

صندوق تكافلي أنشئ عام ٢٠٠٢ تحت مظلة نقابة الأطباء، ويهدف إلى تأمين الأطباء وعائلاتهم. يُدار الصندوق ذاتياً من قبل هيئة إدارة منتخبة من الجمعية العمومية لمشتري الصندوق. وقد استمد الصندوق نجاحه واستمراريته من التزام وحرص المشتركين والقائمين على إدارته على تطبيق التعليمات والشروط بعدالة ومساواة بين الزملاء.

### معلومات عامة عن الاشتراك في صندوق التأمين الصحي الاختياري:-

١. يصبح التأمين الزامياً بعد الاشتراك للمرة الأولى.
٢. عند وصولك إلى قسم الإدخال / الطوارئ في المستشفى المعتمد، قم بإبراز بطاقة التأمين الصحي الاختياري للموظف واطلب منه تقديم إشعار النقابة.
٣. للاستفادة من التغطية التأمينية، يتعين على الطبيب سداد التزاماته المالية للصندوق، بالإضافة إلى رسوم التقاعد والنقابة.
٤. تأمين الأسرة (الزوج/ الزوجة + الأبناء) إلزامي. يشمل التأمين الأبناء الذكور حتى سن ٢٠، مع تمديد الأهلية لمن هم على مقاعد الدراسة إلى سن ٢٥، أيهما يأتي أولاً. أما البنات العازبات، فيشملهن التأمين بغض النظر عن العمر.
٥. يمكن استثناء أي فرد من الأسرة إذا كان لديه تأمين صحي آخر ساري المفعول لمدة سنة، بشرط دفع رسم استثناء سنوي قدره ١٠ دنانير عن هذا الفرد. كما يلزم تقديم بطاقة التأمين الأخرى سارية المفعول بشكل سنوي عند تجديد التأمين.
٦. تُصدر بطاقة التأمين الصحي الاختياري لكل مؤمن وفقاً لمدة القسط المدفوع.
٧. لغايات احتساب القسط، يُعتمد على سنة الميلاد لتحديد الفئة العمرية، دون اعتبار لشهر أو يوم الميلاد. كما يتم احتساب قسط شهر الاشتراك كاملاً دون النظر إلى كسور الأيام في الشهر.
٨. يخضع جميع المستفيدين لفترة انتظار مدتها ٦٠ يوماً من تاريخ الاشتراك أو الإضافة، وذلك خارج اوقات الدورات الرسمية (شهر ٠١ / شهر ٠٧ من كل عام)، أو وفقاً للمدة القانونية لإضافة المولود، والتي تبلغ ١٤ يوماً.
٩. يخضع جميع المؤمنین لفترة انتظار مدتها سنة من تاريخ الاشتراك أو الإضافة للحالات المرضية المزمنة أو العمليات الجراحية، والمصرح عنها في طلب الاشتراك، بغض النظر عن عددها أو تاريخها.
١٠. للأطفال من عمر يوم حتى سنتين، يُطلب تقرير طبي من أخصائي أطفال يثبت أن الطفل بصحة جيدة وخالي من الأمراض والتشوهات الخلقية.
١١. التغطية التأمينية حصراً داخل المملكة الأردنية الهاشمية.
١٢. بالنسبة للمشاركين الذين يحملون بطاقات تأمين من جهة أخرى ويترتب عليهم نسبة تحمل على الحالات المرضية المشمولة بتغطيات صندوق التأمين، يتم تسديد هذه النسبة إذا دُفعت نقداً من قبل المشترك أو تغطية نسبة التحمل مباشرة في المستشفى.

### شروط تقديم طلب الاشتراك أو الإضافة :-

١. تعبئة طلب الاشتراك أو الإضافة من قبل الطبيب شخصياً لدى الصندوق .
٢. دفتر العائلة ساري المفعول وهوية الاحوال المدني للمشارك.
٣. صور شخصية عدد 1 لكل فرد مؤهل للاشتراك.
٤. ان يكون الطبيب المشترك مسدداً للالتزامات المالية للنقابة .
٥. التصريح عن الأمراض المزمنة و/أو العمليات الجراحية بغض النظر عن عددها أو تاريخها.
٦. يتطلب الحصول على موافقة إدارة الصندوق على الطلب.

### تجديد التأمين و دفع الاقساط :-

١. يجب تسديد القسط قبل انتهاء صلاحية التأمين المحددة على البطاقة أو الوصل.
٢. يجب على المشترك تقديم الوثائق المطلوبة سنوياً لإثبات أهليته للاستفادة من التأمين أو الاستثناء منه.
٣. يُمنح المشترك فترة سماح مدتها ٣٠ يوماً لتسديد القسط بعد انتهاء صلاحية التأمين، وخلال هذه المدة لا يكون مؤمناً.

٤. إذا لم يتم دفع القسط ضمن المدة القانونية وقبل انتهاء فترة السماح ٣٠ يوماً، يخضع المشترك لشروط إعادة العضوية.

#### 📌 شروط تقديم طلب إعادة العضوية :-

١. تعبئة طلب إعادة العضوية من قبل الطبيب شخصياً لدى الصندوق .
٢. دفتر العائلة ساري المفعول و هوية الاحوال المدني للمشارك.
٣. يجب تسديد الأقساط من تاريخ الانقطاع وحتى تاريخ سنة قادمة من تاريخ تقديم الطلب، مع استثناء من انقطع لمدة تتجاوز ٥ سنوات، حيث يُعامل كحالة طلب اشتراك جديدة.
٤. يخضع لفترة انتظار مدتها ٦٠ يوماً من تاريخ تقديم طلب إعادة العضوية.
٥. ان يكون الطبيب المشترك مسدداً للالتزامات المالية للنقابة .
٦. يكون غير مؤمن خلال فترة الانقطاع.
٧. يتطلب الحصول على موافقة إدارة الصندوق على الطلب.

#### 📌 شروط تقديم طلب تجديد العضوية :-

١. يحق للطبيب المشترك تقديم طلب لتجديد عضويته في الصندوق في الحالات التالية :-
  - في حال الإقامة خارج الأردن لمدة سنة على الأقل.
  - الحصول على تأمين صحي جديد مع جهة أخرى للمرة الاولى بعد تاريخ الاشتراك بالصندوق.
٢. تعبئة طلب تجديد العضوية أو تمديد التجديد من قبل الطبيب .
٣. يجب تقديم الطلب والأوراق الثبوتية قبل انتهاء تاريخ صلاحية التأمين أو تاريخ صلاحية التجديد في حال طلب تمديد التجديد.
٤. يجب تعبئة طلب تمديد تجديد التأمين من قبل الطبيب بشكل سنوي عند انتهاء صلاحية التجديد.
٥. لا يُطلب من الطبيب دفع أقساط عن فترة تجديد العضوية المعتمدة.
٦. يكون مدة تجديد العضوية لمدة سنة واحدة، ويجوز تجديدها بعد تقديم الوثائق اللازمة.
٧. يتطلب الحصول على موافقة إدارة الصندوق على الطلب.

#### 📌 تغطيات التأمين داخل المستشفى :-

١. تغطي الحالات المرضية المشمولة بموجب التعليمات ، شريطة وجود مبرر طبي واضح و مثبت بالفحوصات المخبرية و التقارير الشعاعية او اي اجراء تشخيصي اخر يوضح السبب الطبي للأدخال و الإقامة بالمستشفى .
٢. الإقامة في الغرفة من الدرجة الأولى.
٣. يُحسب السقف السنوي بناءً على السنة التأمينية للمشاركين، ويُحدد وفقاً لتاريخ الاشتراك.
٤. السقف للسنة التأمينية لكل فرد مؤمن هو ١٤٠٠٠ دينار ، على أن لا يتجاوز سقف الإدخال الواحد ٧,٠٠٠ دينار.
٥. يدفع المشترك مبلغ 10 دنانير من فاتورة ادخال المستشفى .
٦. يدفع المنتفع ٥٠ دينار من فاتورة ادخال المستشفى و ١٥ دينار من فاتورة اجراء ( قسرة الشرايين و تنظير الجهاز الهضمي العلوي و السفلي) والتي تتم دون المبيت بالمستشفى.
٧. الوصفة الطبية عند الخروج على نفقة المريض.
٨. عند بلوغ المؤمن سن ٦٥ سنة، يتحمل نسبة ٢٠% من فاتورة المستشفى بالإضافة إلى ما ورد أعلاه.
٩. يتحمل طبيب الامتياز المشترك بصندوق التأمين مساهمة ضمان الأطباء بدل المعالجات بقيمة ٤٠٠ دينار سنوياً (التأمين الإلزامي). وتلغى هذه المساهمة عندما يصبح طبيباً ممارساً ويكتسب صفة العضوية بالنقابة.
١٠. اجراءات تنظير الجهاز الهضمي و القصبات الهوائية و قسرة القلب حتى لو تمت كمريض خارجي بالمستشفى ( دون منامة)

### 🎵 تغطيات التأمين خارج المستشفى :-

- تغطي بعض الاجراءات كمريض خارجي ( دون منامة) و بنسبة ٨٠% ، شريطة وجود تحويلة من اخصائي معالج يوضح الضرورة الطبية من الاجراء على ان تكون موقعة ومختومة منه وهي :-
١. {Mammogram} { MRI } {CT-Scan} {Treadmill}- {Echocardiogram}- {CTA}- {EEG}- {OCT} –
  ٢. {intraocular avastin injection}، وبسقف ١٥٠ دينار لكل حقنة.
  ٣. تقنيات الحصى .
  ٤. الاجراءات الجراحية المشمولة بموجب هذه التعليمات
  ٥. الإصابات والكسور الناجمة عن الحوادث غير القضائية ، لإثبات الكسور ، من الضروري أن يتضمن التقرير الطبي صورة أشعة سينية (X-Ray).

### 🎵 تغطيات منافع الحمل والولادة :-

١. سقف التغطية للولادة القيصرية هو ٩٠٠ دينار، وتبدأ بعد انقضاء ٢٨٠ يوماً من تاريخ تقديم طلب الاشتراك أو إضافة السيدة إلى التأمين.
٢. سقف التغطية للولادة الطبيعية ٥٥٠ هو دينار ، وتبدأ بعد انقضاء ٢٨٠ يوماً من تاريخ تقديم طلب الاشتراك أو إضافة السيدة إلى التأمين.
٣. سقف تغطية الاجهاض القانوني هو ٣٥٠ دينار ، وتبدأ بعد انقضاء ١٨٠ يوماً من تاريخ تقديم طلب الاشتراك أو إضافة السيدة إلى التأمين.

### 🎵 إذا قام المؤمن بتسديد بدل معالجة مشمولة مباشرة (نقدًا) للجهة الطبية يتوجب عليه :-

١. يجب إبلاغ الصندوق خلال ٢٤ ساعة من وقت الإدخال أو إجراء العملية.
٢. يجب تقديم المطالبة النقدية خلال فترة لا تتجاوز ٣٠ يوماً من تاريخ الخروج من المستشفى أو عمل الاجراء الطبي، وإلا ستفقد الحق في تقديم المطالبة.
٣. إذا كان عمر المريض أقل من ٦٥ عاماً، يتم تسديد ٦٠% من قيمة المطالبة النقدية بعد تدقيق الفواتير. أما إذا كان عمر المريض ٦٥ عاماً أو أكثر، فيتم تسديد ٤٨% من قيمة المطالبة النقدية بعد تدقيق الفواتير.

### 🎵 الوثائق المطلوبة في حال تقديم مطالبة نقدية :-

١. الأمر الطبي (تحويلة من الأخصائي المعالج تبين الحاجة الطبية لإجراء الفحوصات أو العلاجات المطلوبة)
٢. فاتورة أجمالية مالية رسمية أصلية مختومة و موقعة حسب الاصول .
٣. فاتورة تفاصيل مالية حسب الاصول .
٤. سند القبض الأصلي مختوم و موقع حسب الاصول (الوصل المالي).
٥. تقرير طبي مختوم و موقع حسب الاصول.
٦. نتائج فحص الانسجة + كافة تقارير صور الاشعة و الالتراساوند و الرنين و التطبيقية+ ملخص العمليات Operatio notes surgery .
٧. فاتورة المستودع الأصلية+سند القبض موقع و مختوم (تحمل اسم المريض).

### 🎵 تستثنى من التغطيات التأمينية وفقاً لهذه التعليمات الحالات التالية:-

- ١- عمليات الترميم ما لم تكن ناتجة عن حادث مشمول وقع خلال سريان التأمين.
- ٢- عمليات تشطيب القرنية وتصحيح النظر والنظارات ومعالجة نقص السمع والمعينات السمعية والبصرية.
- ٣- الأمراض العقلية والنفسية للمنتفعين.
- ٤- مرض نقص هرمون النمو.
- ٥- عمليات تطويل الأطراف وتصحيح حالات انحراف العمود الفقري
- ٦- حالات العقم والضعف الجنسي لكلا الجنسين

- ٧- وسائل منع الحمل، والمستحضرات الصيدلانية غير المسجلة لدى وزارة الصحة كأدوية والأعشاب، وأدوية إنقاص الوزن وفقدان الشهية، الصلع، الأغذية المساعدة والمطاعم.
- ٨- الإصابات الناجمة عن حوادث قضائية
- ٩- الإصابات الناجمة عن تعاطي الكحول والمخدرات وإيذاء النفس ومحاولات الانتحار.
- ١٠- مرض نقص المناعة المكتسب ( الأيدز) والمركب المرتبط بالأيدز.
- ١١- علاج اللثة والأسنان .
- ١٢- الإصابات الناتجة عن الزلازل والفيضانات والكوارث الطبيعية الاخرى والحروب والرياضات الخطرة.
- ١٣- التشوهات والأمراض الخلقية.
- ١٤- حالات نقل الأعضاء وغسيل الكلى والسرطان بعد اثبات التشخيص بالوسائل التشخيصية المعتمدة
- ١٥- تستثنى الحالات المرضية المشخصة السابقة لتاريخ التأمين وغير المعلن عنها في طلب الاشتراك أما الحالات المرضية السابقة لتاريخ التأمين والمعلن عنها في طلب الاشتراك تخضع لفترة انتظار مدتها سنة واحدة من تاريخ الاشتراك.
- ١٦- العمليات الجراحية لانقاص الوزن.
- ١٧- استثناء معالجة هشاشة العظام بالعقاقير و الادوية .
- ١٨- فحوص معيار الفيتامينات و الجينات و الفحوصات العامة check up

جدول الأقساط حسب الفئات العمرية كما هو بتاريخ ٢٠٢٣/١٢/٠١ :-

الفئة العمرية	قسط السنوي	قسط نصف سنوي	نسبة التغطية
الفئة العمرية - اصغر من ٢٠	٨٢,٠٠	٤١,٠٠	%١٠٠
الفئة العمرية ٢٠ - اصغر من ٣٠	٩٢,٠٠	٤٦,٠٠	%١٠٠
الفئة العمرية ٣٠ - اصغر من ٤٠	١٢٠,٠٠	٦٠,٠٠	%١٠٠
الفئة العمرية 40 - اصغر من 50	١٧٤,٠٠	٨٧,٠٠	%١٠٠
الفئة العمرية 50 - اصغر من 60	٢٣٠,٠٠	١١٥,٠٠	%١٠٠
الفئة العمرية 60 - اصغر من 65	٢٧٤,٠٠	١٣٧,٠٠	%١٠٠
الفئة العمرية ٦٥ - اصغر من ٧٠	٢٧٦,٠٠	١٣٨,٠٠	%٨٠
الفئة العمرية ٧٠ فما فوق	٢٨٢,٠٠	١٤١,٠٠	%٨٠

**جدول أسماء مراكز الأشعة المتعاقدة :-**

TEL	SERNAME	SERID
٥٦٢١٥٣٥	المركز التخصصي للأشعة / د. طه شهاب	١٧
٤٦٢٢٠٩٠	شركة المراكز الدولية للأشعة الطبية (جميع الفروع)	٢٩
٤٦١٠٤٦٦	شركة مركز الرجاء للأشعة	٣٠
٧٠٧١٢٠٠-٠٢	شركة اربد للتصوير بالرنين المغناطيسي	٣١
٥٩٢٣٠٣٠	الحياة للتصوير بالأشعة التشخيصية و الطبية	٣٢
٥٦٧٨٨٦٨	المركز العربي الامريكي للأشعة و التشخيص	٣٣
٤٦٤٤٥٥١-٠٦	د. هيثم حجازي - وحدة الرنين المغناطيسي المفتوح	٣٤
٠٦٤٦٥٣٤٤٤	مركز سنا للأشعة التشخيصية	٣٥
٠٦٤٦٣٤٤٤٤	المركز الاول للتصوير بالأشعة التشخيصية	٣٦
٥٦٠٧١٦٩	شركة النخبة للأشعة التشخيصية والرنين المغناطيسي	٣٧

**جدول أسماء مراكز العيون المتعاقدة:-**

TEL	SERNAME	SERID
٥٨٦٦٩٦٩	الشامي للعيون	٦
٥٨١٨٣٧١	حبش للعيون	٧
٤٦٤٠٧٧٧	اشراق للعيون	٨١
٥٩٣٩٣٦٥	الطيب لطب و جراحة العيون	٨٢
٠٧٩٧٧٥٣٢٩٩	شركة مركز سرايا لطب وجراحة العيون	٨٣
٠٧٧٧١١٨٨٠٠	المركز الاستشاري لطب و جراحة العيون	٨٤

**جدول أسماء المستشفيات المتعاقدة:-**



**صندوق التأمين الصحي الاختياري / نقابة الاطباء الأردنية**  
**نشرة ارشادية مختصرة**

١٠ / ٧

#	الاسم	هاتف	المكان	العنوان
١	الأستقلال	٥٦٥٢٦٠٠	عمان	ش. الاستقلال - تقاطع عرجان
٢	الاسلامي / عمان	٥١٠١٠١٠	عمان	العبدلي- قرب القيادة العامه
٣	مستشفى الاردن	٥٦٠٨٠٨٠	عمان	الدوار الرابع - مقابل رئاسة الوزراء
٤	المركز العربي الطبي	٥٩٢١١٩٩	عمان	الدوار الخامس - خلف فندق الشيراتون
٥	المستشفى التخصصي	٥٠٠١١١١	عمان	المدينه الرياضيه - مقابل بوابه رقم ٢
٦	عمان الجراحي	٤٦٤١٢٦١	عمان	جبل عمان - الدوار الثالث
٧	لوزميلا	٤٦٢٤٣٤٥	عمان	جبل اللويده - ش. دائرة الأراضي والمساحه
٨	ابن الهيثم	٥٢٠٥٥٥٥	عمان	تلاع العلي - ش. المدينه المنوره
٩	الاسراء	٥٣٠٠٣٠٠	عمان	ش. الملكه رانيه - مقابل جامع الجامعه الأردنيه
١٠	الاهلي	٥٦٦٤١٦٤	عمان	العبدلي - مقابل م. الاسلامي
١١	الدكتور احمد الحمايده العام	٤٧٨٥٥٥٥	عمان	المقابلين - خلف الاذاعه والتلفزيون
١٢	الحنان العام	٤٧٥٥٤٠٠	عمان	ضاحية الحاج حسن - ش. الصخره المشرفه
١٣	الحياة العام	٤٣٩١١١١	عمان	حي نزال - نهايه ش. الدستور
١٤	الرشيد	٥٢٣٤٢٣٨	عمان	ابو نصير
١٥	الشميساني	٥٦٠٧٤٣١ ٧٥	عمان	الشميساني - خلف حديقة الطيور
١٦	العيون التخصصي	٥٥١١١٧٦	عمان	تلاع العلي   شارع المدينه المنوره

هذه النشرة ليست بديلا عن قراءة شروط و تعليمات الصندوق للاطلاع على كافة التفاصيل و الاستثناءات و الاقساط

		٤٠٣		
١٧	مستشفى القدس	٤٣٨٧١٨١	عمان	جبل الزهور - ربوة الزهور
١٨	مستشفى دار السلام	٥٨٥٠٠٠٢	عمان	الدوار السابع - بالقرب من كوزمو - مقابل وزارة العمل
١٩	تلاع العلي	٥٣٣٩٠٠٨	عمان	تلاع العلي - ش. خليل السالم
٢٠	جبل عمان للتوليد	٤٦٤٤٩١٩	عمان	جبل عمان - بين الدوار الثالث والرابع
٢١	عاقلة	٤٦٤٢٤٤١	عمان	جبل عمان - الدوار الثالث - ش. أبوتمام
٢٢	عبد الهادي	٤٦٢٧٦٢٨	عمان	جبل عمان - الدوار الثالث - ش. م. الخالدي
٢٣	فلسطين	٥٦٠٧٠٧١	عمان	شميساني - قرب فندق الماريوت
٢٤	فيلا دلفيا	٥٨٥٤٨٠٤ ٢/ ٣/	عمان	الدوار الثامن - خلف مبنى فاست لينك
٢٨	ماركا التخصصي	٤٨٩٣٨٥٥	عمان	ماركا الشماليه - المزارع - مقابل الاتصالات الأردنيه
٤٦	الامل للتوليد و الجراحة النسائية	٥٦٠٧١٥٥	عمان	جبل الحسين- دوار الداخليه
٤٧	الهلال الاحمر الاردني	٤٧٧٩١٣١	عمان	الأشرقية - شارع الأمير حسن
٤٩	مستشفى فرح	٤٦٤٤٤٤٠	عمان	جبل عمان - الدوار الرابع - شارع أبو فراس الحمداني
٥١	الايطالي - عمان	٤٧٧٧١٠٣	عمان	وسط البلد
٥٢	البيادر التخصصي	٥٨٥٣٣٧٥	عمان	بيادر - وادي السير-الدوار الثامن خلف مركز امن البيادر
٥٣	الاستشاري	٥٠٠١٠٠٠	عمان	وادي صقرة
٥٤	الجزيرة و مركز الكلى التخصصي	٥٦٥٧٥٨١	عمان	شميساني - مقابل البوابه رقم ٢ المدينه الرياضيه
٦١	مركز سامي عبدالله للعيون- ديكارت	٥٥٦١٠١١	عمان	شارع مكة المكرمة - بعد وكالة بيجو للسيارات
٦٢	مستشفى المقاصد الخيري	٤٣٧٧٣٣٣	عمان	الجبل الأخضر -شارع سيف الدوله الحمداني
٦٣	مستشفى الجاردنز	٥٧٧٧١١١	عمان	الجاردنز - خلف محطة توتال



**صندوق التأمين الصحي الاختياري / نقابة الاطباء الأردنية**  
**نشرة ارشادية مختصرة**

١٠ / ٩

شارع وصفي التل	عمان	٥٠٠٤٦٤٦	مستشفى الشرق الاوسط للعيون	٦٤
المدينة الرياضية - شارع الأردن - بالقرب من حراج السيارات	عمان	٥٠٠٩٠٠٠	مستشفى الرويال	٦٥
جبل عمان - الدوار الرابع - شارع أبو فراس الحمداني	عمان	٣٥٥٥ ٤٦٠	مجمع فرح الطبي	٦٦
جبل الحسين - شارع عبدالرحيم الوائد	عمان	٤٠٠٠١١١	الكندي	٦٧
دوار الداخلية - بجانب فندق الريجنسي	عمان	٥٦٥٥٠٥٠	مستشفى الاردني الفنلندي الحديث	٦٨
تلاع العلي - بمحاذاة شارع مكة - مقابل مجمع جبر	عمان	٥٥٠٠٠٠٢	مستشفى الحرمين التخصصي	٦٩
خلدا	عمان	٥٥٦٤٤٠٠	مستشفى السعودي للاستثمارات الطبية	٧٠
جرش	جرش	٠٢ ٦٣٥٠٠٥٥	مستشفى الصفاء التخصصي	٥٥
الكرك - القصبة	الكرك	٠٣ ٢٣٥١١٤٥	الايطالي - الكرك	٥٠
ضاحية المرج	الكرك	٠٣ ٢٣٠٥٨٨٥	شركة مستشفى الكرك التخصصي للنسائية و التوليد	٥٩
ش. الأمير زيد بن شاعر	العقبة	٠٣ ٢٠١٨٤٤٤	الاسلامي العقبة	٤٠
المنطقة السكنية الثالثة	العقبة	٠٣ ٢٠١٦٦٧٧	العقبة الحديث	٤١
طريق الأتوستراد - مقابل محافظة الزرقاء	الزرقاء	٠٥ ٣٩٩٠٩٩٠	الحكمة الحديث	٣٦
طريق الأتوستراد	الزرقاء	٠٥ ٣٦٥٥٥٥٥	جبل الزيتون	٣٨
ش. فيصل - مقابل الثانويه للبنين	الزرقاء	٠٥ ٣٩٩٢٣٢٥	قصر شبيب	٣٩
مجمع عمان الجديد	اربد	٠٢ ٧١٠٢١٠٠	ابن النفيس	٣١
مدخل المدرسه الاسلاميه سابقا - مقابل فاست لينك	اربد	٠٢ ٧٢٧٢٢٧٥	الروم الكاثوليك	٣٢
محافظة اربد - مقابل البوابة الجنوبية لمدينة الحسن الرياضية	اربد	٠٢ ٧١٠٣١٠٠	اربد التخصصي	٣٣
ش. النزهه - غرب مجمع عمان القديم	اربد	٠٢ ٧٢٤٣٤٠٢	القواسمي	٣٤
اربد - شارع الحصن	اربد	٠٢	راهبات الوردية	٣٥

هذه النشرة ليست بديلا عن قراءة شروط و تعليمات الصندوق للاطلاع على كافة التفاصيل و الاستثناءات و الاقساط

صندوق التأمين الصحي الإختياري / نقابة الاطباء الأردنية  
نشرة ارشادية مختصرة

١٠ / ١٠

		٧١٠٢٠١١		
اربـد - الحي الجنوبي - شارع راتب البطاينه	اربـد	٠٢ ٧٢٧٣١١١	اربـد الاسلامي	٥٦
الطريق الشرقيه - دوار المحبه	مادبا	٠٥ ٣٢٤٥٥٤١	المحبة	٣٠

للاستفسار، يرجى الاتصال على:-

تلفون : ٥٦٩٩٧٩٨ ٦ ٩٦٢+

تلفون : ٥٦٩٩٨٩٠ ٦ ٩٦٢+

تلفون + واتس اب : 79 7557004 ٩٦٢+

تلفون الموافقات الطبية : 962 79 5114533+

فاكس : ٥٦٥٣٩٩٧ ٦ ٩٦٢+

البريد الالكتروني: [jma.dr.ins@gmail.com](mailto:jma.dr.ins@gmail.com)