

تعليمات وثيقة التأمين الخاصة بالمسافرين إلى خارج المملكة لسنة 2026

المادة: (1)

تسمى هذه التعليمات (تعليمات وثيقة التأمين الخاصة بالمسافرين إلى خارج المملكة لسنة 2026) ويعمل بها من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية.

المادة: (2)

يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذه التعليمات المعاني المخصصة لها أدناه ما لم تدل القرينة على غير ذلك:-

القانون : قانون السياحة.

النظام : نظام مكاتب وشركات السياحة والسفر الأردنية.

الوزارة : وزارة السياحة والآثار.

المكتب : المؤسسة أو شركة السياحة والسفر المصنفة بموجب أحكام النظام.

البرنامج : برنامج الرحلة السياحية التي ينظمها المكتب إلى خارج المملكة.

المسافر : مشتري الخدمة أو متلقيها المشارك في البرنامج .

شركة التأمين : أي شركة تأمين أردنية أو فرع لشركة تأمين أجنبية في المملكة حاصلة على ترخيص لممارسة أعمال التأمين في المملكة بموجب التشريعات النافذة.

الحادث : حدث فجائي غير مخطط وغير متوقع يؤدي إلى إصابة جسدية لدى المسافر بواسطة عنصر خارجي.

الحالة الطارئة : الوضع الصحي الناتج عن الحادث الذي يحتاج فيه المسافر إلى عناية طبية عاجلة على أن لا يكون مرتبطاً بحمل أو ولادة أو مرض مزمن، وأن لا يكون ناتجاً عن أي حالة مرضية أو إصابة أو علاج تلقاه المسافر قبل السفر.

المستشفى : أي مؤسسة طبية عامة أو خاصة مرخصة قانوناً لتقديم العلاج الطبي لشخص يعاني من مرض أو إصابة وتضم مباني منظمة وتملك الأجهزة التقنية الضرورية للتشخيص وإجراء العمليات الجراحية ويجب أن تقدم خدمات العناية الطبية من خلال طاقم موظفين يضم طبيباً مقيماً واحداً على الأقل ومررضين مؤهلين.

المادة: (3)

أ- على المكتب تأمين المسافرين بوثيقة تأمين عند شرائه أو اشتراكه في البرنامج بالتنسيق مع شركة التأمين لتوفير المنافع التأمينية التالية:-

1. المصاريف الطبية لتغطية الحالة الطارئة أثناء السفر.
2. تكاليف نقل وإعادة المصاب في حال مرضه أو إصابته بحادث إلى المملكة أو بلد الإقامة إذا كان المسافر غير أردني.
3. تكاليف نقل الجثمان إلى المملكة أو إلى بلد الإقامة إذا كان المسافر غير أردني بغض النظر عن سبب الوفاة.

ب- يشترط ألا تقل التغطية للمنافع التأمينية الواردة في الفقرة (أ) من هذه المادة عن (10) عشرة آلاف دينار ، على ألا تقل تغطية علاج وجراحة اللثة والأسنان الناجمة عن الحالات الطارئة وفقاً لأحكام البند (2) من الفقرة (أ) من المادة (7) من هذه التعليمات عن (250) ديناراً وذلك من ضمن مبلغ عشرة الآلاف دينار المذكورة أعلاه.

ج- يعتمد نموذج وثيقة التأمين المشار إليها في الفقرة (أ) من هذه المادة من البنك المركزي الأردني.

المادة: (4)

أ- لا يجوز إلغاء وثيقة التأمين إلا في الحالتين التاليتين:-

1. أن تحل وثيقة تأمين أخرى محلها شريطة أن تتضمن المنافع التأمينية ذاتها حداً أدنى.
 2. إلغاء البرنامج وفق أسس الحجز والإلغاء الصادرة عن الوزير .
- ب- في حال إلغاء وثيقة التأمين وفقاً لأحكام الفقرة (أ) من هذه المادة ، تسترد نسبة من قيمة رسوم إصدار وثيقة التأمين يتم احتسابها من قبل شركة التأمين.
- ج- على المكتب تزويد الوزارة بقائمة تتضمن أسماء المسافرين في البرنامج ورقم وثيقة التأمين الخاصة بكل مسافر عند الطلب وعلى المكتب الاحتفاظ بهذه القوائم لمدة ثلاثة أشهر من تاريخ انتهاء البرنامج.

المادة: (5)

أ- تكون مدة سريان وثيقة التأمين محددة بمدة البرنامج تبدأ من تاريخ مغادرة المسافر إلى خارج المملكة وتنتهي بنهاية مدة البرنامج .

ب- على الرغم مما ورد في الفقرة (أ) من هذه المادة يجوز تمديد مدة سريان وثيقة التأمين لمدة أقصاها (15) يوماً في أي من الحالتين التاليتين :-

1. حالة حدوث تأخير بسبب ظروف غير متوقعة خارجة عن إرادة المسافر ولم يتعمد بحدوثها بحيث تلزم المسافرين البقاء خارج المملكة لفترة أطول من المدة المحددة للبرنامج على أن يتم إبراز الأدلة والوثائق أو الشهادات التي تطلبها شركة التأمين التي تبرر هذا التمديد وبجميع الأحوال لا تغطي وثيقة التأمين أي حالات تنتج عن تغيير وجهة السفر الأساسية المحددة في البرنامج.

2. في حال تمديد المسافر مدة البرنامج بعد خروجه من المملكة ، على أن يتحمل المسافر كلفة هذا التمديد بالاتفاق مع شركة التأمين.

ج- تنتهي التغطية التأمينية بموجب وثيقة التأمين عند تحقق أي من الحالات التالية أيهن أسبق:-

1. استنفاد سقف التغطية التأمينية بالكامل وعلى شركة التأمين إعلام المسافر أو المكتب خطياً أو بالوسائل الإلكترونية المنصوص عليها في وثيقة التأمين عند استنفاد السقف التأميني.
2. عودة المسافر إلى المملكة.
3. انتهاء مدة سريان وثيقة التأمين مع مراعاة أحكام التمديد وفقاً لأحكام هذه المادة.

المادة: (6)

يزود المكتب شركة التأمين بجميع البيانات اللازمة لإصدار وثيقة التأمين.

المادة: (7)

أ- تشمل المنافع التأمينية بموجب وثيقة التأمين المصاريف الطبية لتغطية الحالات الطارئة وفقاً لما يلي:-

1. تغطية الحالات المرضية والصحية والإصابات الناجمة عن الحوادث.
2. تغطية علاج وجراحة اللثة والأسنان الناجمة عن الحالات الطارئة.
3. تغطية الحالات المرضية التي تستدعي الإقامة في المستشفى لمدة يوم واحد (24 ساعة) على الأقل بسبب حالة مرضية مشخصة مشمولة في التغطية التأمينية وفقاً لأحكام هذه التعليمات.
4. تغطية العمليات الجراحية العلاجية اللازمة لمعالجة حالة طبية طارئة تستدعي تدخلاً جراحياً سريعاً وتجرى داخل المستشفى وتحتاج إلى رعاية طبية داخله.

ب- تشمل التغطية التأمينية المشار إليها في البند (أ) من هذه المادة ما يلي:-

1. تغطية كلفة المعالجات الطبية والفحوصات المخبرية والأشعة والأدوية ولوازم العلاج الموصوفة من قبل الطبيب المعالج داخل المستشفى.
2. تغطية كاملة للإقامة والعناية الحثيثة والتي تشمل التصوير الطبقي والرنين المغناطيسي والفحوصات المخبرية والأدوية والإجراءات التشخيصية وأجور الأطباء من إشراف وتخير وعمليات ولوازم العلاج وأي خدمات أخرى للمستشفى.

ج- لا تشمل التغطية التأمينية الحالات المرضية الناتجة عما يلي:-

1. طب وجراحة الأسنان واللثة التجميلية وكل ما يتعلق بها، إلا إذا كانت ناتجة عن الحالة الطارئة.
2. علاج ومتابعة الأمور الخاصة بالحمل والولادة الطبيعية والقيصرية والإجهاض ومضاعفات كل منها.

3. الديسك والانزلاق الغضروفي والخلع الوركى وأمراض العمود الفقري والنخاع الشوكي وهشاشة العظام، إلا إذا كانت ناتجة عن الحالة الطارئة.
4. الأمراض العقلية والنفسية والأمراض الخلقية والوراثية.
5. الأمراض الجنسية وحالات العقم والخصوبة والعجز الجنسي واضطرابات الهرمونات.
6. انحراف الوتيرة الأنفية والزراعة الجراحية والأطراف الصناعية والدوالي بأنواعها.
7. التكاليف المرتبطة باختبارات السمع وتصحيح الرؤية، والأجهزة التعويضية ومساعدات السمع أو الرؤية بما في ذلك النظارات الطبية، إلا إذا كانت ناتجة عن الحالة الطارئة.
8. علاجات إعادة التأهيل إلا إذا كانت ناتجة عن الحالة الطارئة وفقاً لأحكام هذه التعليمات.
9. المرض أو الإصابات السابقة للبرنامج ما لم تكن مشمولة بصفة خاصة وبوضوح في الشروط الخاصة في وثيقة التأمين وشريطة دفع الكلفة الإضافية.
10. المرض والإصابات الناتجة من رفض المسافر أو الأشخاص المسؤولين عنه النقل المقترح من شركة التأمين من مستشفى لآخر والموافق عليه من خدماتها الطبية أو التأخير من جانب المسافر أو الأشخاص المسؤولين عنه في النقل المقترح .
11. أي علاج أو تحاليل مخبرية أو أدوية وعقاقير من غير وصفة طبية من قبل الطبيب المعالج بما في ذلك لوازيم العلاج للمريض (الجوارب المطاطية، الضمادات والشاش والقطن وشرائط اختبار السكر وأي منتجات مماثلة).
12. في حالات عدم الحصول على إذن طبي مسبق، إذا كان المسافر تحت العلاج أو الإشراف الطبي خلال فترة الاثني عشر شهراً قبل بداية البرنامج.
13. الحالات الناتجة عن الفيضانات والأعاصير والانفجارات البركانية والزلازل والانزلاق الأرضي وسقوط النيازك أو الأجسام النجمية أو أي ظاهرة جيولوجية أو أي نوع من الكوارث الطبيعية.
14. الأحداث الناجمة عن الاضطرابات أو الإرهاب أو التمرد أو الحرب والأعمال الحربية والحرب الأهلية والفتنة والعصيان المسلح والثورة وأي نزاعات أو تدخلات دولية باستخدام القوة أو الإكراه أو أي عمليات عسكرية واغتصاب السلطة أو ما تسببه أو الناتج من المواد المشعة وأخطار الطاقة النووية.
15. مشاركة المسافر عمداً في مشاجرة أو تحديات أو رهانات أو ارتكاب جنائية أو جنحة قسدية أو أعمال جرمية، بما في ذلك الأعمال التي يقوم بها وهو تحت العلاج النفسي إلا في حالة الدفاع المشروع عن النفس أو الضرورة.
16. محاولة الانتحار أو إيذاء الذات المتعمد، إلا إذا كانت عن غير إدراك أو إرادة.
17. الحالات الناتجة عن تناول الكحول والمخدرات والمواد التي تسبب الهلوسة.
18. الحوادث والحالات المرضية الناتجة عن الانخراط في نشاطات رياضية خطيرة كسباق السيارات أو سباق الدراجات النارية وركوب الدراجات النارية، والغوص تحت الماء باستخدام الرئة الاصطناعية، والملاكمة والمصارعة والفنون القتالية، والقفز بالمظلة والسقوط الحر

والمشاركة في المسابقات أو البطولات التي تنظمها الاتحادات الرياضية أو المنظمات المماثلة والرياضات الشتوية مثل التزلج على الجليد، وتسلق الجبال وما شابهها، وبصفة عامة إذا كانت ممارستها تتم بصورة احترافية. ويُستثنى من ذلك الطيران بالمنطاد وركوب الخيل والدراجات النارية والسباحة والألعاب المائية لغايات الترفيه.

19. استخدام وسائل الملاحة الجوية غير المرخصة لأغراض النقل العام للمسافرين كركاب أو طاقم.

20. الإجراء الطبي الجوي.

21. الأوبئة المعترف بها عالمياً.

22. السفر لغرض الحصول على المعالجة الطبية.

23. الأمراض المزمنة والسرطانية .

24. استكمال العلاج خلال الرحلة.

المادة: (8)

تسدد التكاليف المالية الناجمة عن تغطية المنافع التأمينية المنصوص عليها في هذه التعليمات من شركة التأمين أو معيد التأمين المعتمد لديها مباشرة للمستشفى أو الجهة المخولة بالعلاج على أن تتضمن وثيقة التأمين الحالات التي يجوز فيها التسديد المباشر من قبل المسافر ومن ثم إحضار فواتير وتقارير طبية لتحصيلها من شركة التأمين على أن يزود المسافر شركة التأمين بالتقارير الأصلية والفواتير بحد اقصاه (30) يوماً من تاريخ انتهاء البرنامج.

المادة: (9)

كل من يخالف أحكام هذه التعليمات يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في القانون.

المادة: (10)

تلغى تعليمات بشأن وثيقة التأمين الخاصة بالمسافرين إلى خارج المملكة رقم (1) لسنة 2017.

وزير السياحة والآثار

الدكتور عماد نعيم الحجازين