

برنامج
كيور للتأمين الطبي
Cure Medical Insurance Program

تغطية داخل المستشفى فقط
In Patient Cover Only



JERUSALEM
INSURANCE
القدس
للتأمين



Since 1975

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 برأس 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 اداري 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 عُرِفَت 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.

برنامج كيور للتأمين الطبي

Cure In-Patient Medical Insurance Program

02

عرض تأمين طبي فردي داخل المستشفى:



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

- | | |
|--------------------|---|
| منطقة التغطية | : المملكة الأردنية الهاشمية وخارجها |
| التغطية الممنوحة | : داخل المستشفى فقط |
| الحصول على الخدمة | : من خلال بطاقة التأمين الإلكترونية ودون الحاجة لوجود نماذج ورقية |
| درجة التأمين | : 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 مستشفيات في المملكة الأردنية الهاشمية.
- التنوع والتوزيع الجغرافي للشبكة الطبية داخل حدود المملكة الأردنية الهاشمية.
- 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 إلكترونية معتمده ومرحب بها لدى كافة المستشفيات المعتمدة لدينا.
- كتيب الشبكة الطبية المعتمدة.
- سهولة استخدام تطبيق المحمول للشبكة الطبية بشكل مجاني.

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
7,500	10,000	15,000	الحد الأقصى السنوي للحالة المرضية الواحدة للمنتفع / د.أ
تغطية كاملة 100%			الإقامة والعلاج والغذاء
			العناية الحثيثة والمتوسطة
			الجراحة والعمليات والتخدير
			الإجراءات التشخيصية (فحوصات شعاعية، فحوصات مخبرية)
			مرافق الطفل حتى عمر 12 عام
			أتعاب الأطباء (إشراف، إستشارة، جراحة، تخدير)
			سيارة الإسعاف (دون تحديد عدد المرات)
			شبكات القلب والشرابين والأوعية الدموية ومستلزماتها
70%			التعويض عن المطالبات النقدية (خارج الشبكة الطبية أو خارج الأردن)
الولادة ومضاعفاتها			
500	1,000	1,250	الولادة الطبيعية / د.أ
			الولادة القيصرية / د.أ
			الإجهاض القانوني والحمل العاجز والتنظيفات / د.أ
70%			التعويض عن المطالبات النقدية (خارج الشبكة الطبية أو خارج الأردن)

مقابل قسط إضافي يمكنك الحصول على تغطيات خارج المستشفى التالية:

الثانية	الأولى	الخاصة	المنفعة
(تغطية 50%)			وصفة الخروج من المستشفى
			معالجة الحالات الطارئة
40 د.أ			20 جلسة علاج طبيعي (توصية من طبيب اختصاصي معتمد)
			قسط إضافي

* في حال تقديم فواتير نقدية عن منفعتي الطوارئ و/أو العلاج الطبيعي، تصبح التغطية التأمينية 50% فقط للمطالبات النقدية المغطاة تأمينياً وبحسب الحد الأدنى لأسعار نقابة الأطباء لعام 2008 وبحسب أسعار وزارة الصحة الأردنية شريطة تزويدنا بالفواتير الأصلية والتقارير الطبية خلال فترة 15 يوم من المعالجة.

التغطيات والمنافع الأساسية

1. تغطية الولادة ومضاعفاتها للحمل الطبيعي ضمن السقوف الواردة بجدول المنافع
2. تغطية نفقات علاج المواليد الجدد في المستشفى من اليوم الأول في حال كانت الولادة مشمولة بالتأمين.
3. تغطية حالات الخداج واليرقان للحمل الطبيعي المكتمل وبسقف 2,500 دينار للحالة الواحدة، في حال كانت الولادة مشمولة بالتأمين ويستثنى من التغطية التشوهات الخلقية والوراثية.
4. تغطية مرض الكبد الوبائي A & B & C للحالات التي تنشأ بعد سريان العقد.
5. تغطية الأمراض السارية والمعدية، ما لم تعلن الدولة أنها وبائية وتستدعي الحجر الصحي العام.
6. تغطية عمليات الفتق والبواسير والنواسير والشق الشرجي.
7. تغطية عمليات إنحراف الوتيرة الأنفية لأسباب طبية غير تجميلية.
8. تغطية استئصال اللوزتين والجيوب والعمليات الروتينية والزوائد اللحمية.
9. تغطية عمليات العيون غير المتعلقة بما يلي: حدة الإبصار وتصحيح النظر والقرنية المخروطية والتقدم بالعمر.
10. تغطية الجلطات الدماغية والجلطات القلبية وتركيب الشبكات للشرايين والأوعية الدموية ومضاعفاتها.
11. تغطية جراحة وعمليات الظهر والعمود الفقري والركبة.
12. تغطية عمليات الدوالي غير المتعلقة بالخصوبة و/أو التجميلية.
13. تغطية عمليات الأورام الحميدة.
14. تغطية الإصابات الناتجة عن حوادث السير حال إثبات عدم وجود طرف ثالث، بسقف 1,000 دينار للحالة الواحدة سنوياً.
15. تغطية الجراحات التجميلية الترميمية نتيجة حادث مغطى تأمينياً وليس نتيجة حادث سير أو نتيجة حالة قضائية .
16. تغطية الأدوية المسجلة كدواء والموصوفة من قبل الطبيب الأخصائي أثناء الإقامة بالمستشفى سواء كانت أجنبية أو محلية وبشكل يتناسب مع مدة البقاء بالمستشفى.

في حال الاشتراك بمنفعة خارج المستشفى تغطي الشركة 50% من كلف معالجة الحالات الطارئة الواردة أدناه على وجه التحديد:

- الجلطات الدماغية
- النزيف الدماغية
- الذبحة الصدرية غير المستقرة
- الكسور بأنواعها
- حالات التحسس الشديدة
- الحروق بكافة أنواعها
- حالات النزيف الخارجية والداخلية
- حالات الربو الشديدة
- الجروح القطعية والعميقة التي تستدعي التقطيب الجراحي
- ارتفاع درجات الحرارة للأطفال دون عُمر ثلاث سنوات
- الجفاف الشديد المترافق بتغيرات في أملاح الدم و/أو العلامات الحيوية
- الالتهابات المعوية الشديدة المترافقة مع تغيرات في أملاح الدم و/أو العلامات الحيوية
- المغص الكلوي الحاد
- حالات فقدان الوعي

تكون التغطية بنسبة 50% من فاتورة المستشفى دون تحديد لعدد المرات، وفي حال تطلب أي من الحالات أعلاه الدخول للمستشفى تصبح التغطية 100% ومن ضمن سقف الحالة المرضية الواحدة الوارد بجدول المنافع.

- إمكانية منح الاستمرارية وإلغاء فترات الإنتظار باستثناء منفعة الحمل والولادة في حال تم تزويدنا بما يلي:-
- o اثبات تأمين سابق لا يقل عن سنتين تأمينيتين لدى أي من شركات التأمين المحلية
 - o عدم انقطاع عن التأمين (حد أقصى 30 يوم)
 - o عدم وجود أي سيرة مرضية أو جراحية سابقة
 - o تطبيق سياسية الاكتتاب الداخليه لشركة التأمين بعد تعبئة طلب الانتساب للتأمين

تخضع هذه المنفعة لموافقة شركة القدس للتأمين

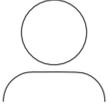
أسعار البرنامج السنوية

القسط السنوي / الدينار الأردني			الفئة العمرية
الدرجة الثانية	الدرجة الأولى	الدرجة الخاصة	
105	130	165	من عمر يوم ولغاية 17 عام
155	165	195	من 18 عام لغاية 30 عام
165	175	215	من 31 عام لغاية 40 عام
195	215	240	من 41 عام لغاية 45 عام
225	255	285	من 46 عام لغاية 50 عام
295	325	365	من 51 عام لغاية 55 عام
405	435	485	من 56 عام لغاية 60 عام
465	495	545	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 أن جميع المنتفعين يتمتعون بصحة جيدة وليس لديهم أي سيرة مرضية أو جراحية سابقة للتأمين وبالعكس 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 إذا 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% كرسوم وطوابع وارادات 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.
- نقداً وبكامل قيمة الأقساط عند الإصدار.
- خمسة شيكات متتالية مستحقة الدفع خلال الربع الأول 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

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.

اسم 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