

مزايا تأميني

سبب التأمين	نوع التأمين (الخدمات الالكترونية)	مزايا التأمين
موظفي الدولة والمتقاعدين ومنتفعيهم	الدرجة الأولى والثانية والثالثة	تغطي تكاليف المعالجة بنسبة ١٠٠% على حساب صندوق التأمين الصحي باستثناء أثمان الأدوية فيتم استيفاء ٥% من قيمة الدواء وبحد أعلى ١٠ دنانير على كل وصفة طبية ولا يوجد سقف مالي محدد لانتهاء المعالجة ووقف التغطية.
* المستشفيات المتعاقد معها		
	مستشفى الامير حمزة بن الحسين	- إذا كان المريض حاصلاً على تحويل من مستشفى حكومي او مركز صحي شامل داخل العاصمة يتم تغطية تكاليف المعالجة بنسبة ١٠٠% . - في حال مراجعة المستشفى بشكل مباشر (دون الحصول مسبقاً على تحويل من مستشفى حكومي او مركز صحي شامل) يتحمل المريض نسبة ٢٠% من تكاليف المعالجة ويغطي الصندوق ما نسبته ٨٠% من الكلفة. - في الحالات الطارئة يغطي مباشرة دون تحويل من وزارة الصحة بنسبة ١٠٠% من تكاليف المعالجة. - أثمان الأدوية يتم استيفاء ٥% من قيمة الدواء وبحد اعلى ١٠ دنانير.
	الخدمات الطبية الملكية	- إذا كان المريض حاصل على تحويل من مستشفى حكومي يتحمل الصندوق كامل نفقات المعالجة بنسبة ١٠٠%.

- في الحالات الطارئة التي تراجع الخدمات الطبية الملكية ويحددها الطبيب الأخصائي هناك يغطي الدخول كاملاً دون الحاجة لتحويل مسبق من مستشفى حكومي بنسبة ١٠٠%.			
المستشفيات الجامعية - إذا كان المريض حاصل على تحويل من مستشفى حكومي لعدم توفر أسرة أو عدم توفر معالجة تخصصية أو إجراء تشخيصي يتم تغطية تكاليف المعالجة بنسبة ١٠٠%. - في حال مراجعة المستشفى بشكل مباشر (دون الحصول مسبقاً على تحويل من مستشفى حكومي) يتحمل المريض نسبة ٢٠% من تكاليف المعالجة ويغطي الصندوق ما نسبته ٨٠% من الكلفة. - أثمان الأدوية يتم استيفاء ٥% من قيمة الدواء وبحد اعلى ١٠ دنانير.			
مركز الحسين للسرطان - إذا كان المريض حاصلاً على تحويل من مستشفى حكومي يتم تغطية تكاليف المعالجة بنسبة ١٠٠%. - يتحمل المريض كامل نفقات المعالجة في حال راجع المستشفى بشكل مباشر وبدون تحويل. - أثمان الأدوية يتم استيفاء ٥% من قيمة الدواء وبحد اعلى ١٠ دنانير.			
المركز الوطني للسكري - إذا كان المريض حاصل على تحويل من مستشفى حكومي يتم تغطية تكاليف المعالجة بنسبة ١٠٠%. - في حال مراجعة المستشفى مباشرة (من غير تحويل من مستشفى حكومي) يدفع المريض ٢٠% من تكاليف المعالجة ويغطي الصندوق من نسبته ٨٠% من الكلفة. - أثمان الأدوية يتم استيفاء ٥% من قيمة الدواء وبحد اعلى ١٠ دنانير.			
<u>الدرجة الأولى :-</u> إذا راجع المريض المستشفى مباشرة بدون تحويل يتحمل نسبة ٢٠% من تكاليف المعالجة لحالات الدخول فقط وللمعالجة في الطوارئ بدون دخول.	* مستشفيات القطاع الخاص المتعاقد معها (رابط)		

<u>الدرجة الثانية والثالثة:-</u> إذا كانت الحالة طارئة (وحاصل على موافقة لجنة الحالات الطارئة في مستشفى البشير) يتم تغطية المعالجة بنسبة ٨٠%. - إذا كان حاصلاً على تحويل من مستشفى حكومي لعدم توفر اسرة يتحمل صندوق التأمين كامل تكاليف المعالجة بنسبة ١٠٠%. - إذا كانت المعالجة التخصصية غير متوفرة (في مستشفيات وزارة الصحة او المتعاقدين معها الحكومية) وبقرار لجنة علاجية مركزية يتم تغطية تكاليف المعالجة بنسبة ١٠٠%. - أثمان الأدوية يتم استيفاء ٥% من قيمة الدواء وبحد اعلى ١٠ دنانير.			
☒ المقررة في عطاءات وزارة الصحة والمتوفرة. ☒ المقررة في عطاءات وزارة الصحة وغير المتوفرة (التي نفدت من المخزون)، تشتري لهم على حساب التأمين الصحي. ☒ غير المقررة في العطاءات وغير متوفرة تصرف من خلال لجنة فنية تشتري لهم على حساب التأمين الصحي.	<u>الأدوية</u>		
تصرف الأجهزة والمستلزمات المتوفرة في وزارة الصحة بحسب القائمة المعتمدة من معالي الوزير، وتصرف انواع من الاجهزة من خلال اللجنة الفنية المختصة في ادارة التأمين الصحي.	<u>الأجهزة الطبية</u>		
تتم الموافقة على المعالجة من خلال لجنة المعالجة في الخارج	<u>المعالجة في الخارج</u>		
لموظفي الدرجة الأولى : الدرجة الأولى لموظفي الدرجة الثانية والثالثة: الدرجة الثانية والثالثة.	درجة الإقامة في المستشفيات		