

# **Document Requirements for Enhanced Plans**

Company with 1-10 Employees

# Requirements Checklist: Enrolment

| Company with 1-10 Employees/Principals                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Request for Quotation                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| General Requirement                                                                | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Trade License                                                                      | Valid copy of trade license                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Group Application Form                                                             | Duly <b>completed</b> Group Application Form. You may download the form from <a href="https://www.damanhealth.ae/Website/corporate/doc/tools/forms/newappforms/Group_Application_Form.pdf">https://www.damanhealth.ae/Website/corporate/doc/tools/forms/newappforms/Group_Application_Form.pdf</a>                                                                                                                                                                   |
| Individual Application Form per employee                                           | Duly <b>completed, dated and signed</b> by the employee. You may download the form from <a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Individual-Enhanced-Application-Form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Individual-Enhanced-Application-Form.pdf</a>                                                                |
| Additional Requirement                                                             | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Medical Examination Form/Medical Report                                            | Required for applicants 6 months and below and 61 years and above.<br>Duly completed, dated, signed and stamped by a physician. You may also use the form provided by Daman<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Medical_examination_form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Medical_examination_form.pdf</a> |
| Pregnancy Questionnaire                                                            | Required for women pregnant at the time of application.<br>Duly completed, dated, signed and stamped by a physician. You may also use the form provided by Daman<br><a href="#">Additional_pregnancy_questionnaire.pdf (damanhealth.ae)</a>                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Note: Underwriting may request for additional documents if deemed necessary</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

| Policy Enrolment                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| General Requirement                                                                             | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Signed Letter of Acceptance (LOA)                                                               | Daman issued policy agreement containing the insurance premium, coverage, terms and condition. Must be signed and stamped by any "C" level representative of the company or any HR Director or Manager, Procurement Director or Manager, Finance Director or Manager.                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| EID copy with signature page of authorised signatory                                            | Required to verify the representative's signature against the signed LOA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Member Visa copy                                                                                | Required to verify issuing emirate and sponsor relationship and its applicable regulation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Member Transaction Template<br>(for Dubai based company)                                        | Daman excel sheet with <b>complete</b> details of all applicants<br>Daman excel sheet template is downloadable from <a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Member_transaction_template.xlsm">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Member_transaction_template.xlsm</a>                                                                                                                        |
| Additional Requirement                                                                          | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Certificate of Continuity (COC) for members previously insured<br>(for Abu Dhabi based company) | Required for members/companies previously insured to verify applicable fine as per regulation.<br>Official and stamped COC from the previous insurer(s) contains insured member list with the specified coverage period<br>If there is a gap in the coverage for the policy, additional requirements may be required as specified under DOH Circular 35<br><a href="https://www.haad.ae/HAAD/LinkClick.aspx?fileticket=6FpZw438Rws%3d&amp;tabid=142">https://www.haad.ae/HAAD/LinkClick.aspx?fileticket=6FpZw438Rws%3d&amp;tabid=142</a> |
| Broker on record letter for policies under broker                                               | An official letter signed and stamped by the company authorising the broker to conduct business on the company's behalf                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Proof of Insurance for Expat Owner/Partner/Investor for Abu Dhabi based company                 | Required only in cases where the expat owner/partner/investor is not part of the policy to verify expat owners' proof of insurance as per regulation.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Note: Further documents may be requested depending on your application</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

# Requirements Checklist: Renewal

| Company with 1-10 Employees/Principals                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Request for Quotation                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| General Requirement                                                                                                                                                                                       | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| *Renewal requirements for quotation are dependent on supporting documents needed for risk/pricing assessment triggered by a benefit revision requests or an undeclared medical condition from the member. |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Policy Renewal                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| General Requirement                                                                                                                                                                                       | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Trade License                                                                                                                                                                                             | Valid copy of trade license.                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Signed Letter of Acceptance (LOA)                                                                                                                                                                         | Document issued by Daman that contains the insurance coverage terms and condition and serve as the policy agreement. Must be signed and stamped by any "C" level representative of the company or any HR Director or Manager, Procurement Director or Manager, Finance Director or Manager. |
| Signatory                                                                                                                                                                                                 | Sales must verify the Signatory and confirm                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Power of Attorney                                                                                                                                                                                         | POA are only required for Government sector policies, otherwise not required.                                                                                                                                                                                                               |
| Additional Requirement                                                                                                                                                                                    | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Certificate of Continuity (COC) for members previously insured (for Abu Dhabi based company member additions)                                                                                             | Official COC issued by an authorised health insurance company must be provided if the member has previously been a resident of the UAE                                                                                                                                                      |
| Member Visa copy for newly added members                                                                                                                                                                  | Required to verify sponsor relationship and its applicable regulation                                                                                                                                                                                                                       |
| Cancellation Letter; or Visa cancellation proof; or email from the company                                                                                                                                | An official communication from the policyholder specifying the reason for cancelling member(s) from the policy                                                                                                                                                                              |
| Broker on Record for policies under broker                                                                                                                                                                | Required in cases where the broker is different from the previous year, official signed and stamped letter from the company authorising the new broker to conduct transactions on the company's behalf                                                                                      |

Proof of Insurance for  
Expat Owner/Partner/  
Investor for Abu Dhabi  
based company

Required only in cases where the expat  
owner/partner/investor is not part of the policy to  
verify expat owners' proof of insurance as per  
regulation.

**Note: Further documents may be requested depending on your application**

# Requirements Checklist: Endorsement

| Company with 1-10 Employees/Principals                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Request for Quotation for Additional Member                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| General Requirement                                                                | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Individual Application Form                                                        | Duly <b>completed, dated and signed</b> form. The form can be downloaded from <a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcor e/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for %20Abu%20Dhabi/Individual-Enhanced-Application-Form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcor e/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for %20Abu%20Dhabi/Individual-Enhanced-Application-Form.pdf</a>                                                                     |
| Additional Requirement                                                             | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Medical Examination Form/Medical Report                                            | Required for applicants 6 months and below and 61 years old and above.<br>Duly completed, dated, signed and stamped by a physician. You may also use the form provided by <a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcor e/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for %20Abu%20Dhabi/Medical_examination_form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcor e/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for %20Abu%20Dhabi/Medical_examination_form.pdf</a> |
| Pregnancy Questionnaire                                                            | Required for women pregnant at the time of application<br>Duly completed, dated, signed and stamped by a physician. You may also use the form provided by Daman<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcor e/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for %20Abu%20Dhabi/Pregnancy_questionnaire.pdf">Additional pregnancy questionnaire.pdf (damanhealth.ae)</a>                                                                                       |
| <b>Note: Underwriting may request for additional documents if deemed necessary</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Member Addition                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| General Requirement                                                                | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Endorsement request (for offline request)                                          | An official email from the company or a duly completed, dated and signed endorsement form. The form can be downloaded from <a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcor e/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for %20Dubai/Endorsement%20Form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcor e/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for %20Dubai/Endorsement%20Form.pdf</a>                                                                        |
| Visa Copy                                                                          | Required to verify issuing emirate and sponsor relationship and its applicable regulation or                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                                               | A stamped entry permit which shows the date of entry in the UAE to verify applicable fine for employees who are new to the country.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Member Transaction Template<br>(for offline request)                                                          | Daman excel sheet with <b>complete</b> details of all applicants<br><br>Daman excel sheet template is downloadable from <a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Member_transaction_template.xlsm">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Member_transaction_template.xlsm</a> |
| Additional Requirement                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Description                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Certificate of Continuity (COC) for members previously insured (for Abu Dhabi based company member additions) | COC issued by an authorised health insurance company must be provided if the member has previously been a resident of the UAE                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Birth Certificate for newborn addition                                                                        | Required for newborns who do not yet have a valid visa or emirates ID                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Member Cancellation/Correction                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| General Requirement                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Description                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Endorsement request<br>(for offline request)                                                                  | An official email from the company or a duly completed, dated and signed endorsement form.<br>The form can be downloaded from <a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Dubai/Endorsement%20Form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Dubai/Endorsement%20Form.pdf</a>                           |
| Cancellation Letter; or Visa cancellation proof; or email from the company for member cancellation            | An official communication from the policyholder specifying the reason for removing the member(s) in the policy                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Member data corrections                                                                                       | Valid supporting documents as a proof for correction.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Divorce Certificate for member correction                                                                     | A legal/court document that states that the member is divorced and does not require maternity coverage                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Marriage Certificate for member correction                                                                    | A legal/court document that states that the member has recently married and require to have maternity coverage                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Note: Sales Operations may request for additional documents if deemed necessary</b>                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

# المستندات المطلوبة لبرامج المنافع الإضافية الشركات ذات عمالة من 1-10 مشترك رئيسي

## قائمة المستندات الثبوتية المطلوبة: في حالة الإدراج

| الشركة ذات عمالة 1- 10 موظف / مشترك رئيسي                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| طلب عرض الأسعار                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| المتطلبات العامة                                                              | الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| نسخة من الرخصة التجارية                                                       | صورة من رخصة تجارية سارية                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| استمارة التقديم - فئة مجموعات                                                 | استمارة التقديم على وثيقة مجموعات شريطة أن تكون مكتملة البيانات بشكل وافٍ. يمكن تنزيل الاستمارة من الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/Website/corporate/doc/tools/forms/newappforms/Group_Application_Form.pdf">https://www.damanhealth.ae/Website/corporate/doc/tools/forms/newappforms/Group_Application_Form.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                              |
| استمارة التقديم للأفراد لكل موظف                                              | استمارة تقديم يتم تعبئتها بالكامل مع مراعاة تدوين التاريخ والتوقيع عليها من قبل الموظف المعني. يمكن تنزيل الاستمارة ذات الصلة من الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Individual-Enhanced-Application-Form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Individual-Enhanced-Application-Form.pdf</a>                                                                                                        |
| المتطلبات الإضافية                                                            | الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| التقرير الطبي / استمارة الفحص الطبي                                           | مطلوب تقديمها لأغراض الإدراج في التغطية التأمينية للأطفال دون الستة أشهر أو الأشخاص البالغين 61 عاما فيما فوق.<br>استمارة تقديم يتم تعبئتها بالكامل على نحو وافٍ مع مراعاة تدوين التاريخ والتوقيع عليها من قبل الطبيب المختص. يمكن تنزيل الاستمارة ذات الصلة من الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Medical_examination_form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Medical_examination_form.pdf</a> |
| استمارة استبيان حالة عن الحمل والولادة                                        | مطلوب تقديمها من السيدات المتقدمات للإدراج في الوثيقة إذا صادف حملهن وقت التقديم على الوثيقة المعنية.<br>استمارة تقديم يتم تعبئتها بالكامل على نحو وافٍ مع مراعاة تدوين التاريخ والتوقيع عليها من قبل الطبيب المختص. يمكن تنزيل الاستمارة ذات الصلة من الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/Additional_pregnancy_questionnaire.pdf">Additional_pregnancy_questionnaire.pdf</a><br>( <a href="https://www.damanhealth.ae">damanhealth.ae</a> )                                                                                                          |
| ملحوظة: قد تطالب إدارة الاكتتاب تقديم مستندات ثبوتية إضافية إذا اقتضت الحاجة. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| الإدراج في الوثيقة                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | متطلبات عامة                                                                                                            |
| هو مستند صادر عن ضمان ويحتوي على تفاصيل القسط التأميني والتغطية التأمينية المشموله والشروط والأحكام الواردة باعتباره اتفاقية الوثيقة. ويتعين توقيع وختم هذا ("الخطاب") من قبل أي من المدراء التنفيذيين للشركة أو مدير الموارد البشرية أو مدير المشتريات أو مدير المالية.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | خطاب القبول الموقع                                                                                                      |
| مطلوب تقديمهما للتحقق من توقيع الوكيل بمطابقته مع التوقيع الظاهر على خطاب القبول.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | نسخة بطاقة الهوية مع إرفاق الصفحة الظاهر عليها توقيع الشخص المخول بالتوقيع قانوناً                                      |
| مطلوب تقديمها لتحديد الإمارة الصادر عنها التأشيرة وصلة الكفيل، والعمل وفق الضوابط ذات الصلة.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | صورة من تأشيرة المشترك                                                                                                  |
| كشف إيكسيل صادر عن ضمان يحتوي على التفاصيل الكاملة الخاصة بالأشخاص المتقدمين.<br>يمكن تنزيل نموذج كشف الإيكسيل من الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Member_transaction_template.xlsm">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Member_transaction_template.xlsm</a>                                                                                                                                                                                                                 | نموذج معاملات المشترك (للشركات العاملة في دبي)                                                                          |
| الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | المتطلبات الإضافية                                                                                                      |
| يتعين تقديم شهادة استمرارية التغطية التأمينية للمشاركين/ الشركات المؤمن عليهم في السابق لتحديد الغرامات المطبقة بحسب الضوابط ذات الصلة.<br>شهادة استمرارية التغطية التأمينية رسمية ومختومه صادرة عن شركة التأمين السابقة تحتوي على قائمة المشاركين الخاضعين للتأمين محدد فيها فترة التغطية التأمينية.<br>في حال تبين وجود فجوة زمنية/ انقطاع في فترة التغطية التأمينية بالوثيقة، يتعين استيفاء المتطلبات الإضافية الأخرى وفق تعميم رقم 35 الصادر عن دائرة الصحة.<br><a href="https://www.haad.ae/HAAD/LinkClick.aspx?fileticket=6FpZw438Rws%3d&amp;tabid=142">https://www.haad.ae/HAAD/LinkClick.aspx?fileticket=6FpZw438Rws%3d&amp;tabid=142</a> | إصدار شهادة استمرارية التغطية التأمينية للمشاركين المدرجين في تغطية تأمينية سابقة (للشركات العاملة في أبوظبي)           |
| مطلوب في الحالات الذي يتم فيها استبدال الوسيط التأميني للعام المنصرم بآخر جديد للعام التأميني الحالي، وهذا يتطلب إصدار خطاب تفويض رسمي مختوم وموقع من الشركة المعنية يتم فيه تفويض الوسيط التأميني الجديد لأداء معاملات الإدراج في الوثيقة التأمينية بالنيابة عن الشركة المعنية.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | خطاب إحلال وتفويض وسيط تأميني ومنحه صلاحية لمباشرة الإدراجات بالوثيقة التأمينية                                         |
| مطلوب فقط في حال كان المشترك الوافد بصفته مالك/ شريك/ مستثمر غير مدرج في الوثيقة التأمينية المعنية وذلك لإثبات أن الوافد المعني مدرج في تغطية تأمينية سارية بحسب التشريعات.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | مستند ثبوتي خاص بالإدراج في التغطية التأمينية للمشارك الوافد بصفته (المالك، الشريك، المستثمر) للشركات العاملة في أبوظبي |
| ملحوظة: قد تُطلب مستندات ثبوتية إضافية بحسب مقتضيات استمارة التقديم على الإدراج تحت الوثيقة التأمينية المعنية                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |

## قائمة المتطلبات: في حالة التجديد

| الشركات ذات العمالة 1-10 مشترك رئيسي / موظف                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| طلب عرض الأسعار                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| المتطلبات العامة                                                                                                                                                                                              | الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| * يتم تحديد متطلبات التجديد لمراجعة عروض الأسعار اعتماداً على الوثائق الثبوتية المطلوبة لعملية تحديد الأسعار/ تقييم المخاطر القائمة على طلبات مراجعة المنافع أو الحالات الطبية الصحية غير المعلنه من المشترك. |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| تجديد الوثيقة                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| المتطلبات العامة                                                                                                                                                                                              | الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| الرخصة التجارية                                                                                                                                                                                               | صورة من رخصة تجارية سارية                                                                                                                                                                                                                                                        |
| خطاب القبول الموقع عليه                                                                                                                                                                                       | هو مستند صادر عن ضمان ويحتوي على تفاصيل القسط التأميني والتغطية التأمينية المشموله والشروط والأحكام الواردة باعتباره اتفاقية الوثيقة. ويتعين توقيع وختم هذا ("الخطاب") من قبل أي من المدراء التنفيذيين للشركة أو مدير الموارد البشرية أو مدير المشتريات أو مدير المالية.         |
| الشخص المخول بالتوقيع                                                                                                                                                                                         | تباشر إدارة المبيعات بالتحقق من هوية الشخص المخول بالتوقيع والتأكد من مصداقيتها                                                                                                                                                                                                  |
| وكالة التفويض                                                                                                                                                                                                 | يتعين تقديم وكالة التفويض فقط للوثائق الخاصة بالقطاع الحكومي؛ وغير مطلوبة في بقية الحالات.                                                                                                                                                                                       |
| متطلبات إضافية                                                                                                                                                                                                | الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| إصدار شهادة استمرارية التغطية التأمينية للمشاركين المدرجين في تغطية تأمينية سابقة (للإضافات بالشركات العاملة في أبوظبي).                                                                                      | يتعين تقديم شهادة استمرارية التغطية التأمينية صادرة من شركة التأمين المرخصة لمزاولة أنشطة التأمين الصحي ذات الصلة إذا كان المشترك لديه إقامة سابقة داخل الدولة.                                                                                                                  |
| صورة من تأشيرة سارية للمشاركين الجدد الذين تم إضافتهم                                                                                                                                                         | مطلوب تقديمها للتحقق من صلة قرابة الكفيل والعمل وفق التشريعات ذات الصلة                                                                                                                                                                                                          |
| خطاب الإلغاء؛ أو مستند ثبوتي خاص بإلغاء التأشيرة؛ أو رسالة البريد الإلكتروني الصادرة من الشركة المعنية                                                                                                        | تعتبر بمثابة رسالة رسمية من حامل الوثيقة يحدد فيها السبب لعدم تجديد المشتركين في الوثيقة.                                                                                                                                                                                        |
| خطاب إحلال وتفويض وسيط تأميني ومنحه صلاحية لمباشرة الإدراجات بالوثيقة التأمينية                                                                                                                               | مطلوب في الحالات الذي يتم فيها استبدال الوسيط التأميني للعام المنصرم بآخر جديد للعام التأميني الحالي، وهذا يتطلب إصدار خطاب تفويض رسمي مختوم وموقع من الشركة المعنية يتم فيه تفويض الوسيط التأميني الجديد لأداء معاملات الإدراج في الوثيقة التأمينية بالنيابة عن الشركة المعنية. |
| مستند ثبوتي خاص بالإدراج في التغطية التأمينية للمشارك الوافد بصفته (المالك، الشريك، المستثمر) للشركات العاملة في أبوظبي.                                                                                      | مطلوب فقط في حال كان المشترك الوافد بصفته مالك/ شريك/ مستثمر غير مدرج في الوثيقة التأمينية المعنية وذلك لإثبات أن الوافد المعني مدرج في تغطية تأمينية سارية وفق التشريعات السارية.                                                                                               |
| * يتم تحديد متطلبات التجديد لمراجعة عروض الأسعار اعتماداً على استمارة التقديم الخاصة بالمشارك.                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## قائمة المتطلبات: طلب تعديل

| الشركة ذات عمالة 1- 10 موظف / مشترك رئيسي                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| عرض الأسعار لإضافة مشترك جديد للوثيقة                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                            |
| الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | المتطلبات العامة                           |
| استمارة تقديم يتم تعبئتها بالكامل على نحو وافي مع مراعاة تدوين التاريخ والتوقيع عليها من قبل الشخص المعني. يمكن تنزيل الاستمارة ذات الصلة من الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Individual-Enhanced-Application-Form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Individual-Enhanced-Application-Form.pdf</a>                                                                                             | استمارة التقديم للأفراد                    |
| الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | المتطلبات الإضافية                         |
| مطلوب تقديمه لأغراض الإدراج في التغطية التأمينية للمتقدمين دون الستة أشهر أو الأشخاص البالغين 61 عاما فيما فوق.<br>استمارة تقديم يتم تعبئتها بالكامل على نحو وافي مع مراعاة تدوين التاريخ والتوقيع عليها من قبل الطبيب المختص. يمكن تنزيل الاستمارة ذات الصلة من الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Medical_examination_form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Medical_examination_form.pdf</a> | تقرير التقييم الطبي / التقرير الطبي        |
| مطلوب تقديمها من السيدات المتقدمات للإدراج في التأمين وصادف حملهن وقت التقديم على الوثيقة.<br>استمارة تقديم يتم تعبئتها بالكامل على نحو وافي مع مراعاة تدوين التاريخ والتوقيع عليها من قبل الطبيب المختص. يمكن تنزيل الاستمارة ذات الصلة من الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Medical_examination_form.pdf">Additional_pregnancy_questionnaire.pdf (damanhealth.ae)</a>                                                                                                  | استمارة استبيان حالة عن الحمل الولادة      |
| ملحوظة: قد تطلب إدارة الاكتتاب مستندات ثبوتية إضافية إذا اقتضت الحاجة لذلك.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                            |
| إضافة مشترك للوثيقة                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |
| الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | المتطلبات العامة                           |
| هي رسالة بريد إلكتروني رسمية من الشركة المعنية أو استمارة موافقة / اعتماد كاملة البيانات ومؤرخه وموقعه ومختومه<br>الاستمارة المطلوبة متوافرة وقابلة للتنزيل باستخدام الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Dubai/Endorsement%20Form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Dubai/Endorsement%20Form.pdf</a>                                                                                                                     | طلب الموافقة / الاعتماد (طلب غير إلكتروني) |
| مطلوب تقديمها لتحديد الإمارة الصادر عنها التأشيرة وصلة الكفيل، وبالتالي العمل وفق الضوابط ذات الصلة أو                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | صورة تأشيرة                                |

| تقديم تصريح الدخول المصدّق رسمياً والظاهر عليه ختم الدخول للدولة لأغراض تحديد الغرامة المستحقه على الموظفين الجدد في الدولة.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| يحتوي نموذج الإيكسيل باسم ضمان على جميع التفاصيل الكاملة عن جميع المتقدمين                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | جدول معاملات المشترك (طلب غير إلكتروني)                                                                                  |
| نموذج كشف إيكسيل الصادر عن ضمان متوافر وقابل للتنزيل باستخدام الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Member_transaction_template.xlsm">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Abu%20Dhabi/Member_transaction_template.xlsm</a>                                                                        |                                                                                                                          |
| الوصف                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | المتطلبات الإضافية                                                                                                       |
| يتعين تقديم شهادة استمرارية التغطية التأمينية صادرة من شركة تأمين مرخصة لمزاولة أنشطة التأمين الصحي ذات الصلة إذا كان المشترك لديه إقامة سابقة داخل الدولة.                                                                                                                                                                                                                                                                                          | إصدار شهادة استمرارية التغطية التأمينية للمشاركين المدرجين في تغطية تأمينية سابقة (للإضافات بالشركات العاملة في أبوظبي). |
| مطلوب تقديمها للمواليد الجدد الذين لم يصدر لهم بعد تأشيرة أو بطاقة هوية الإمارات.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | شهادة الميلاد للمواليد الجدد                                                                                             |
| حذف المشتركين من الوثيقة / تعديل بيانات المشتركين                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                          |
| الشرح                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | المتطلبات العامة                                                                                                         |
| هو رسالة بريد إلكتروني رسمية من الشركة المعنية أو استمارة موافقة / اعتماد كاملة البيانات ومؤرخه وموقعه ومختومه<br>الاستمارة المطلوبة متوافرة وقابلة للتنزيل باستخدام الرابط التالي:<br><a href="https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Dubai/Endorsement%20Form.pdf">https://www.damanhealth.ae/old_website/pimcore/www.damanhealth.ae/main/forms/Forms%20for%20Dubai/Endorsement%20Form.pdf</a> | طلب الموافقة / الاعتماد (طلب غير إلكتروني)                                                                               |
| رسالة بريد إلكتروني رسمية موجهه من حامل الوثيقة يحدد فيها السبب لحذف المشترك / المشتركين من الوثيقة.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | خطاب الإلغاء / مستند ثبوتي لإلغاء التأشيرة / أو إيميل موجه من الشركة المعنية                                             |
| تقديم المستندات الثبوتية السارية التي سيتم الاعتماد عليها كإثبات لتعديل بيانات المشترك                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | تعديل بيانات المشترك                                                                                                     |
| إشعار قانوني صادر من المحكمة يقر بأن الحالة الاجتماعية للمشاركة المذكورة هي (الطلاق)، ويترتب عليه عدم وجود حاجة لتغطية الحمل والولادة.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | وثيقة طلاق لتعديل الحالة الاجتماعية للمشاركة                                                                             |
| إشعار قانوني صادر من المحكمة يقر بأن المشاركة المذكورة تزوجت مؤخراً ويتعين إدراجها في تغطية الحمل والولادة.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | وثيقة زواج لتعديل الحالة الاجتماعية للمشاركة                                                                             |
| ملحوظة: قد تطلب إدارة عمليات البيع مستندات إضافية إذا اقتضت الحاجة                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                          |