

برنامج الضمان الصحي المرن

• كيف تكون مؤهلاً للحصول على برنامج "الضمان الصحي المرن"؟

- حاملو تأشيرة أبوظبي ضمن الفئات التالية:
- الوافد المقيم في الإمارة من العاملين في القطاع الخاص بشرط أن يتجاوز دخله الشهري 5,000 درهم.
- الراغبون من المستثمرين وأصحاب تراخيص الأعمال الحرة وأسرهم والعاملين لديهم.
- أسرة الوافد المقيم والعاملين لديه الذين لا تشملهم وثيقة الضمان الصحي من قبل صاحب العمل (حكومي أو خاص).

أمتلة على ذلك:

- مستثمر / شريك
- أعمال حرة / حامل تأشيرة مؤسسة حرة
- الأعضاء الحاصلين على التأشيرة الذهبية بموجب وضعه كمستثمر
- الطفل الرابع
- الطفل المعال فوق 18 سنة
- الزوج / الزوجة الغير مغطيين ضمن تأمين صحي من قبل صاحب العمل
- الطلاب بدوام كامل تحت الجامعة
- الآباء المعالون

ملاحظة: يجب أن يكون راتب الكفيل أعلى من 5000 درهم إماراتي لتسجيل المعالين في برنامج الضمان الصحي المرن.

- إذا كنت مشتركاً حالياً في ضمان ، فهل يمكنني اختيار برنامج "الضمان الصحي المرن"؟
نعم ، وفقاً لإرشادات الأهلية ، يمكنك اختيار برنامج "الضمان الصحي المرن" في وقت التجديد. يرجى ملاحظة أن طلبك سيخضع للاكتتاب الطبي.

- هل يمكن للمقيم في دولة الإمارات العربية المتحدة الذي يحمل تأشيرة التقاعد التسجيل في برنامج "الضمان الصحي المرن"؟
لا ، بالإشارة إلى إرشادات الأهلية التي وضعتها دائرة الصحة-أبوظبي ، فإن برنامج "الضمان الصحي المرن" غير متوفر لحاملي تأشيرة التقاعد.

- كيف يمكنني التسجيل في برنامج "الضمان الصحي المرن"؟
يمكنك تقديم طلب عرض الأسعار الخاص بك على موقع ضمان ، وسيقوم مندوب العملاء لدينا بالاتصال بك وإرشادك للخطوات التالية.

- هل الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة مغطاة بموجب برنامج "الضمان الصحي المرن"؟
لا يتم تغطية الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة إلا إذا تم الإفصاح عنها في نموذج الطلب.

فيما يلي الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة ستكون مغطاة ولكن بفترة انتظار مدتها 6 أشهر. تنطبق فترة الانتظار على علاج المرضى الداخليين فقط للحالات الطبية التالية:

- مرض السكري
 - أمراض القلب والشرابيين
 - انسداد الشعب الهوائية المزمن (COPD)
 - جميع حالات مرض السرطان
 - جراحة الأعصاب
 - الأمراض الناتجة عن الجلطة الدماغية
 - جميع حالات الولادة
- لا تكون هناك فترة انتظار 6 أشهر في حال وجود تغطية صحية سابقة سارية المفعول من دون انقطاع.

- هل يلزم التصريح الطبي للتسجيل في برنامج "الضمان الصحي المرن"؟
نعم ، يلزم الإفصاح عن الوضع الطبي للتسجيل في برنامج الضمان الصحي المرن. يجب على المشترك تعبئة نموذج الطلب الفردي بغض النظر عن حجم المجموعة.
- هل التقرير الطبي مطلوب من المشتركين أثناء التسجيل في البرنامج؟
نعم ، التقارير الطبية مطلوبة في السيناريوهات المذكورة أدناه ، مثل:
○ للأعضاء الذين يبلغون من العمر 61 عامًا فما فوق
○ لحديثي الولادة حتى 6 أشهر
○ حسب وعند طلب الشركة الوطنية للضمان الصحي-ضمان
- هل القسط 750 درهم إماراتي ينطبق على جميع الأعمار والجنس؟
يقدم برنامج الضمان الصحي المرن لجميع الفئات العمرية والجنس بقسط 750 درهمًا إماراتيًا لمواجهة المخاطر القياسية. أما الحالات دون المستوى من الناحية الطبية فسيطبق عليها الاكتتاب الطبي وسيتم التعريف بالقسط المطلوب وفقًا لذلك من قبل ضمان.
- هل يُسمح باسترداد قسط التأمين بموجب برنامج "الضمان الصحي المرن" ، إذا تم حذف المشترك أو تم إلغاء الوثيقة بالكامل؟
لن يُسمح باسترداد قسط التأمين لحذف مشترك أو إلغاء الوثيقة.
- هل يوفر برنامج "الضمان الصحي المرن" تغطية لعلاج المرضى داخل المستشفى وفي العيادات الخارجية؟
نعم ، يقدم برنامج الضمان الصحي المرن تغطية لعلاج المرضى داخل المستشفى وفي العيادات الخارجية. تقدم مستشفيات الشبكة تغطية لعلاج المرضى داخل المستشفى والطوارئ فقط. تتم تغطية العلاج في العيادات الخارجية واستشارات الطبيب العام في عيادات الشبكة / مراكز الرعاية الصحية الأولية (PHC) فقط.
- هل الأمومة مشمولة ضمن برنامج "الضمان الصحي المرن"؟
نعم ، الأمومة مشمولة في برنامج الضمان الصحي المرن:
الحد الأقصى السنوي لكل ولادة ويشمل نسبة التحمل:
• الولادة الطبيعية: 7,000 درهم
• الولادة القيصرية، المضاعفات والإجهاض للضرورة الطبية: 10,000 درهم
- خدمات الحمل والولادة في العيادات الخارجية، تشمل: (1) 8 زيارات إلى مراكز الرعاية الصحية الأولية تشمل المراجعات والفحوصات والاختبارات وفقًا لبروتوكولات الرعاية السابقة للولادة. (2) جميع أنواع الرعاية التي يقدمها طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية للمخاطر منخفضة أو أخصائي التوليد للإحالات عالية الخطورة.
- هل يمكنني استرداد المصاريف المستحقة الخاصة بي إذا تم الاستفادة من العلاج في مزودي الخدمات الطبية خارج الشبكة؟
لا يغطي الضمان الصحي المرن العلاج خارج الشبكة إلا في حالات الطوارئ الطبية.