي سيرة مرضية او جراحية سابقة للتأمين وبعكس ذلك فإن لشركة التأمين الأحقية بتعديل الأسعار والتغطيات عند استلام طلبات التأمين.
- المشمولين بالتأمين كافة الموظفين و/أو كافة أفراد العائلة (الزوج، الزوجة والتابعين القانونيين لغاية عمر 18 عام، أو لغاية 25 عام اذا كانوا غير متزوجين وعلى مقاعد الدراسة) وبحسب دفتر العائلة.
- يستثنى من التأمين من يزيد عمره عن 65 عام.
- الأسعار الواردة تخضع لما نسبته 5% بدل خدمة إصدار وثيقة التأمين و 1% رسوم طوابع واردة للدولة.
- تسديد الأقساط بحسب السياسة الإئتمانية المعتمدة لدينا :-
- نقداً وبكامل قيمة الأقساط عند الإصدار.
- خمسة شيكات بنكية متتالية مستحقة الدفع خلال أول خمسة شهور من إصدار العقد وبكامل قيمة الأقساط.
- يبدأ سريان العقد عند تسديد قسط وثيقة التأمين حسب التفاصيل أعلاه.

* لا يشكل هذا العرض أي التزام من طرف شركة التأمين إلا بعد تعبئة جميع طلبات التأمين ودراستها ومن ثم إصدار وثيقة التأمين وتسديدها بالكامل.

صورة
شخصية

طلب تأمين طبي فردي

الاسم:	الأب:	الجد:	العائلة:
المهنة:	الحاله الاجتماعية:	عدد الأولاد:	
درجة التأمين:	طريقة التسديد:		
العنوان:	البريد الإلكتروني:		

في حالة إشترك عائلة مقدم الطلب، يرفق صورة عن الهوية الشخصية وصورة عن دفتر العائلة ساري المفعول بما فيها صفحة الابناء

بيانات المعالين (الزوج / الزوجة والابناء فقط)

الاسم الرباعي	صلة القرابة	تاريخ الميلاد	الجنس	الوزن	الطول	الرقم الوطني

لغايات الاككتاب الطبي، يرجى التكرم بالاجابة على جميع الاسئلة الواردة بالبندين أ ، ب:-

أ. حالات مرضية:

الحالة المرضية	نعم	لا	نعم	لا
1 هل تعاني من أية أمراض مزمنة؟			5	هل سبق وأن تم تشخيصك بالسرطان أو أي مرض مستعصي؟
2 هل عانيت من أية أمراض منذ الولادة؟			6	هل أنت مدخن لأكثر من 20 سيجارة يومياً؟
3 هل تتناول أية أدوية بشكل تلقائي؟			7	هل سبق وأن أجريت فحص تشخيصي أو علاجي؟ تنظير، صور رنين مغناطيسي أو طبقية، جراحة، استئصال...الخ
4 هل سبق وأن تم ادخالك المستشفى لأي سبب؟ لإجراء عملية، للمراقبة، للتشخيص، للمتابعة... الخ			8	هل تعاني من أي شكوى أو إعتلال مرضي يتطلب التشخيص و/أو المتابعة الطبية؟

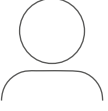
ب. حمل وأمراض نسائية:

الحالة المرضية	نعم	لا
1 هل أنت حامل؟ بأي شهر؟		
2 ها تعاني من أية اضطرابات بالدورة و/أو إنقطاع بالطمث؟		

في حال كانت الإجابة (نعم) لأي من البندين أعلاه (أ، ب)، يجب ذكر التفاصيل مع توضيح إسم الشخص المعني بهذه الحالة

الاسم:

تفاصيل الحالة:

صورة
شخصية

طلب تأمين طبي فردي

08

أنا الموقع أدناه...

أصرح وأوافق بالاصالة عن نفسي وبالنيابة عن اعيلهم انه وحسب افضل علمي واعتقادي، ان المعلومات الواردة في هذا الطلب وتلك الواردة في اية بيانات متعلقة بي أو اية فحوصات طبية مطلوبة هي صحيحة وكاملة.
وان الإجابات والبيانات في هذا الطلب تشكل جزءا لا يتجزء من العقد، وأوافق أنه لن يتم صرف أي تعويض بموجب عقد التأمين عن اية مصاريف طبية ناشئة عن أي اعتلال سابق او شكوى مرضية سابقة لتاريخ هذا الطلب ولم يصرح به بتاريخ هذا الطلب.
وان اخفاء المعلومات أو الادلاء بأي معلومات خاطئة من شأنه إلغاء اشتراكي بالتأمين.
وأقر بأنني قد اطلعت على الشروط العامة للتأمين وموافق عليها.
كما أنني افوض شركة التأمين أو من تفوضه بالتأكد من صحة هذه البيانات والمعلومات والحصول على أية معلومات أخرى تحتاجها نتيجة لمطالبات تنشأ عن هذا العقد من أي جهة كانت (طبيب، مستشفى، شركة... الخ) واجيز لتلك الجهات التصريح عن المعلومات التي لديها عن صحتي وحالتي المرضية و/أو أي من المعالين دون أي تحفظ.

يخضع هذا البرنامج لشروط وأحكام واستثناءات عقد التأمين الصادر عن شركة القدس للتأمين.

أسم مقدم الطلب الأول : _____ الأب: _____ العائلة: _____

رقم الهاتف: _____ توقيع مقدم الطلب: _____ التاريخ: / /

تاريخ رغبة العميل بسرمان وثيقة التأمين الطبي: / /

الاكتتاب الطبي

قرار شركة التأمين:

الاسم المفوض بإجراء الاكتتاب الطبي: _____

الختم والتوقيع : _____ التاريخ: / /



+962 6 4004009 +962 6 5693161 +962 6 5692577 +962 79 1004009

   Jerusalem Insurance  www.jerusaleminsurance.jo