



مؤسسة دبي للضمان الصحي

دليل الخدمات

مفتاح الرموز

رموز عامة

الموقع 

البريد الإلكتروني @

الهاتف 

الأوقات والمواعيد

الأوقات 

آلية الدفع

الموقع الإلكتروني



مركز الخدمة



مركز الاتصال



التطبيق الذكي
DHB APP.



تصنيف المتعاملين

الرجال



النساء



الأطفال



كبار السن



أصحاب الهمم



تصنيف المتعاملين

مستشفيات



صيدليات



عيادات



منشآت أخرى



تنويه: جميع البيانات الواردة في هذا الدليل هي للعلم فقط، وهي صالحة اعتباراً من تاريخ آخر تحديث لها، كما يحق لهيئة الصحة في دبي إجراء أي تعديل أو إلغاء أو إضافة لما ورد في هذا الدليل ومنها على سبيل المثال، أوقات الانتظار وساعات العمل الرسمية والرسوم المالية والمصرفيات في المستشفيات ومراكز الخدمة المذكورة في الدليل خاضعة للتغيير حسب الحالة الصحية والمناسبات والإجازات الرسمية، للمزيد من المعلومات يرجى الاتصال بمركز الاتصال 800324.



مؤسسة دبي للضمان الصحي

مؤسسة دبي للضمان الصحي مسؤولة عن:

- تنظيم سوق التأمين الصحي وضمان حقوق الأفراد المشمولين بالضمان الصحي في الإمارة
- تطبيق قانون الضمان الصحي في الإمارة من حيث توفير الضمان الصحي للمواطنين والمقيمين والزوار
- تصميم وتطوير باقات الضمان الصحي للمواطنين والمقيمين
- ترخيص شركات التأمين وشركات إدارة المطالبات ووسطاء التأمين ومقدمي الخدمات الصحية
- الرقابة على أطراف المنظومة التأمينية
- تنظيم أسعار الخدمات الصحية ووثائق التأمين الصحي (البوليصة)
- إدارة البرامج الحكومية للضمان الصحي (عناية)
- إصدار التقارير والدراسات المتعلقة بالتأمين الصحي وإقتصاديات الصحة



للتواصل



مؤسسة دبي للضمان الصحي (منطقة الجداف) برج الشيخ أحمد سكوير - بجانب نادي الوصل



DHIC-CEOoffice@dha.gov.ae



800342 (DHA)



للاتصال من خارج الإمارات
+971 4 219 8888



الاثنين - الخميس
7:30 صباحاً - 3:30 مساءً
الجمعة
7:30 صباحاً - 12:00 مساءً

24/7 على بوابة شريان

فهرس الخدماء

مؤسسة دبي للضمان الصحي

أأمين عناية

أأمين عناية

منظومة الضمان الصحي بدبي

منظومة الضمان الصحي بدبي

نظام خدمة المتعاملين لشكاوى الأأمين الصحي (IPROMes)

نظام خدمة المتعاملين لشكاوى الأأمين الصحي (IPROMes)

الأسئلة الأكثر تكراراً

الأسئلة الأكثر تكراراً



مؤسسة دبي
للضمان الصحي



تأمين عناية

وحدت إمارة دبي جميع أنظمة الضمان الصحي الحكومي تحت مظلة واحدة وهي نظام الضمان الصحي الموحد "عناية"، الذي شمل تأمين "سعادة"، وغيره من التأمينات الحكومية الأخرى. يستهدف هذا التحول، إحاطة المستفيدين من التأمين بنظام واحد متكامل أكثر تطوراً، وتمكينهم من الحصول على خدمات طبية عالية الجودة ورعاية صحية فائقة المستوى، بحسب بيان صحفي.

يوفر نظام الضمان الصحي الحكومي الموحد الخدمات الطبية المطلوبة على نطاق واسع، ومن خلال شركتي "نيورون"، و"المظلة".

ويمكن للمستفيدين من النظام الموحد، مراجعة إدارة الموارد البشرية كل في جهة عمله، أو عبر التواصل المباشر مع هيئة الصحة بدبي للحصول على المزيد من المعلومات.

محدودية تقديم الخدمة

- لمواطني إمارة دبي الذين لا يستفيدون من أي تأمين حكومي آخر
- موظفي حكومة دبي وعائلاتهم : المواطنين جميع الزوجات والأبناء، الذكور حتى سن 24 سنة أما الإناث حتى الزواج أو العمل
- الموظفين غير المواطنين : زوجة واحدة فقط ، الأبناء الذكور والإناث حتى سن 21 سنة

نقاط التواصل مع المتعامل

- تطبيق نيورون
- تطبيق مظلة
- مركز الاتصال نيورون 800436292
- مركز الاتصال مظلة 430741110

يمكن للمتعامل أن يطلب الخدمة من خلال

- الموارد البشرية للدائرة التي يعمل بها الموظف
- أما بالنسبة لمواطني إمارة دبي من خلال الأقسام الذكية المتوفرة



المتعاملين



مواطني إمارة دبي



موظفي حكومة



دبي وعائلاتهم



5 أيام عمل

المستندات والتماذج المطلوبة

- بطاقة الهوية بالنسبة لمواطني إمارة دبي
- بطاقة طلب مقدم من إدارة الموارد البشرية للموظف عبر الموقع

زمن الحصول على الخدمة

3 أيام عمل



منظومة الضمان الصحي بدبي

ISAHD لها ثلاث ركائز أساسية،

أولاً: تقديم المشورة بشأن التغطية التأمينية والقوانين وأي أسئلة أخرى ذات الصلة.

ثانياً: رصد وإدخال تحسينات في نظام الرعاية الصحية المستدامة عالية الجودة.

ثالثاً: القيام بدور رئيسي في عملية الترخيص لشركات التأمين والوسطاء وشركات إدارة المطالبات.

الوثائق المطلوبة

- الرخصة التجارية سارية المفعول
- رخصة التأمين

يمكن للمتعامل أن يطلب الخدمة من خلال

- يتم إرسال كافة المستندات المطلوبة إلى البريد الإلكتروني : Isahd@dha.gov.ae

نقاط التواصل مع المتعامل

- عبر استخدام نظام eclaim للتواصل ومتابعة الطلبات وحالة الطلبات.

رسوم الخدمة

1500 درهم

وما فوق

المتعاملين



مقدمي

الرعاية الصحية

الشركات



24/7

المستندات والنماذج المطلوبة

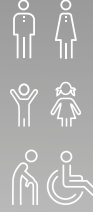
- نسخة عن الرخصة التجارية
- نسخة عن رخصة هيئة التأمين الاتحادية
- إجمالي عدد الأعضاء النشطين المؤمن عليه
- عدد العاملين في الشركة
- مخطط التدريب والكفاءة
- إجراءات الشكاوى المتبعة
- نسخة عن سجل الشكاوى للسنتين الماضيتين
- نسخة عن مدونة قواعد السلوك
- نسخة عن السياسات المتعلقة بحماية البيانات
- قائمة الوسطاء

نظام خدمة المتعاملين لشكاوى التأمين الصحي (IPROMes)

يهدف إلى ضمان توفير خدمات عالية الجودة للعملاء في دبي وتعزيز أداء القطاع الصحي و إستلام جميع الشكاوى المتعلقة بالتأمين الصادرة من (العملاء - مزودي الخدمة - شركات التأمين).

نقاط التواصل مع المتعامل

- البريد الإلكتروني ISAHD@DHA.gov.ae
- الهاتف
- المراسلات عن طريق برنامج ipromes
- <http://hical.eclaimlink.ae/tracassist/enquiry>
- الموقع الإلكتروني www.isahd.ae



المتعاملين

المواطنين
المقيمين



24/7

المستندات والنماذج المطلوبة

- استمارة على موقع Eclaim

زمن الحصول على الخدمة

3-5 دقائق

رسوم الخدمة

هذه الخدمة مجانية



الأَسئلة الأكثر تكراراً



كيف يحصل المواطنين على بطاقة الضمان الصحي؟

إن كنت موظف في حكومة دبي سيمنح لك والدائرة لك ولعائلتك الضمان الصحي الحكومي الموحد أما إذا كنت مواطن من إمارة دبي ولا تستفيد من أي تأمين حكومي آخر عليك التوجه إلى أحد مراكز الصحة والتسجيل عبر الأكشاك الذكية. (مركز ند الحمر الصحي، مركز المزهر، مركز البرشا الصحي، مستشفى حتا)

كيف يمكنني الحصول على التأمين الصحي؟

إذا كنت تعمل في شركة مسجلة في دبي (بما في ذلك شركات المنطقة الحرة)، يجب على صاحب العمل توفير التأمين الصحي. وقد تم إنشاء معيار الحد الأدنى من التأمين الصحي من قبل هيئة الصحة في دبي، والتي تضم الحد الأدنى من التغطية التي يجب أن تقدم من قبل جميع الشركات. ويمتد القانون أيضاً إلى كفيل الإقامة الذي يجب أن يوفر التأمين الصحي للمعالين وعمال المنازل.

ماذا يعني قانون التأمين الصحي بالنسبة لي؟

سيسمح لك بالاستفادة من البرنامج الجديد إذا كنت تعمل لدى شركة مسجلة في إمارة دبي بما في ذلك (المنطقة الحرة) ولا يتم تغطية مصاريف التأمين الصحي لك. سيقوم صاحب العمل بتوفير خدمة التأمين الصحي لجميع الموظفين اعتباراً من 2014. كما وسيتم وضع المعايير المتعلقة بالتغطية الصحية من قبل هيئة صحة دبي وسيتم إلزام أصحاب العمل بتوفير الحد الأدنى من هذه التغطية حسب مرحلة خضوع الشركة للقانون.

كيف يمكنني الاستفادة من خدمة التأمين الصحي وأنا لا اعمل لدى أحد ومتواجد في دولة الإمارات العربية المتحدة على تأشيرة زوجتي\زوجي؟

تشجع هيئة صحة دبي أصحاب العمل على توفير خدمة التأمين الصحي للزوجة والمعالين من قبلها ولموظفيها وفي حال عدم توفير خدمة التأمين الصحي للموظفين فإنه يتوجب على الكفيل أن يقوم بتوفير خدمة التأمين الصحي لك.

كيف يمكنني الاستفادة من خدمة التأمين الصحي وأنا عامل منزلي؟

يتوجب على الكفيل توفير خدمة التأمين الصحي إذا كنت تعمل لدى أسرة خاصة، أو خادم، أو بستاني، أو حارس، أو مربّي/ة، أو سائق.

لماذا تطرح إمارة دبي الضمان الصحي؟

لقد أعلن صاحب السمو الشيخ محمد بن راشد آل مكتوم، نائب رئيس الدولة ورئيس الوزراء حاكم إمارة دبي من خلال خطة دبي الاستراتيجية بأنه يجب أن يكون نظام الرعاية الصحية في دبي نظام عالمي يجمع بين جودة الخدمات المقدمة وإمكانية حصول الجميع على الرعاية الصحية في أي وقت كان وقد لا يمتلك البعض القدرة على تغطية تكاليف العلاج المقدم على نفقتهم الخاصة وهذا يعني من لا يملك المال لا يحصل على العلاج ولهذا سيوفر التأمين الإلزامي للجميع الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة لهم في أي وقت كان وإمكانية دفع ثمن خدمات الرعاية الأساسية المتلقاة.

أنا أعمل لدى صاحب عمل مسجل في إمارة دبي . هل يجب على رب العمل توفير خدمة التأمين الصحي لي؟

نعم. يتوجب على جميع العاملين المقيمين في دبي والعاملين في شركات مسجلة بما في ذلك (المنطقة الحرة) الحصول على الحد الأدنى من تغطية التأمين الصحي المقر من قبل هيئة صحة دبي على حساب صاحب العمل.

عائلتي تسكن معي على كفالتني الخاصة . هل يتوجب على صاحب العمل توفير التأمين الصحي لهم أيضاً؟

يجب عليك التأكد من عقد التوظيف الخاص بك أولاً إذا وجد أي إلزام تعاقدية مع صاحب العمل يوفر التأمين الصحي لك وللأفراد من عائلتك. يتوجب على صاحب العمل توفير خدمة التأمين الصحي لزوجتك وأفراد عائلتك أيضاً وفي حال عدم تغطيتهم، فإنه يتوجب عليك بصفتك كفيهم توفير خدمة التأمين الصحي لهم.

ماذا يعني المعيل؟

يقصر تعريف المعيل على الزوجة والأطفال الذين هم ضمن كفالتك الخاصة.

أنا مستفيد من برنامج التأمين (الامتيازات) الأساسي . ما العمل إذا مرضت وأردت زيارة الطبيب؟

يجب عليك الذهاب إلى طبيب عام لتشخيص وضعك الصحي أولاً ومن الممكن أن يعالجك الطبيب العام ويصرف لك الدواء والفحوصات اللازمة ومن الممكن أيضاً أن يقوم الطبيب بتحويلك إلى طبيب أخصائي عبر نظام التحويل الإلكتروني (eReferral System) الخاص بهيئة صحة دبي "eClaimlink" لإجراء فحوصات إضافية . يجب عليك إظهار بطاقة التأمين الصحي عند زيارة الطبيب العام، أو العيادات، أو المستشفيات لرفع المطالبات المالية إلكترونياً نيابة عنك كما ويتوجب عليك أيضاً دفع أي نسبة مشاركة تستحق عليك عند أي زيارة. لن يسمح لك بالعلاج أو الحصول على أي استشارة طبية من أي أخصائي والحصول على مطالباتك المالية إذا لم يتم تحويلك من خلال طبيب عام على نظام التحويلات الإلكتروني.

كيف يمكنني الحصول على العلاج إذا كان لدي برنامج التأمين (الامتيازات) الأساسي؟

يجب أن تستلم بطاقة التأمين الصحي التي تؤكد انضمامك إلى هذه خدمة بالإضافة إلى المعلومات المتعلقة بمزودي الخدمات الصحية مثل المستشفيات، العيادات الخ التي يمكنك الاستفادة منها وغالباً ما يشار إليها بـ " الشبكة الطبية". تمتلك شركة التأمين أو الطرف الثالث الخاص بك كافة المعلومات عن مزودي الخدمات الصحية في دبي بل وبالإمارات العربية المتحدة ككل والتي بإمكانك الاستفادة منها وفي حال عدم توفر هذه المعلومات يجب عليك مراجعة الدليل الخاص بشركة التأمين أو موقع الشركة أو الطرف الثالث المزود لخدمة التأمين الصحي والتواصل معهم ليتم توجيهك إلى الجهة الصحيحة لتلقي الخدمة.

هل يمكنني الحصول على خدمات إضافية أكثر مما يغطي برنامج التأمين (الامتيازات) الأساسي؟

من الممكن الحصول على خدمات أكثر مما يقدمه برنامج التأمين (الامتيازات) الأساسي لك وللأفراد عائلتك وذلك بالاتفاق مع صاحب العمل بدفع أي تكاليف إضافية عن برنامج التأمين (الامتيازات) الأساسي.

متى سيتم تطبيق التغطية الإلزامية؟

المواعيد النهائية لتنفيذ القانون هي كما يلي:

- العاملين في الشركات التي لديها أكثر من 1000 موظف ينبغي أن يكون لديهم التأمين الصحي بحلول نهاية شهر أكتوبر 2014
- العاملين في الشركات التي لديها بين 100 - 1000 موظف ينبغي أن يكون لديهم التأمين الصحي بحلول نهاية شهر يونيو 2015
- جميع العمال الآخرين (بما في ذلك الموظفين المنزليين والمعاليين) يجب أن يكون لديهم التأمين الصحي بحلول نهاية يونيو 2016

لمزيد من المعلومات، الرجاء مراجعة: [Employer Information Pack](#)

ما هي التغطية التأمينية التي يجب توفيرها صاحب العمل؟

الغرض الرئيسي من هذا البرنامج هو ضمان حصول جميع المقيمين في دبي على الرعاية الصحية الأساسية الجيدة ووسائل دفع ثمنها. هناك حد أدنى من التغطية التي يجب توفيرها. الغرض من خطة المزايا الأساسية هذه هو التأكد من أن أولئك الذين لديهم تغطية قليلة أو معدومة في الوقت الحالي سوف يتمتعون بمزايا ذات معيار معقول. تتوفر قائمة الحد الأدنى من المزايا التي يتم توفيرها بموجب أي خطة تأمين صحي يتم تسويقها في إمارة دبي في الملحق أو من حزمة معلومات صاحب العمل.

هل يجب على صاحب العمل تغطية المعاليين للموظف؟

الإلتزام القانوني على صاحب العمل هو توفير التأمين الصحي للموظف. كما وتشجع هيئة صحة دبي أصحاب العمل بتوفير هذه الخدمة أيضاً للمعاليين من قبل الموظف ولا تلزم أصحاب العمل بذلك.

هل يحق لصاحب العمل إضافة المعاليين للموظف إلى برنامج التأمين مقابل مساهمة الموظف في دفع التكاليف الخاصة بالمعاليين؟

يحق لصاحب العمل القيام بذلك شريطة أن تقوم شركة التأمين بإضافة المعاليين على برنامج التأمين الصحي.

هل يحق لصاحب العمل مطالبة الموظف بدفع تكاليف التأمين الصحي أو تقليل راتبه مقابل تقديم خدمة التأمين الصحي له؟

لا يحق لصاحب العمل خصم أي مبلغ مقابل تقديم خدمة التأمين الصحي للموظف.