

HEALTH INSURANCE FOR SCCI & EXPO EMPLOYEES

Request for Proposal



Sharjah Chamber of Commerce & Industry

Table of Contents

Statement of Confidentiality	4
1. Introduction	4
2. About Sharjah Chamber of Commerce & Industry (SCCI)	4
3. Scope	5
3.1 Types of Insurance	5
3.2 Employee Count Age Groups	6
3.2.1 SCCI	6
3.2.2 Expo	6
4. Health Insurance Claims Record	7
5. Types of Insurance Benefits	24
6. Proposal Guidelines	93
6.1 Proposal Content	93
6.2 Executive Summary	93

Statement of Confidentiality

All information presented in this document or shared with the addressee, as part of the proposing process is considered strictly confidential. As such, the addressee should not disclose this document or any attachments in whole, or in part to any third party without the prior written consent of Sharjah Chamber of Commerce & Industry.

The addressee also acknowledges that information shared here within is the intellectual property of Sharjah Chamber of Commerce & Industry and is subject to a disclosure agreement as recognized by the copyright and intellectual property protection regulations.

1. Introduction

This document represents the Request for Proposal (RFP) for Health Insurance for Sharjah Chamber of Commerce & Industry (SCCI) & EXPO. The objective of this proposal is to provide health insurance for all the employees of SCCI & EXPO.

2. About Sharjah Chamber of Commerce & Industry (SCCI)

Sharjah Chamber of Commerce & Industry- (SCCI) was established in order to effectively and vitally participate in the organization of economic life and the prosperity of its trade, industry and professions sectors on all levels and in cooperation with the concerned establishments and bodies and local departments. The chamber is keen to include in its membership all the companies and establishments practicing economic activity in the emirate whether it is trade, industries or professions. It follows the economic and civilization development witnessed by United Arab Emirates a matter that naturally requires change on the different services and activities of the chamber.

3. Scope

3.1 Types of Insurance

Our Requirement is divided into 4 Categories – VIP, Plan A, Plan B and Plan C.

Legend	Description
CAT VIP/80AED/NoMat/Dental	No Maternity, With Dental, AED 80 Deduction
CAT VIP/80AED/Mat/Dental	With Maternity, With Dental, AED 80 Deduction
CAT A/100AED /NoMat/Dental	No Maternity, With Dental, AED 100 Deduction
CAT A/100AED /Mat/Dental	With Maternity, With Dental, AED 100 Deduction
CAT B/80AED/NoMat/Dental	No Maternity, With Dental, AED 80 Deduction
CAT B/80AED/Mat/Dental	With Maternity, With Dental, AED 80 Deduction
CAT C/25AED/NoMat/Dental	No Maternity, With Dental, AED 25 Deduction
CAT C/25AED/Mat/Dental	With Maternity, With Dental, AED 25 Deduction

The list of Hospitals, Pharmacies and services to be covered are available in a separate Excel File.

3.2 Employee Count Age Groups

The below provides the current statistics of the employee count, age group and the insurance type.

3.2.1 SCCI

3.2.2 Expo

SHARJAH CHAMBER OF COMMERCE AND INDUSTRY	
AGE	Count
EXPO CENTRE SHARJAH	
0-4	10
5-9	16
10-14	9
15-19	10
20-24	2
25-29	10
30-34	15
35-39	15
40-44	15
45-49	17
50-54	6
55-59	4
60-64	2
65-69	2
SUB TOTAL EXPO CENTRE SHARJAH	133
SHARJAH CHAMBER OF COMMERCE AND INDUSTRY	
0-4	28
5-9	42
10-14	44
15-19	62

20-24	45
25-29	14
30-34	25
35-39	38
40-44	46
45-49	56
50-54	39
55-59	42
60-64	15
65-69	5
70-74	2
80-84	2
85-89	1
90-94	1
SUB TOTAL SHARJAH CHAMBER OF COMMERCE AND INDUSTRY	507
Grand Total	640

4. Health Insurance Claims Record

Year 2025 (January - December)



Sharjah Chamber of Commerce & Industry

Scheme Performance Report

Policy Nos: 21 2025H000269 | 21 2025H000285

Policy Start Date: 01-01-2025 | Policy End Date : 31-12-2025

Report Extraction Date : 22-09-2025 | Report Up to : 31-08-2025

www.albuhaira.com

Table of Contents

- Active Census Summary
- Monthly Claims Trend
- FOB Wise Claims
- Provider Type Wise Claims
- Top 10 Providers
- Top 10 Diagnosis
- Age Band Wise Claims
- Gender / Relation Wise
- Top 10 Nationalities
- Loss Ratio

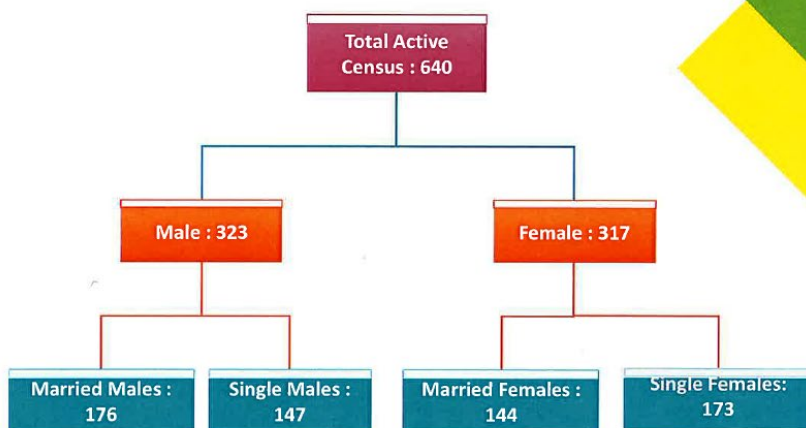
www.albuhaira.com



1

CENSUS SUMMARY

Active Census - Summary



Subbu



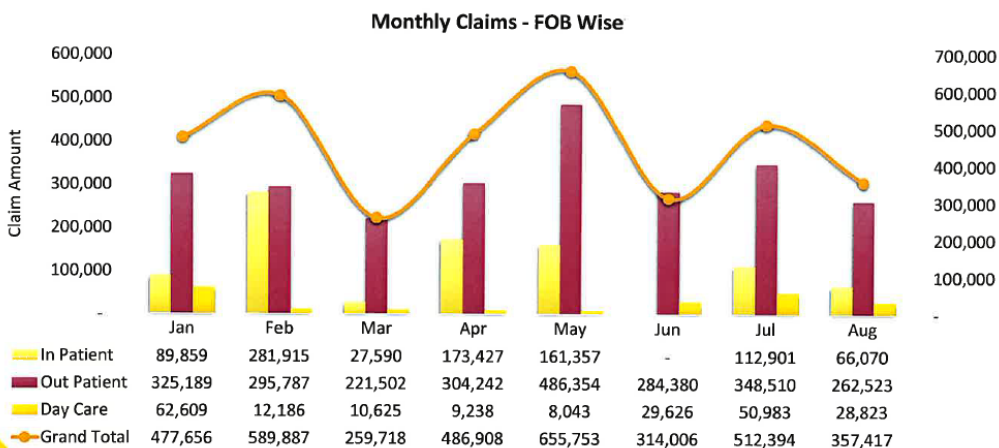
2

CLAIM ANALYSIS



Monthly Claims Trend

The below chart shows policy wise monthly claims trend:



Note : The above figures are excluding the IBNR

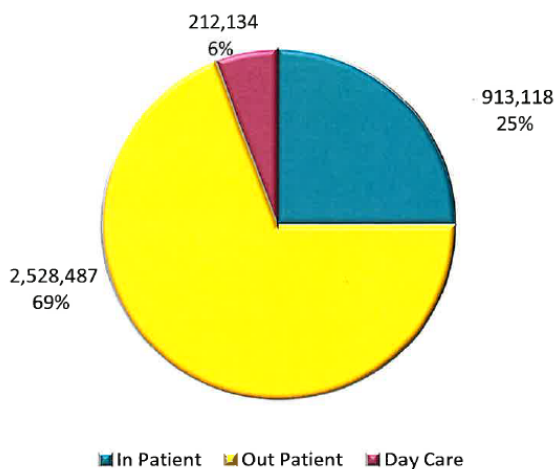


Subhr



Treatment Type Wise Claims

The below chart shows benefit wise break-up of claims:



Note: The above figures are excluding the IBNR



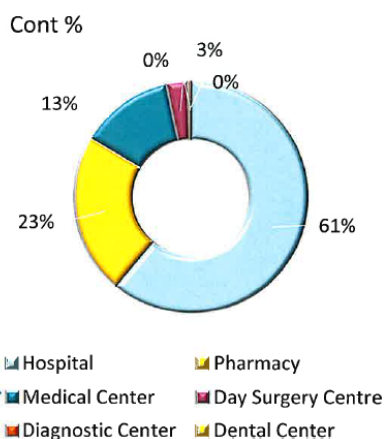
Subhi

www.albuhaira.com

7

Provider Type Wise Claims

The below chart shows provider type wise break-up of claims:



Provider Type	In-Patient	Out-Patient	Day Care	Grand Total
Hospital	913,118	1,168,457	149,666	2,231,241
Pharmacy	-	819,560	-	819,560
Medical Center	-	479,589	-	479,589
Day Surgery Center	-	44,423	62,468	106,891
Diagnostic Center	-	14,617	-	14,617
Dental Center	-	1,841	-	1,841
Total	913,118	2,528,487	212,134	3,653,739

Note: The above figures are excluding the IBNR



Subhi

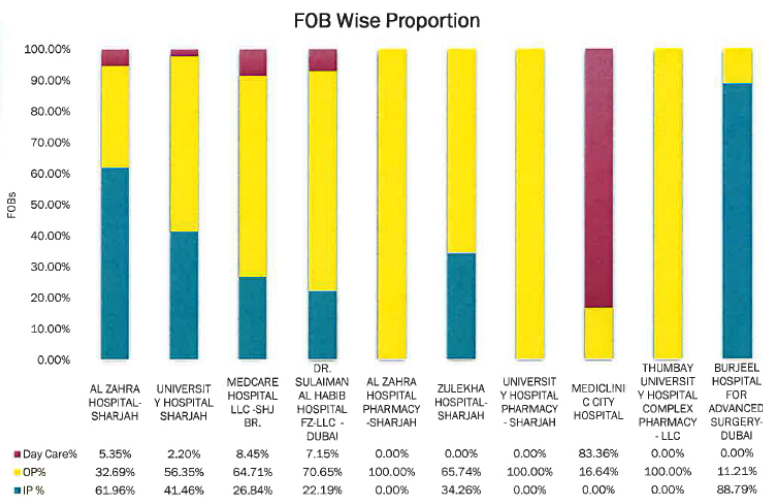
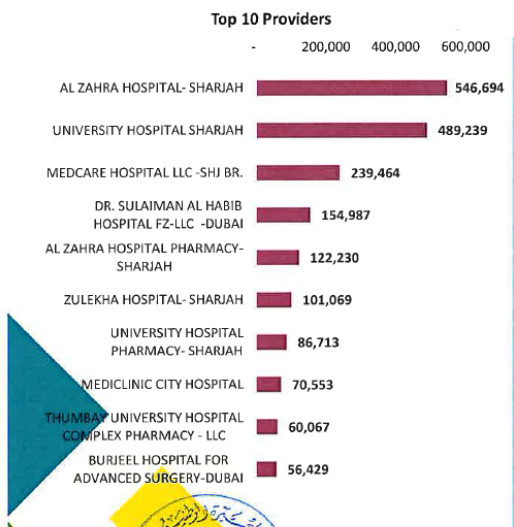
www.albuhaira.com

8



Top 10 Providers

The below charts shows the policy wise top 10 providers:



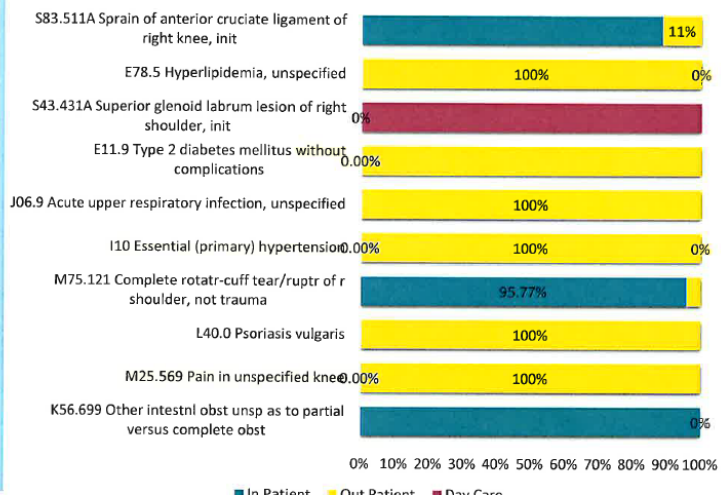
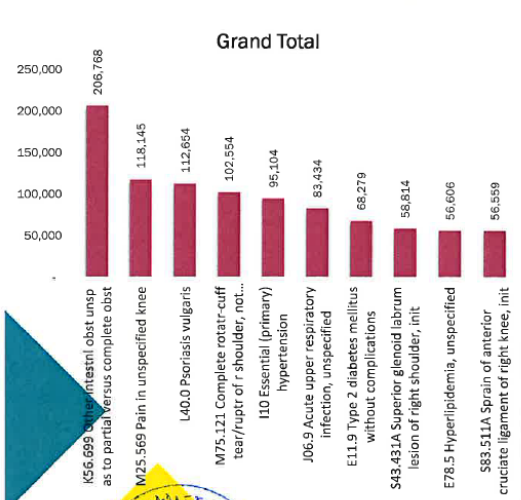
Note: The above figures are excluding the IBNR



Subhi

Top 10 Diagnosis

The below charts shows the policy wise top 10 assessments:



Note: The above figures are excluding the IBNR



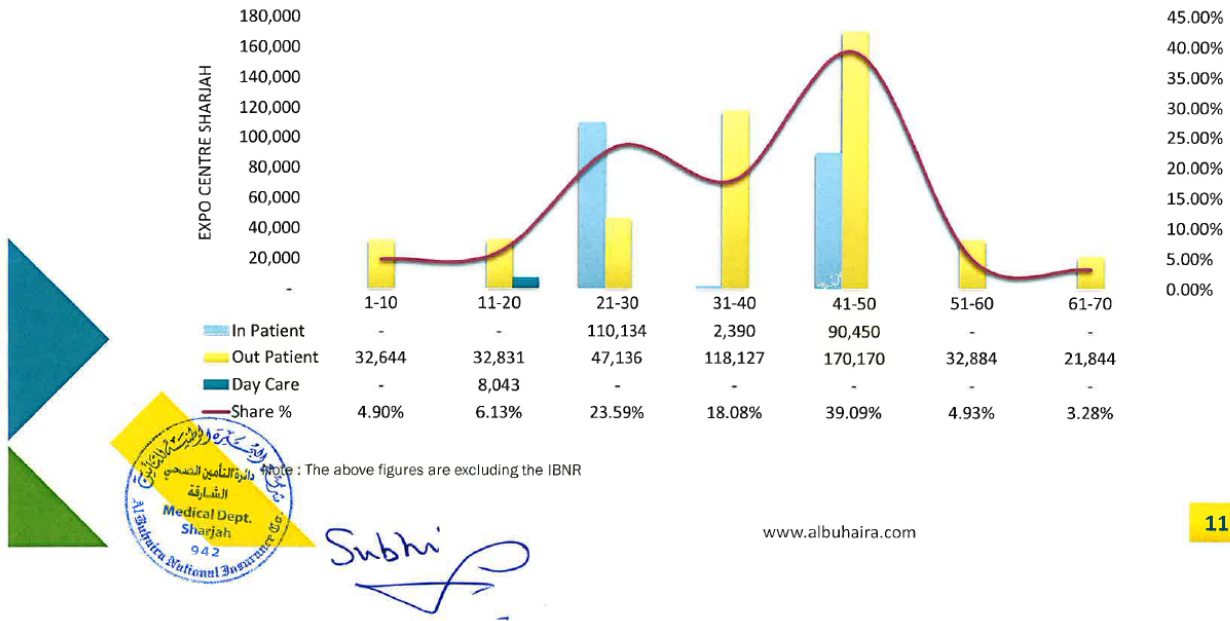
Subhi



Age Band Wise Claims

EXPO CENTRE SHARJAH :

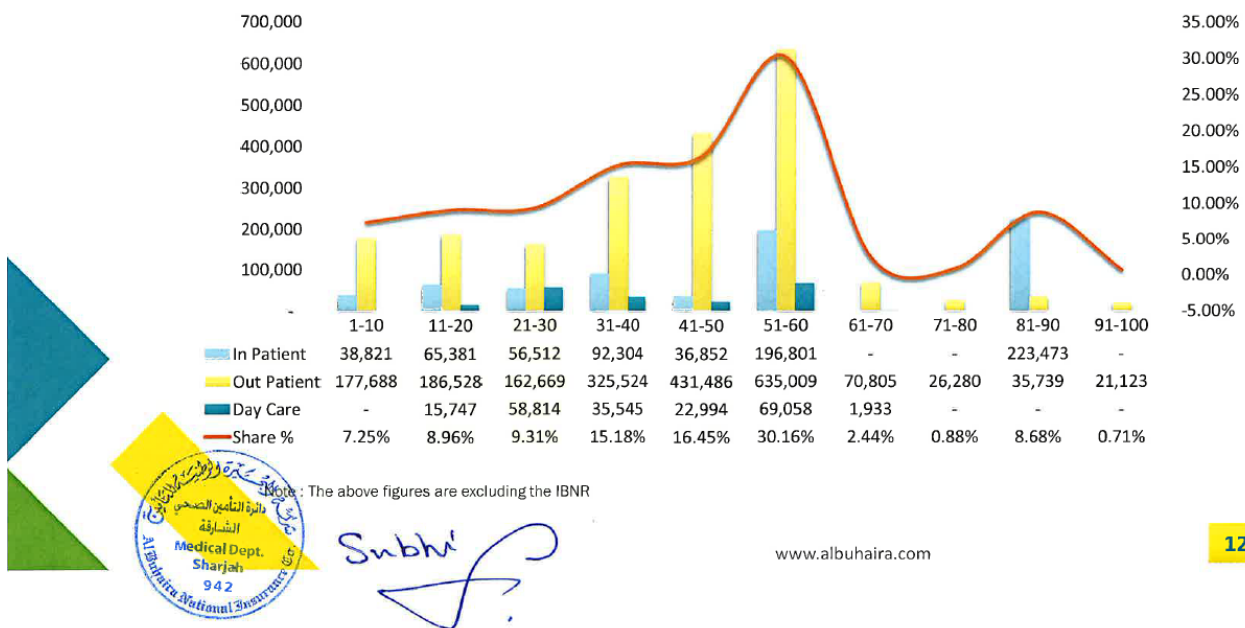
The below chart shows the age bracket wise claims and line shows the % of age-band share against the total claims:



Age Band Wise Claims

SHARJAH CHAMBER OF COMMERCE AND INDUSTRY :

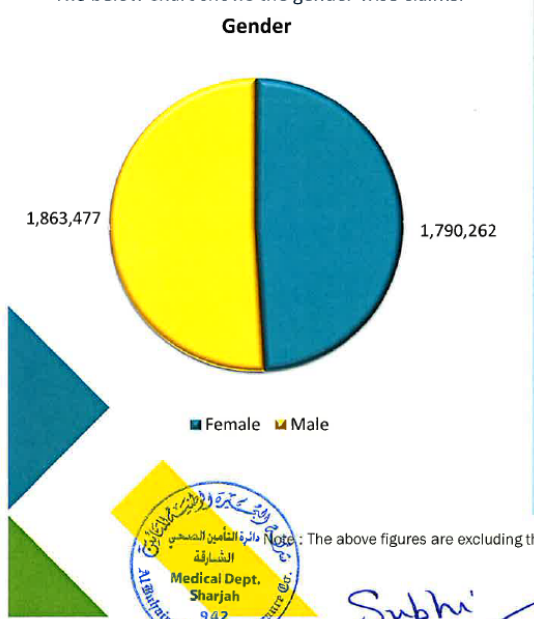
The below chart shows the age bracket wise claims and line shows the % of age-band share against the total claims:





Gender / Relation Wise Claims

The below chart shows the gender wise claims:



	In-Patient	Out-Patient	Day Care	Grand Total
Female	375,557	1,292,848	121,857	1,790,262
Daughter	24,702	322,509	23,789	371,000
Self	188,181	566,433	76,921	831,534
Wife	162,675	403,906	21,147	587,727
Male	537,561	1,235,639	90,277	1,863,477
Husband	-	65,886	-	65,886
Self	375,087	924,391	90,277	1,389,755
Son	162,474	245,362	-	407,836
Grand Total	913,118	2,528,487	212,134	3,653,739

Note: The above figures are excluding the IBNR

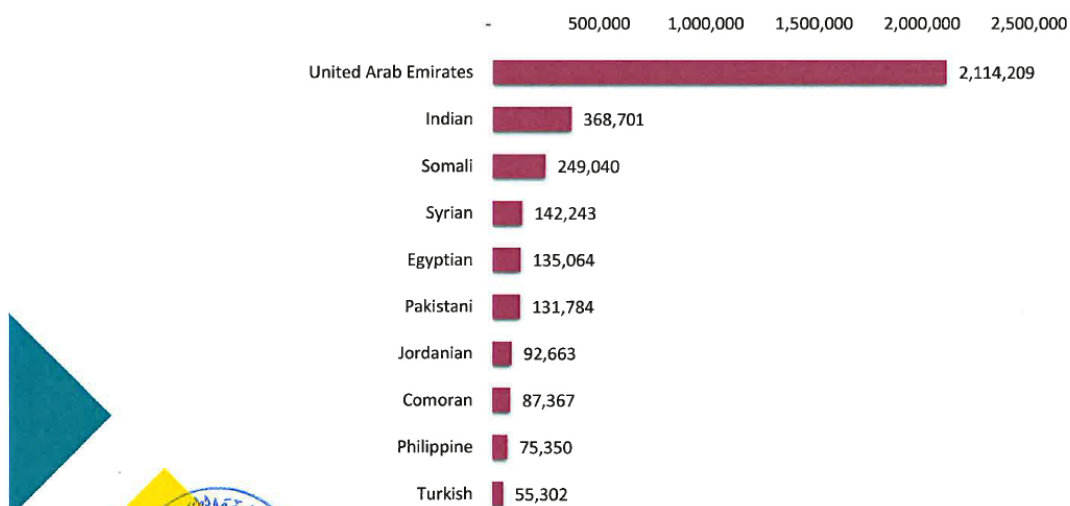


Subhi

www.albuhaira.com



Top 10 Nationalities



Note: The above figures are excluding the IBNR



Subhi

www.albuhaira.com



3

LOSS RATIO

www.albuhaira.com

15

Loss Ratio

Incurred Claims : **AED 3,982,713**
(including IBNR)

Loss Ratio : 108%



Subhi

www.albuhaira.com

16

Year 2024 (January - October)



Sharjah Chamber of Commerce & Industry Scheme Performance Report

Policy Nos: 21 2024H00269 | 21 2024H00285 | 21 2024H00339
Policy Start Date: 01-01-2024 | Policy End Date : 31-12-2024
Report Extraction Date : 05-11-2024 | Report Up to : 31-10-2024

www.albuhaira.com

Table of Contents

- Active Census Summary
- Monthly Claims Trend
- FOB Wise Claims
- Provider Type Wise Claims
- Top 10 Providers
- Top 10 Diagnosis
- Age Band Wise Claims
- Gender / Relation Wise
- Top 10 Nationalities
- Loss Ratio

www.albuhaira.com



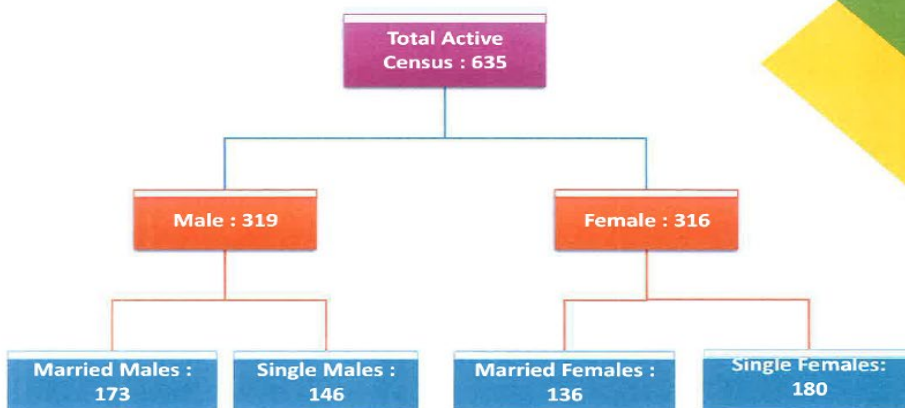
1

CENSUS SUMMARY

www.albuhaira.com

3

Active Census - Summary



www.albuhaira.com

4



2

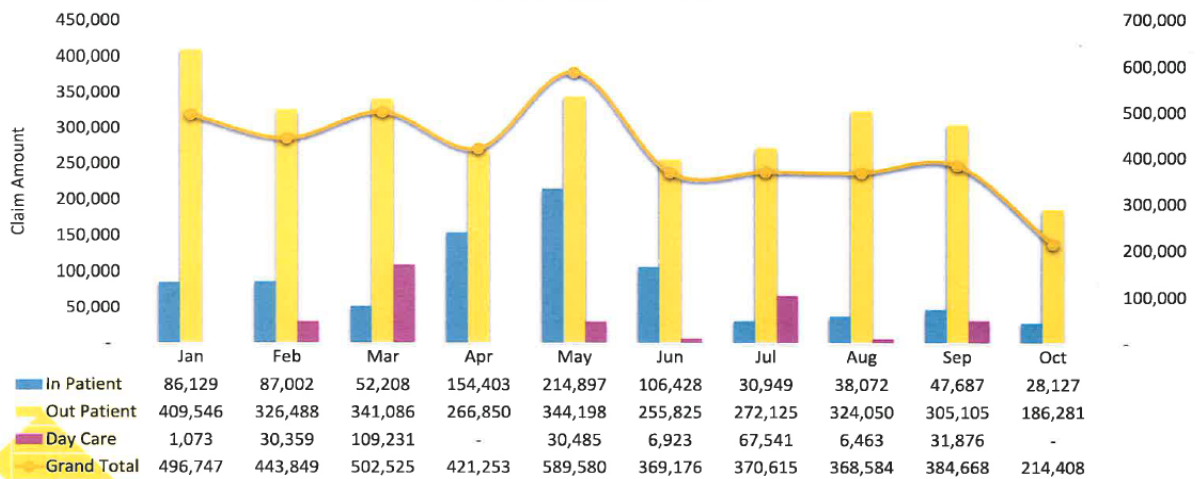
CLAIM ANALYSIS

Monthly Claims Trend

The below chart shows policy wise monthly claims trend:



Monthly Claims - FOB Wise



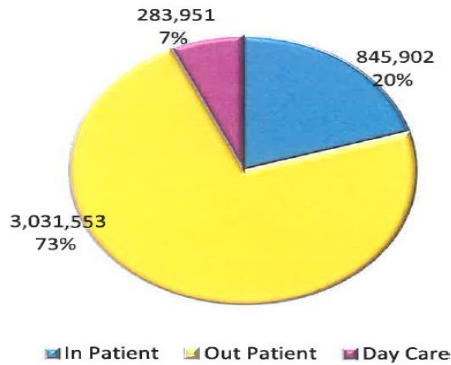
Note : The above figures are excluding the IBNR





Treatment Type Wise Claims

The below chart shows benefit wise break-up of claims:



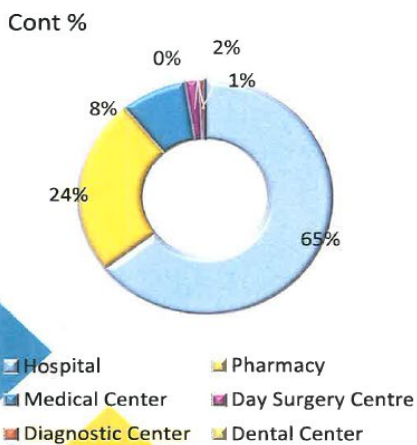
Note : The above figures are excluding the IBNR



www.albuhaira.com

Provider Type Wise Claims

The below chart shows provider type wise break-up of claims:



Note : The above figures are excluding the IBNR



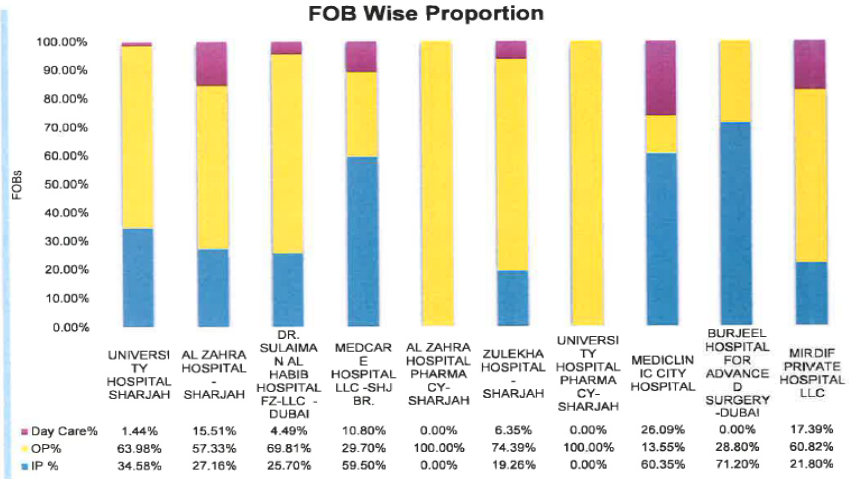
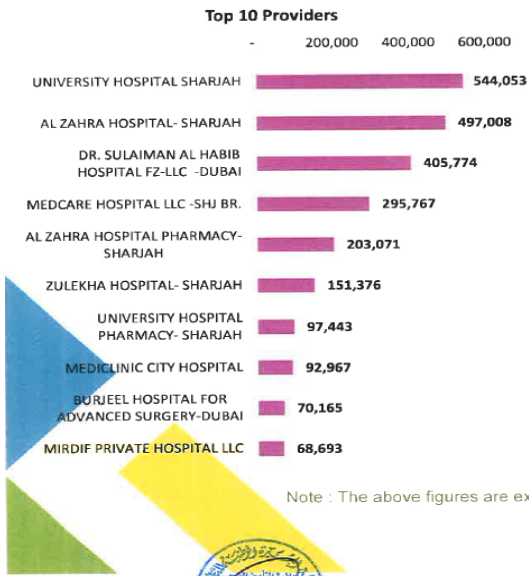
Provider Type	In-Patient	Out-Patient	Day Care	Grand Total
Hospital	845,902	1,588,679	251,251	2,685,831
Pharmacy	-	1,015,934	-	1,015,934
Medical Center	-	352,743	-	352,743
Day Surgery Center	-	40,208	32,700	72,908
Diagnostic Center	-	28,852	-	28,852
Dental Center	-	5,136	-	5,136
Total	845,902	3,031,553	283,951	4,161,406

www.albuhaira.com



Top 10 Providers

The below charts shows the policy wise top 10 providers:



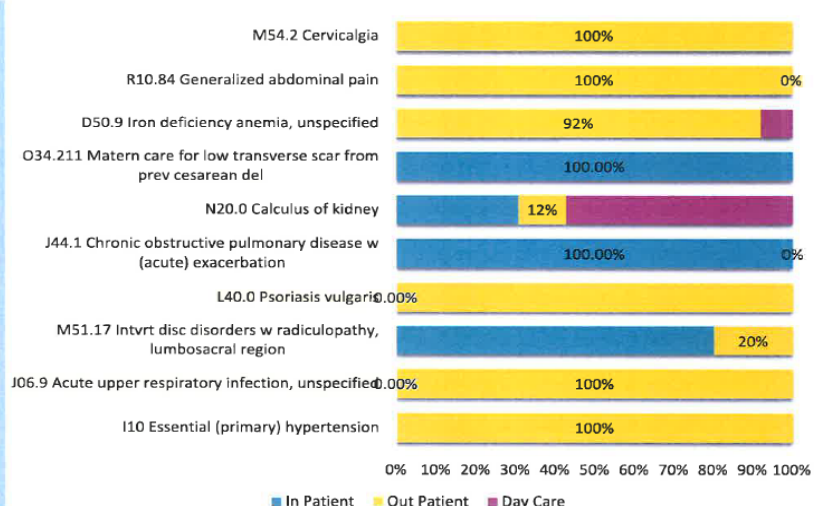
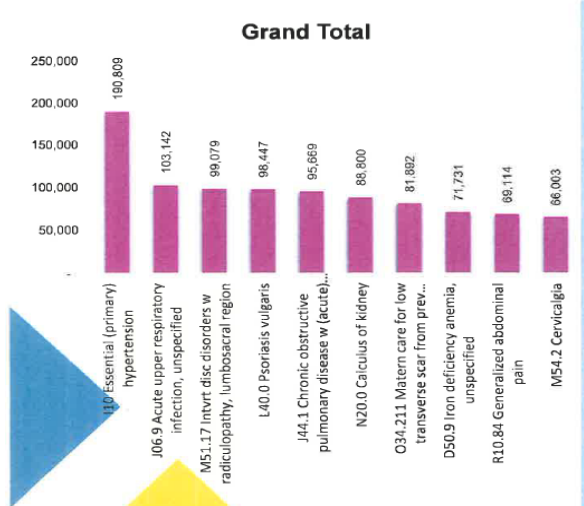
Note : The above figures are excluding the IBNR



www.albuhaira.com

Top 10 Diagnosis

The below charts shows the policy wise top 10 assessments:



Note : The above figures are excluding the IBNR



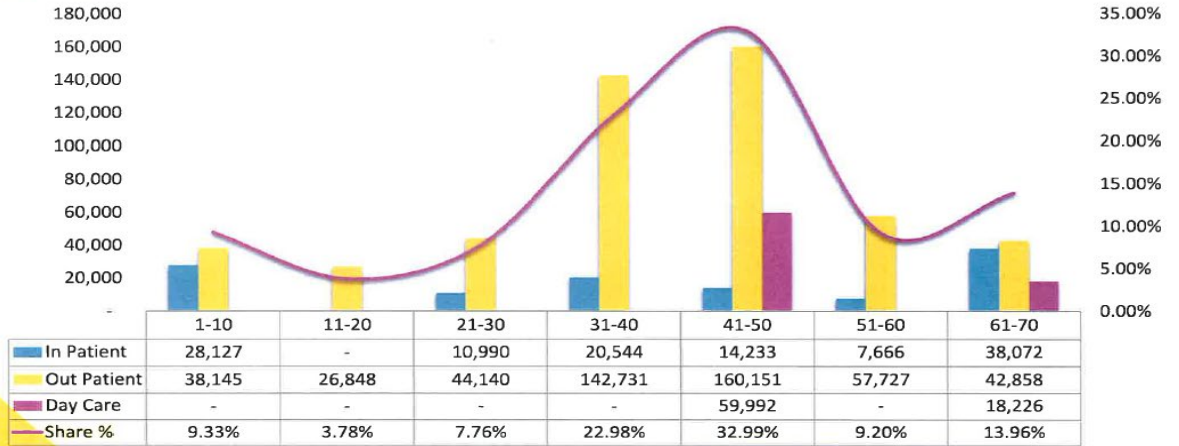
www.albuhaira.com



Age Band Wise Claims

The below chart shows the age bracket wise claims and line shows the % of age-band share against the total claims:

* EXPO CENTRE SHARJAH :



Note : The above figures are excluding the IBNR



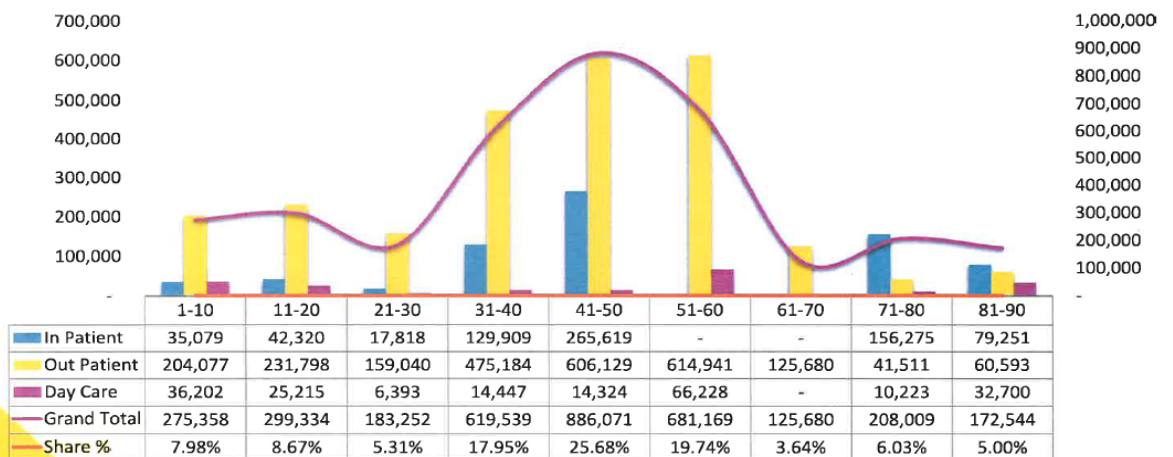
www.albuhaira.com

11

Age Band Wise Claims

The below chart shows the age bracket wise claims and line shows the % of age-band share against the total claims:

* SHRJAH CHAMBER OF COMMERCE AND INDUSTRIES :



Note : The above figures are excluding the IBNR



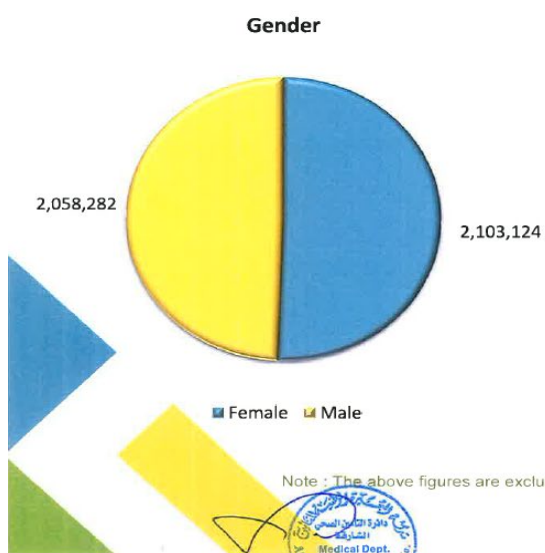
www.albuhaira.com

12



Gender / Relation Wise Claims

The below chart shows the gender wise claims:

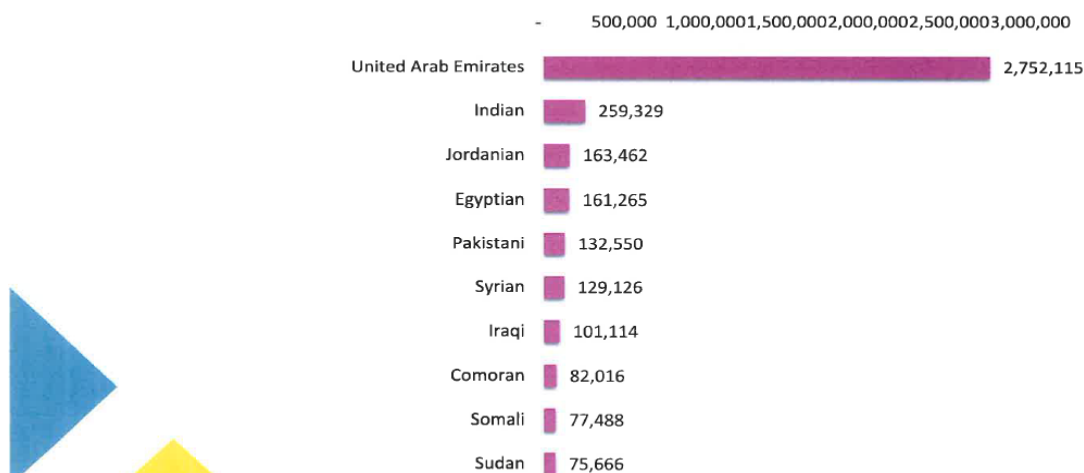


	In-Patient	Out-Patient	Day Care	Grand Total
Female	347,339	1,600,089	155,696	2,103,124
Daughter	71,362	300,292	37,158	408,811
Self	203,934	658,931	14,447	877,312
Wife	72,043	640,866	104,091	817,000
Male	498,563	1,431,464	128,255	2,058,282
Husband	-	9,136	-	9,136
Self	464,398	1,091,974	102,924	1,659,296
Son	34,164	330,353	25,332	389,850
Grand Total	845,902	3,031,553	283,951	4,161,406

Note : The above figures are excluding the IBNR



Top 10 Nationalities



Note : The above figures are excluding the IBNR





3

LOSS RATIO

www.albuhaira.com

Loss Ratio

Incurred Claims : AED 4,484,936
(including IBNR)

Loss Ratio : 104%



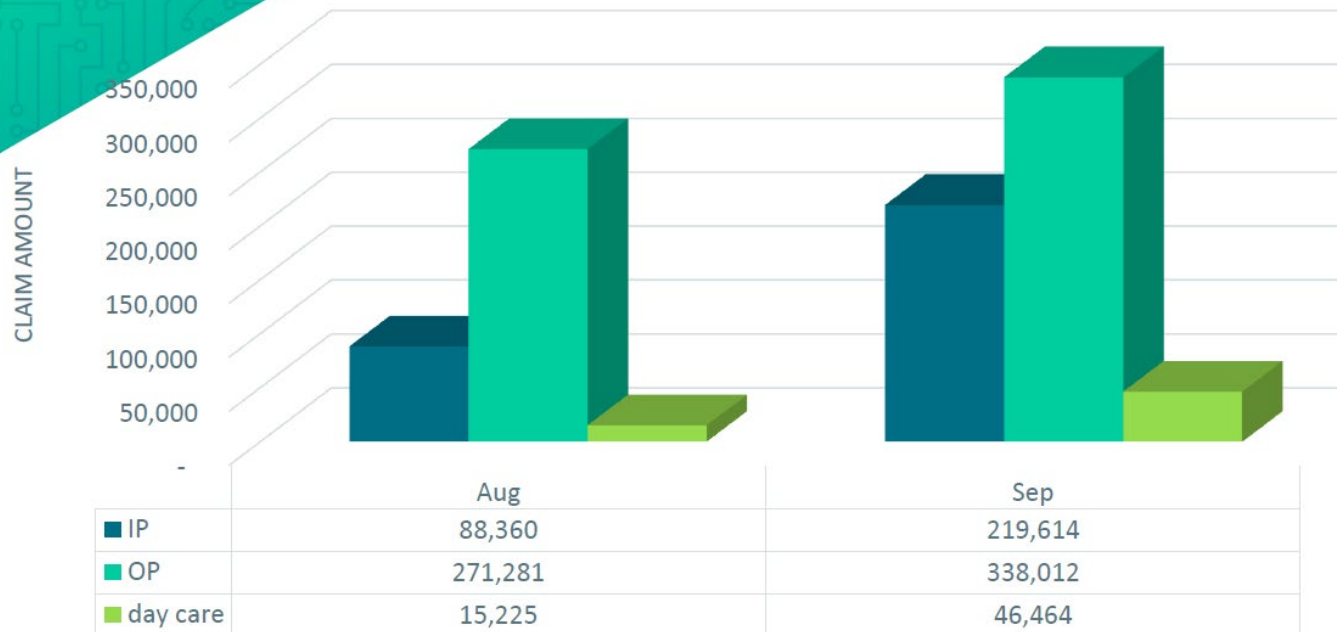
www.albuhaira.com

Year 2023 (August – December)

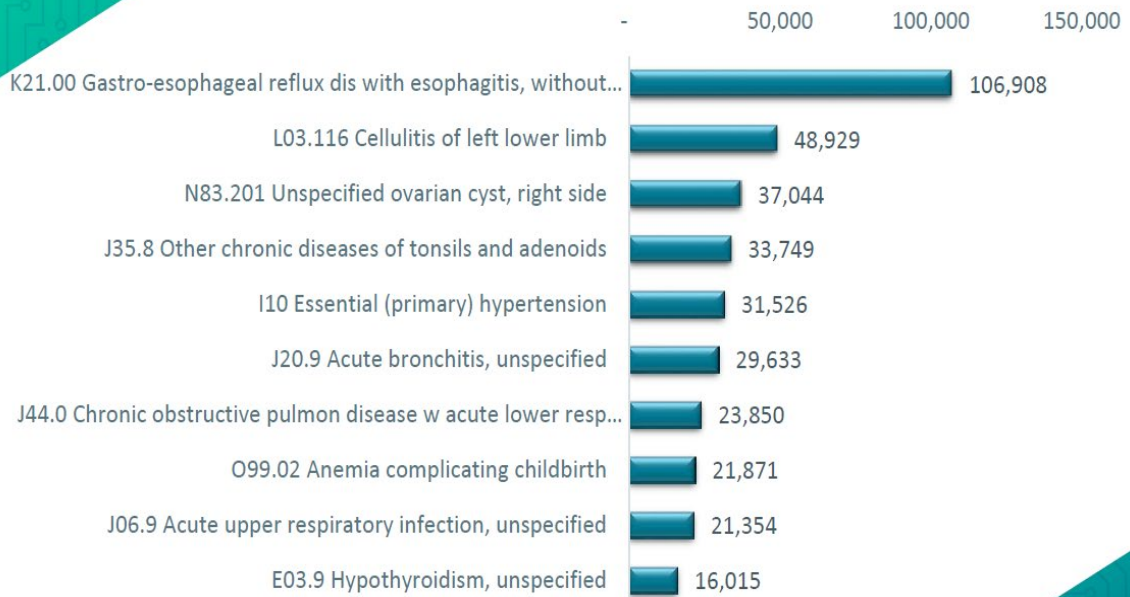
LOSS RATIO

Report Production Date	24-10-2023	Report as on	30-09-2023
Policy Name	SHARJAH CHAMBER OF COMMERCE AND INDUSTRY	Policy No	21 2023H00269 285 339
Inception Date	08-08-2023	Expiry Date	31-12-2023
Total Claims in AED*	1,068,675		
Loss Ratio	144%		

MONTHLY CLAIMS TREND



TOP 10 DIAGNOSIS



TOP 10 PROVIDERS



5. Types of Insurance Benefits

SECOND SCHEDULE Extended Comprehensive Medical Insurance Policy TABLE OF BENEFITS		الجدول الثاني وثيقة التأمين الطبي الموسع والشاملة جدول المنافع	
This Schedule must be read in conjunction with the Policy to which it is attached		يجب ان تتم قراءة واعتماد هذا الجدول مع وثيقة التأمين المرفقة به	
The benefits offered in this policy are applicable to Northern Emirates Members other than DXB and AUH visa holders		يطبق جدول المنافع أدناه على حاملي اقامات الامارات الشمالية باستثناء اقامات دبي و أبو ظبي	
CAT VIP / Premium			
BENEFITS	COVER	التغطية	المنافع التأمينية
Annual limit per person per year	AED 1,000,000	1,000,000 درهم	الحد الأقصى للفرد سنوياً
Geographical Cover Extension of Coverage in case of Emergency non-elective only while insured is on business trip or on vacation. Maximum period of stay outside UAE limited to 90 days.	United Arab Emirates extended to Worldwide. All treatments are based on usual customary charges of UAE designated network	الإمارات العربية المتحدة إضافة إلى جميع أنحاء العالم جميع العلاجات الطبية تكون على أساس الرسوم المعتادة و المعقولة في الشبكة الطبية المعتمدة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة	المنطقة الجغرافية تتوسع التغطية في حالة الطوارئ أثناء السفر فقط عندما يكون المؤمن عليه في رحلة عمل أو إجازة. يشترط أن لا تزيد فترة البقاء خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أكثر من 90 يوماً
Treatment for chronic and pre-existing Conditions.	Covered	مغطاة	الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة و الأمراض المزمنة
In-Patient Benefits – In authorized inpatient hospitals		منافع الإستشفاء داخل المستشفى	
Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases. (Prior approval required from the insurance company)	Covered	مغطاة	التحاليل المخبرية، التشخيص، العلاجات والعمليات الجراحية في المستشفيات للحالات الطبية غير الطارئة. (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Emergency treatment (Approval required within 24 hours of admission to the authorized hospital)			علاج الحالات الطارئة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المستشفى)
Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies			خدمات النقل البري في الإمارات المقدمة من مزود خدمة مصرح له، للحالات الطارئة
Type of Room (Prior approval required from the insurance company)	Private	غرفة خاصة	نوع الغرفة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)



Parent Accommodation for accompanying an insured child under 10 years of age	Covered up to AED 500 per Day	مغطية بحد أقصى 500 درهم في اليوم	إقامة الوالدين لمصاحبة الطفل المشمول بالتأمين والذي يقل عمره عن 10 سنوات
The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage	Covered up to AED 300 Per Day	مغطية بحد أقصى 300 درهم في اليوم	إقامة المرافق للشخص المشمول بالتغطية في حالات الضرورة الطبية وبناء على توصية من الطبيب
Coverage of companions for any insured over the age of 60 years for all medical cases except intensive care stays	Covered up to AED 250 Per Day	مغطية بحد أقصى 250 درهم في اليوم	تغطية المرافق للمؤمن عليه من سن ال 60 سنة لجميع الحالات المرضية ما عدا إقامة العناية المركزه
Inpatient Cash Benefit per day max 20 days (in case of free inpatient treatment inside UAE)	AED 250 per night	250 درهم في الليلة	التعويض النقدي بدل المبيت في المستشفى لغاية 20 يوما (في حالة العلاج المجاني داخل المستشفى داخل الإمارات العربية المتحدة)
Inpatient and Daycare Treatment (including Pre & Post In Hospital treatment covered)	Covered	مغطية	علاج المرضى الداخليين والرعاية النهارية (بما في ذلك تغطية العلاج قبل وبعد المستشفى)
Out-Patient: In authorized out-patient clinics of hospitals, clinics and health centers			العيادات الخارجية: في العيادات الخارجية المعتمدة من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consultants	AED 80	80 درهم	خدمات الفحص والتشخيص والعلاج من قبل الأطباء الممارسين العاميين، الأخصائيين والاستشاريين ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Follow-up visits within 7 days	Nil coinsurance\deductible	بدون نسبة مشاركة او قيمة تحمل	زيارات المتابعة في غضون 7 أيام
Laboratory test services carried out in the authorized facility	Covered Nil coinsurance	مغطية بدون نسبة مشاركة	الفحوصات المخبرية ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility. Insurance company's prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies.	Covered Nil coinsurance	مغطية بدون نسبة مشاركة	فحوصات التشخيص عبر صور الأشعة في المراكز الطبية المعتمدة يطلب الحصول على الموافقة المسبقة على جميع الفحوصات التي تتضمن، لكن دون الحصر، التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير الطبقي المحوري والمناظير
Physiotherapy treatment services (Prior approval is required)	Covered	مغطية	العلاج الطبيعي (مطلوب موافقة مسبقة)
Drugs and other medicines	Covered	مغطية	الأدوية

خدمات الحمل و الولادة	
<p>Maternity Benefits</p> <p>Maternity Services: Inpatient & Outpatient coverage includes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pre & Post-natal treatments • Normal delivery • Medically necessary Caesarean Section • Maternity related Complications • Medically necessary legal terminations <p>All services require prior approval from the insurance company or within 24 hours of emergency treatment</p> <p>Where any condition develops which becomes life threatening to either the mother or the new born, the medically necessary expenses will be covered up to AED 150,000</p> <p>Outside UAE: Covered up to AED 10,000/-</p> <p>New Born Cover: Cover of a pregnant female is extended by the insurer to provide the same benefits for a</p>	<p>خدمات الحمل و الولادة</p> <p>التغطية داخل وخارج المستشفى تشمل ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • علاج قبل وبعد الولادة • الولادة الطبيعية • الولادة القيصرية في حالات الضرورة الطبية • مضاعفات الحمل • الاجهاض لاسباب طبية و قانونية <p>جميع العلاجات بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من العلاج الطارئ</p> <p>عندما تتطور أي حالة لتصبح مهددة لحياة الأم أو لحياة المولود الجديد، سيتم تغطية النفقات الطبية اللازمة حتى 150,000 درهم</p> <p>خارج دولة الامارات: مغطاة لغاية 10,000 درهم</p> <p>تغطية المواليد الجدد: تقوم شركة التأمين بتمديد تغطية الأنثى الحامل لتوفير نفس المزايا للطفل المولود حديثاً لمدة تصل</p>
<p>Out-Patient ante-natal services:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deductible AED 80 on all Out Patient • All care provided by PHC obstetrician for low risk or specialist obstetrician for high risk referrals <p>Initial investigations to include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high Prevalence of diabetes in UAE <p>Visits to include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols</p> <ul style="list-style-type: none"> • ante-natal ultrasound scans <p>In-Patient maternity services: Covered up to annual limit for maternity treatment per married female employee & spouse.</p> <p>New born cover: Cover for 30 days from birth.</p>	<p>خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 80 درهم تحمل على خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى • جميع خدمات الرعاية الطبية المقدمة من طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية من أجل خفض المخاطر أو طبيب التوليد المتخصص للتحويلات الطبية عالية المخاطر. <p>الفحوصات الاولية تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high prevalence of diabetes in UAE <p>الزيارات تشمل المراجعات والفحوص والاختبارات وفقاً لبروتوكولات قبل الولادة في هيئة الصحة بدبي</p> <ul style="list-style-type: none"> • صور الموجات فوق الصوتية قبل الولادة <p>خدمات الحمل و الولادة داخل المستشفى: مغطى حتى الحد السنوي لكل موظفة متزوجة وزوجة.</p> <p>تغطية المواليد الجدد: مغطاة في اول 30 يوماً من الولادة BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests</p>

new born child of that female for a period up to 30 days from its date of birth. This cover is provided regardless of whether or not the new born is eventually enrolled as a dependent member under the insurer's policy.	BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)	(Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)	إلى 30 يومًا من تاريخ الميلاد. يتم توفير هذه التغطية بغض النظر عما إذا كان المولود الجديد سيضاف كطفل في وثيقة التأمين الخاص بالمؤمن ام لا
Other Benefits and Services		المنافع والخدمات الأخرى	
Excluded healthcare services except in case of medical emergencies	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser. 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات التشخيص وعلاج الأسنان واللثة. أجهزة السمع والبصر ، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر 	خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية
Accidental damage of teeth	Covered	مغطاة	تضرر الأسنان الناتج عن حادث
Alternative Treatment including consultation: (Herbal Medicine, Homeopathy, Acupuncture, Osteopathy, Chinese Medicine and Ayurveda) Cupping Therapy up to AED 600 per encounter and twice a year <i>Claims are handled purely on reimbursement basis</i>	Covered up to AED 5,000 per person per year	مغطى حتى 5,000 درهم للفرد سنويًا	العلاج البديل (شامل الاستشارة): (طب الأعشاب ، المعالجة المثلية، الوخز بالإبر ، تقويم العظام ، الطب الصيني والأيورفيدا) العلاج بالحجامة يصل إلى 600 درهم لكل جلسة ومرتين في السنة على أساس التعويض النقدي فقط
Vaccination	Maximum limit up to AED 100 per vaccine	مغطى حتى 100 درهم لكل لقاح	اللقاحات
Chiropractic Treatment	Limited up to 18 sessions/consultations per person per year Maximum limit per visit AED 220	تقتصر على 18 جلسة / استشارة لكل شخص سنويًا لغاية 220 درهم	العلاج بتقويم العمود الفقري
Nursing at home for post hospitalization, subject to prior approval (On reimbursement basis)	Covered up to AED 5,000 per person per year up to maximum 30 days (if medically required and if recommended by treating medical practitioner as mandatory)	مغطى حتى 5,000 درهم للفرد سنويًا لغاية 30 يومًا (إذا كان مطلوبًا طبيًا و أوصى به ممارس الطبي واعتبره إلزاميًا)	التمريض في المنزل لما بعد الاستشفاء ، رهنا بموافقة مسبقة (على أساس التعويض النقدي)
Speech Therapy	Covered up to AED 10,000 Per person per year 20% Co-insurance payable by the insured	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	علاج النطق
Healthcare services for work illness and injuries as per Federal Law No.8 of 1980 concerning the Regulation of Work Relations , as amended	Covered	مغطاة	خدمات الرعاية الطبية الناجمة عن أمراض وإصابات العمل المحددة في القانون رقم 8 لسنة 1980 في شأن علاقات العمل

and applicable laws in this respect			وتعديلات والقوانين والقرارات السارية في هذا الشأن
Chronic conditions requiring hemodialysis or peritoneal dialysis and related test/treatment of procedure	Maximum limit covered up to AED 100,000 per person	مغطى حتى 100,000 درهم لكل شخص سنويًا	الحالات المزمنة التي تتطلب غسيل الكلى أو غسيل البريتوني و الفحص / العلاج المتعلق بالحالة
Vitamin D Test and Medicine Covered if prescribed by treating doctor	Covered up to AED 1000 per person per year	مغطى حتى 1000 درهم للفرد سنويًا	يتم تغطية فحص و ادوية فيتامين د إذا وصفها الطبيب المعالج
Repatriation of Mortal remains to the country of origin	Covered up to AED 10,000 per person	مغطاة بحد أقصى 10,000 درهم للفرد سنويًا	إعادة الجثمان إلى موطنه الأصلي
Psychiatric treatment	Covered Up to AED 10,000 per person per year 20% co-insurance	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	العلاج النفسي
Circumcision	Covered for baby up to age of 6 months and if medically necessary	مغطى للأطفال حتى سن 6 أشهر وإذا كان ذلك ضروريًا طبيًا	الختان
Knee and hip replacement excluding external prosthesis devices	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	استبدال الركبة والورك باستثناء الأجهزة الاصطناعية الخارجية
Fistula , PUVA /UVB	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الناسور، الأشعة فوق البنفسجية UVA/UVB
Thyroid gland related diseased , growth hormone	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الأمراض المرتبطة بالغدة الدرقية، هرمون النمو
Epilepsy, varicocele and hydrocele	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الصرع، دوالي الخصية، الاستسقاء المائي
Vitamins & Vitamin deficiency Test	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	اختبار الفيتامينات ونقص الفيتامينات
Spinal subluxation	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	خلع العمود الفقري
Cervical cancer screening	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	فحص سرطان عنق الرحم
Osteoporosis	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	هشاشة العظام
Breast Cancer Screening at designated Providers (applicable for females > 35 years) - Pre-authorization is required to avail this benefit. - Includes: a) Clinical Exam b) Mammogram c) Pelvic Sonogram (if medically indicated) d) CA 15.3 (if medically indicated)	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان الثدي لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الإناث > 35 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: أ) الفحص السريري ب) صورة الثدي الشعاعية ج) الموجات فوق الصوتية للحوض (إذا كان محددًا طبيًا) د) CA 15.3 (إذا تم تحديده طبيًا)
Prostate Cancer Screening at designated Providers (applicable for males > 45 years)	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان البروستاتا لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور > 45 سنة)

- Pre-authorization required is to avail this benefit. - Includes: a) Clinical exam b) PSA c) Rectal sonogram			- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) PSA (ج) الموجات فوق الصوتية الشرجية
Colorectal Cancer Screening at designated providers (applicable for males and females > 40 years) -Pre-authorization is required to avail this benefit. -Includes: a) FIT (Fecal Immunochemical Test) every 2 years; b) Colonoscopy every 10 years	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان القولون والمستقيم لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور والإناث < 40 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: (أ) FIT (اختبار البراز الكيمائي المناعي) كل عامين ؛ (ب) تنظير القولون كل 10 سنوات
Dental Benefit Cover: • Dental consultation • Tooth extraction • Amalgam/composite fillings • Root canal treatment (R.C.T) • Prescribed drugs • Surgical interventions • X-rays • Anesthesia • Cleaning (twice a year Up to AED 200 per each time) Dental exclusions • Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) • Scaling, Cleaning & Polishing • Orthodontics • Appliances, Restorations or procedure to alter vertical dimension or restore occlusion. • Any Prosthesis or Precious metal covers • Cosmetics treatment under any circumstances	Covered up to AED 3,500 per person per year 20% co-insurance	مغطاة بحد أقصى 3,500 درهم للفرد سنوياً نسبة مشاركة 20%	تغطية الاسنان تشمل: • استشارة طبيب الأسنان • قلع الأسنان • الحشوات • علاج العصب (R.C.T) • الأدوية الموصوفة • الاجراءات الجراحية • الأشعة السينية • التخدير • التنظيف (جلستان في السنة ولغاية 200 درهم لكل جلسة) الاستثناءات • الجسور ، والأقواس ، وأطقم الأسنان الاصطناعية (التيجان ، والواجهات ، وما إلى ذلك) • التحجيم والتنظيف والتلميع • تقويم الأسنان • الأجهزة أو الترميمات أو الإجراءات لتغيير البعد الرأسي أو استعادة الانسداد. • أي أطراف اصطناعية أو أغطية معدنية ثمينة • العلاجات التجميلية
Topography test for eye disease	Covered	مغطى	اختبار طبوغرافيا لأمراض العيون
Psoriasis	Covered	مغطاة	الصدفية
Physiotherapy for Birth Defect	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي للعيوب الخلقية
Global Emergency Service through Assist America	Covered for emergency services only subject to policy terms & conditions	مغطاة لخدمات الطوارئ فقط على ان تخضع لشروط وأحكام الوثيقة	خدمة الطوارئ العالمية من خلال Assist America

Network	COMPREHENSIVE + (American Hospital Dubai with 20% co-insurance on all IP and OP services)	شاملة + المستشفى الامريكي دبي (20% نسبة مشاركة في المستشفى الامريكي على جميع الخدمات)	الشبكة الطبية
*The company's reserves the right to update the list of medical providers		* تحتفظ الشركة بالحق في تحديث قائمة مقدمي الخدمات الطبية	
Treatment outside Network within UAE: Treatment taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals will be reimbursed 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital		العلاج خارج الشبكة داخل الإمارات: سيتم تعويض العلاج الذي يتم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة بنسبة 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض 80% من اسعار المستشفى الامريكي	
Treatment outside UAE: Treatment taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals will be reimbursed 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American		العلاج خارج الإمارات: سيتم تعويض العلاج الذي يتم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة بنسبة 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض 80% من اسعار المستشفى الامريكي	



CAT A			
BENEFITS	COVER	التغطية	المنافع التأمينية
Annual limit per person per year	AED 1,000,000	1,000,000 درهم	الحد الأقصى للفرد سنوياً
Geographical Cover Extension of Coverage in case of Emergency non-elective only while insured is on business trip or on vacation. Maximum period of stay outside UAE limited to 90 days.	United Arab Emirates extended to Worldwide. All treatments are based on usual customary charges of UAE designated network	الإمارات العربية المتحدة إضافة إلى جميع أنحاء العالم جميع العلاجات الطبية تكون على أساس الرسوم المعتادة و المعقولة في الشبكة الطبية المعتمدة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة	المنطقة الجغرافية تتوسع التغطية في حالة الطوارئ أثناء السفر فقط عندما يكون المؤمن عليه في رحلة عمل أو إجازة. يشترط أن لا تزيد فترة البقاء خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أكثر من 90 يوماً
Treatment for chronic and pre-existing Conditions.	Covered	مغطاة	الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة و الأمراض المزمنة
In-Patient Benefits – In authorized inpatient hospitals		منافع الإستشفاء داخل المستشفى	
Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases. (Prior approval required from the insurance company)	Covered	مغطاة	التحاليل المخبرية، التشخيص، العلاجات والعمليات الجراحية في المستشفيات للحالات الطبية غير الطارئة. (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Emergency treatment (Approval required within 24 hours of admission to the authorized hospital)			علاج الحالات الطارئة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المستشفى)
Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies			خدمات النقل البري في الإمارات المقدمة من مزود خدمة مصرح له، للحالات الطارئة
Type of Room (Prior approval required from the insurance company)	Private Room	غرفة خاصة	نوع الغرفة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Parent Accommodation for accompanying an insured child under 10 years of age	Covered up to AED 500 per Day	مغطاة بحد أقصى 500 درهم في اليوم	إقامة الوالدين لمصاحبة الطفل المشمول بالتأمين والذي يقل عمره عن 10 سنوات
The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage	Covered up to AED 150 Per Day	مغطاة بحد أقصى 150 درهم في اليوم	إقامة المرافق للشخص المشمول بالتغطية في حالات الضرورة الطبية وبناء على توصية من الطبيب

Coverage of companions for any insured over the age of 60 years for all medical cases except intensive care stays	Covered up to AED 250 Per Day	مغطية بحد أقصى 250 درهم في اليوم	تغطية المرافق للمؤمن عليه من سن ال 60 سنة لجميع الحالات المرضية ما عدا اقامة العناية المركزه
Inpatient Cash Benefit per day max 20 days (in case of free inpatient treatment inside UAE)	AED 250 per night	250 درهم في الليلة	التعويض النقدي بحد أقصى 20 يوماً (في حالة العلاج المجاني داخل المستشفى داخل الإمارات العربية المتحدة)
Inpatient and Daycare Treatment (including Pre & Post In Hospital treatment covered)	Covered	مغطاة	علاج المرضى الداخليين والرعاية النهارية (بما في ذلك تغطية العلاج قبل وبعد المستشفى)
Out-Patient: In authorized out-patient clinics of hospitals, clinics and health centers			العيادات الخارجية: في العيادات الخارجية المعتمدة من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consulta	AED 100	100 درهم	خدمات الفحص والتشخيص والعلاج من قبل الأطباء الممارسين العاميين، الأخصائيين والاستشاريين ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Follow-up visits within 7 days	Nil coinsurance\deductible	بدون نسبة مشاركة او قيمة تحمل	زيارات المتابعة في غضون 7 أيام
Laboratory test services carried out in the authorized facility	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	الفحوصات المخبرية ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility. Insurance company's prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies.	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	فحوصات التشخيص عبر صور الأشعة في المراكز الطبية المعتمدة يطلب الحصول على الموافقة المسبقة على جميع الفحوصات التي تتضمن، لكن دون الحصر، التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير الطبقي المحوري والمنظير
Physiotherapy treatment services (Prior approval is required)	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي (مطلوب موافقة مسبقة)
Drugs and other medicines	Covered	مغطاة	الأدوية
Maternity Benefits			خدمات الحمل و الولادة
Maternity Services: Inpatient & Outpatient coverage includes: • Pre & Post-natal treatments • Normal delivery • Medically necessary Caesarean Section	Out-Patient ante-natal services: • Deductible AED 100 on all Out Patient • All care provided by PHC obstetrician for low risk or specialist obstetrician for high risk referrals	خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى: • 100 درهم تحمل على خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى • جميع خدمات الرعاية الطبية المقدمة من طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية من أجل خفض المخاطر أو طبيب	خدمات الحمل و الولادة: التغطية داخل وخارج المستشفى تشمل ما يلي: • علاج قبل وبعد الولادة • الولادة الطبيعية • الولادة القيصرية في حالات الضرورة الطبية • مضاعفات الحمل

<ul style="list-style-type: none"> • Maternity related Complications • Medically necessary legal terminations <p>All services require prior approval from the insurance company or within 24 hours of emergency treatment</p> <p>Where any condition develops which becomes life threatening to either the mother or the new born, the medically necessary expenses will be covered up to AED 150,000</p> <p>Outside UAE: Covered up to AED 10,000/-</p> <p>New Born Cover: Cover of a pregnant female is extended by the insurer to provide the same benefits for a new born child of that female for a period up to 30 days from its date of birth. This cover is provided regardless of whether or not the new born is eventually enrolled as a dependent member under the insurer's policy.</p>	<p>Initial investigations to include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high Prevalence of diabetes in UAE <p>Visits to include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols</p> <ul style="list-style-type: none"> • ante-natal ultrasound scans <p>In-Patient maternity services:</p> <p>Covered up to annual limit for maternity treatment per married female employee & spouse.</p> <p>New born cover: Cover for 30 days from birth.</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>التوليد المتخصص للتحويلات الطبية عالية المخاطر. الفحوصات الأولية تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high prevalence of diabetes in UAE <p>الزيارات تشمل المراجعات والفحوص والاختبارات وفقاً لبروتوكولات قبل الولادة في هيئة الصحة بدبي</p> <ul style="list-style-type: none"> • صور الموجات فوق الصوتية قبل الولادة <p>خدمات الحمل و الولادة داخل المستشفى:</p> <p>مغطى حتى الحد السنوي لكل موظفة متزوجة وزوجة.</p> <p>تغطية المواليد الجدد: مغطاة في اول 30 يوما من الولادة</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • الاجهاض لاسباب طبية وقانونية <p>جميع العلاجات بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من العلاج الطارئ</p> <p>عندما تتطور أي حالة لتصبح مهددة لحياة الأم أو لحياة المولود الجديد، سيتم تغطية النفقات الطبية اللازمة حتى 150,000 درهم</p> <p>خارج دولة الامارات: مغطاة لغاية 10,000 درهم</p> <p>تغطية المواليد الجدد: تقوم شركة التأمين بتمديد تغطية الأنثى الحامل لتوفير نفس المزايا للطفل المولود حديثاً لمدة تصل إلى 30 يوماً من تاريخ الميلاد. يتم توفير هذه التغطية بغض النظر عما إذا كان المولود الجديد سيضاف كطفل في وثيقة التأمين الخاص بالمؤمن ام لا</p>
---	--	--	---

Other Benefits and Services		المنافع والخدمات الأخرى	
Excluded healthcare services except in case of medical emergencies	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser. 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات التشخيص وعلاج الأسنان واللثة. أجهزة السمع والبصر ، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر 	خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية
Accidental damage of teeth	Covered	مغطاة	تضرر الأسنان الناتج عن حادث
Alternative Treatment including (Herbal Medicine, Homeopathy, Acupuncture, Osteopathy, Chinese Medicine and Ayurveda) Cupping Therapy up to AED 600 per encounter and twice a year <i>Claims are handled purely on reimbursement basis</i>	Covered up to AED 2,500 per person per year	مغطى حتى 2,500 درهم للفرد سنويًا	العلاج البديل (شامل الاستشارة): (طب الأعشاب ، المعالجة المثلية، الوخز بالإبر ، تقويم العظام ، الطب الصيني والأيورفيدا) العلاج بالحجامة يصل إلى 600 درهم لكل جلسة ومرتين في السنة على أساس التعويض النقدي فقط
Vaccination	Maximum limit up to AED 100 per vaccine	مغطى حتى 100 درهم لكل لقاح	اللقاحات
Chiropractic Treatment	Limited up to 18 sessions/consultations per person per year Maximum limit per visit AED 220	تقتصر على 18 جلسة / استشارة لكل شخص سنويًا لغاية 220 درهم	العلاج بتقويم العمود الفقري
Nursing at home for post hospitalization, subject to prior approval (On reimbursement basis)	Covered up to AED 5,000 per person per year up to maximum 30 days (if medically required and if recommended by treating medical practitioner as mandatory)	مغطى حتى 5,000 درهم للفرد سنويًا لغاية 30 يومًا (إذا كان مطلوبًا طبيًا وأوصى به ممارس الطبي واعتبره إلزاميًا)	التمريض في المنزل لما بعد الاستشفاء ، رهنا بموافقة مسبقة (على أساس التعويض النقدي)
Speech Therapy	Covered up to AED 10,000 Per person per year 20% Co-insurance payable by the insured	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	علاج النطق
Healthcare services for work illness and injuries as per Federal Law No.8 of 1980 concerning the Regulation of Work Relations , as amended and applicable laws in this respect	Covered	مغطاة	خدمات الرعاية الطبية الناجمة عن أمراض وإصابات العمل المحددة في القانون رقم 8 لسنة 1980 في شأن علاقات العمل وتعديلات والقوانين والقرارات السارية في هذا الشأن
Chronic conditions requiring hemodialysis or peritoneal dialysis and related test/treatment of procedure	Maximum limit covered up to AED 100,000 per person	مغطى حتى 100,000 درهم لكل شخص سنويًا	الحالات المزمنة التي تتطلب غسيل الكلى أو غسيل الكلى البريتوني و الفحص / العلاج المتعلق بالحالة
Vitamin D Test and Medicine Covered if prescribed by treating doctor	Covered up to AED 1000 per person per year	مغطى حتى 1000 درهم للفرد سنويًا	يتم تغطية فحص و ادوية فيتامين د إذا وصفها الطبيب المعالج

Repatriation of Mortal remains to the country of origin	Covered up to AED 10,000 per person	مغطاة بحد أقصى 10,000 درهم للفرد سنويًا	إعادة الجثمان إلى موطنه الأصلي
Psychiatric treatment	Covered Up to AED 10,000 per person per year 20% co-insurance	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	العلاج النفسي
Circumcision	Covered for baby up to age of 6 months and if medically necessary	مغطى للأطفال حتى سن 6 أشهر وإذا كان ذلك ضروريًا طبيًا	الختان
Knee and hip replacement excluding external prosthesis devices	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	استبدال الركبة والورك باستثناء الأجهزة الاصطناعية الخارجية
Fistula , PUVA /UVB	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الناسور، الأشعة فوق البنفسجية UVA/UVB
Thyroid gland related diseased , growth hormone	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الأمراض المرتبطة بالغدة الدرقية، هرمون النمو
Epilepsy, varicocele and hydrocele	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الصرع، دوالي الخصية، الاستسقاء المائي
Vitamins & Vitamin deficiency Test	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	اختبار الفيتامينات ونقص الفيتامينات
Spinal subluxation	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	خلع العمود الفقري
Cervical cancer screening	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	فحص سرطان عنق الرحم
Osteoporosis	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	هشاشة العظام
Breast Cancer Screening at designated Providers (applicable for females > 35 years) - Pre-authorization is required to avail this benefit. - Includes: a) Clinical Exam b) Mammogram c) Pelvic Sonogram (if medically indicated) d) CA 15.3 (if medically indicated)	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان الثدي لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الإناث > 35 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) صورة الثدي الشعاعية (ج) الموجات فوق الصوتية للحوض (إذا كان محددًا طبيًا) (د) CA 15.3 (إذا تم تحديده طبيًا)
Prostate Cancer Screening at designated Providers (applicable for males > 45 years) - Pre-authorization required is to avail this benefit. - Includes: a) Clinical exam b) PSA c) Rectal sonogram	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان البروستاتا لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور > 45 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) PSA (ج) الموجات فوق الصوتية الشرجية
Colorectal Cancer Screening at designated providers (applicable for males and females > 40 years)	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان القولون والمستقيم لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور والإناث > 40 سنة)

<p>-Pre-authorization is required to avail this benefit. -Includes: a) FIT (Fecal Immunochemical Test) every 2 years; b) Colonoscopy every 10 years</p>			<p>- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.. - يشمل: أ) FIT (اختبار البراز الكيميائي المناعي) كل عامين ؛ ب) تنظير القولون كل 10 سنوات</p>
<p>Dental Benefit Cover:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dental consultation Tooth extraction Amalgam/composite fillings Root canal treatment (R.C.T) Prescribed drugs Surgical interventions X-rays Anesthesia Cleaning (Once a year Up to AED 200) <p>Dental exclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) Orthodontics Appliances, Restorations or procedure to alter vertical dimension or restore occlusion. Any Prosthesis or Precious metal covers Cosmetics treatment under any circumstances Scaling, Cleaning & Polishing 	<p>Covered up to AED 3,500 per person per year 20% co-insurance</p>	<p>مغطاة بحد أقصى 3,500 درهم للفرد سنوياً نسبة مشاركة 20%</p>	<p>تغطية الاسنان تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> استشارة طبيب الأسنان قلع الأسنان الحشوات علاج العصب (R.C.T) الأدوية الموصوفة الإجراءات الجراحية الأشعة السينية التخدير التنظيف (جلسة فيالسنه ولغاية 200 درهم) <p>الاستثناءات</p> <ul style="list-style-type: none"> الجسور ، والأقواس ، وأطقم الأسنان الاصطناعية (التيجان ، والواجهات ، وما إلى ذلك) تقويم الأسنان الأجهزة أو الترميمات أو الإجراءات لتغيير البعد الرأسي أو استعادة الانسداد. أي أطراف اصطناعية أو أعطية معدنية ثمينة العلاجات التجميلية التحجيم والتنظيف والتلميع
Topography test for eye disease	Covered	مغطى	اختبار طبوغرافيا لأمراض العيون
Psoriasis	Covered	مغطاة	الصدفية
Physiotherapy for Birth Defect	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي للعيوب الخلقية
Global Emergency Service through Assist America	Covered for emergency services only subject to policy terms & conditions	مغطاة لخدمات الطوارئ فقط على ان تخضع لشروط وأحكام الوثيقة	خدمة الطوارئ العالمية من خلال Assist America
Network	COMPREHENSIVE + (American Hospital Dubai with 20% co-insurance on all IP and OP services)	شاملة + المستشفى الأمريكي دبي (20% نسبة مشاركة في المستشفى الأمريكي على جميع الخدمات)	الشبكة الطبية
*The company's reserves the right to update the list of medical providers			* تحتفظ الشركة بالحق في تحديث قائمة مقدمي الخدمات الطبية

<p>Treatment outside Network within UAE: Treatment taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals will be reimbursed 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital</p>	<p>العلاج خارج الشبكة داخل الإمارات: سيتم تعويض العلاج الذي يتم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة بنسبة 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض 80% من اسعار المستشفى الامريكي</p>
<p>Treatment outside UAE: Treatment taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals will be reimbursed 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital</p>	<p>العلاج خارج الإمارات: سيتم تعويض العلاج الذي يتم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة بنسبة 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض 80% من اسعار المستشفى الامريكي</p>



CAT B			
BENEFITS	COVER	التغطية	المنافع التأمينية
Annual limit per person per year	AED 500,000	500,000 درهم	الحد الأقصى للفرد سنوياً
Geographical Cover Extension of Coverage in case of Emergency non-elective only while insured is on business trip or on vacation. Maximum period of stay outside UAE limited to 90 days.	UAE extended to Indian Subcontinent, Arab Countries & South East Asia for inpatient treatment only. However Worldwide excluding USA, Europe & Canada for emergency treatment only. All treatments are based on usual customary charges of UAE designated network	الإمارات العربية المتحدة إضافة إلى دول شبه القارة الهندية والدول العربية و دول جنوب شرق آسيا لعلاج المرضى الداخليين فقط. ومع ذلك، يكون العلاج في حالات الطوارئ فقط في جميع أنحاء العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا وكندا جميع العلاجات الطبية تكون على أساس الرسوم المعتادة و المعقولة في الشبكة الطبية المعتمدة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة	المنطقة الجغرافية تتوسع التغطية في حالة الطوارئ أثناء السفر فقط عندما يكون المؤمن عليه في رحلة عمل أو إجازة. يشترط أن لا تزيد فترة البقاء خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أكثر من 90 يوماً
Treatment for chronic and pre-existing Conditions.	Covered	مغطاة	الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة و الأمراض المزمنة
In-Patient Benefits – In authorized inpatient hospitals			
Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases. (Prior approval required from the insurance company)	Covered	مغطاة	متافع الإستشفاء داخل المستشفى التحاليل المخبرية، التشخيص، العلاجات والعمليات الجراحية في المستشفيات للحالات الطبية غير الطارئة. (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Emergency treatment (Approval required within 24 hours of admission to the authorized hospital)			علاج الحالات الطارئة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المستشفى)
Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies			خدمات النقل البري في الإمارات المقدمة من مزود خدمة مصرح له، للحالات الطارئة
Type of Room (Prior approval required from the insurance company)	Semi Private	غرفة شبه خاصة	نوع الغرفة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Parent Accommodation for accompanying an insured child under 10 years of age	Covered up to AED 500 per Day	مغطاة بحد أقصى 500 درهم في اليوم	إقامة الوالدين لمصاحبة الطفل المشمول بالتأمين والذي يقل عمره عن 10 سنوات
The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage	Covered up to AED 100 Per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	إقامة المرافق للشخص المشمول بالتغطية في حالات الضرورة الطبية وبناء على توصية من الطبيب

Coverage of companions for any insured over the age of 60 years for all medical cases except intensive care stays	Covered up to AED 100 Per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	تغطية المرافق للمؤمن عليه من سن ال 60 سنة لجميع الحالات المرضية ما عدا اقامة العناية المركزه
Inpatient Cash Benefit per day max 20 days (in case of free inpatient treatment inside UAE)	AED 150 per night	150 درهم في الليلة	التعويض النقدي بدل المبيت في المستشفى لغاية 20 يوما (في حالة العلاج المجاني داخل المستشفى داخل الإمارات العربية المتحدة)
Inpatient and Daycare Treatment (including Pre & Post In Hospital treatment covered)	Covered	مغطاة	علاج المرضى الداخليين والرعاية النهارية (بما في ذلك تغطية العلاج قبل وبعد المستشفى)
Out-Patient: In authorized out-patient clinics of hospitals, clinics and health centers			العيادات الخارجية: في العيادات الخارجية المعتمدة من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consultants	AED 80	80 درهم	خدمات الفحص والتشخيص والعلاج من قبل الأطباء الممارسين العاميين، الأخصائيين والاستشاريين ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Follow-up visits within 7 days	Nil coinsurance/deductible	بدون نسبة مشاركة او قيمة تحمل	زيارات المتابعة في غضون 7 أيام
Laboratory test services carried out in the authorized facility	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	الفحوصات المخبرية ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility. Insurance company's prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies.	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	فحوصات التشخيص عبر صور الأشعة في المراكز الطبية المعتمدة يطلب الحصول على الموافقة المسبقة على جميع الفحوصات التي تتضمن، لكن دون الحصر، التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير الطبقي المحوري والمنظير
Physiotherapy treatment services (Prior approval is required)	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي (مطلوب موافقة مسبقة)
Drugs and other medicines	Covered	مغطاة	الأدوية
Maternity Benefits			خدمات الحمل و الولادة
Maternity Services: Inpatient & Outpatient coverage includes: • Pre & Post-natal treatments • Normal delivery • Medically necessary Caesarean Section • Maternity related Complications • Medically necessary legal terminations	Out-Patient ante-natal services: • Deductible AED 80 on all Out Patient • All care provided by PHC obstetrician for low risk or specialist obstetrician for high risk referrals	خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى: • 80 درهم تحمل على خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى • جميع خدمات الرعاية الطبية المقدمة من طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية من أجل خفض المخاطر أو طبيب التوليد المتخصص للتحويلات الطبية عالية المخاطر.	خدمات الحمل و الولادة: التغطية داخل وخارج المستشفى تشمل ما يلي: • علاج قبل وبعد الولادة • الولادة الطبيعية • الولادة القيصرية في حالات الضرورة الطبية • مضاعفات الحمل • الاجهاض لاسباب طبية و قانونية

<p>All services require prior approval from the insurance company or within 24 hours of emergency treatment</p> <p>Where any condition develops which becomes life threatening to either the mother or the new born, the medically necessary expenses will be covered up to AED 150,000</p> <p>Outside UAE: Covered up to AED 10,000/-</p> <p><u>New Born Cover:</u> Cover of a pregnant female is extended by the insurer to provide the same benefits for a new born child of that female for a period up to 30 days from its date of birth. This cover is provided regardless of whether or not the new born is eventually enrolled as a dependent member under the insurer's policy.</p>	<p>Initial investigations to include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high Prevalence of diabetes in UAE <p>Visits to include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols</p> <ul style="list-style-type: none"> • ante-natal ultrasound scans <p>In-Patient maternity services: Covered up to annual limit for maternity treatment per married female employee & spouse.</p> <p><u>New born cover:</u> Cover for 30 days from birth. BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>الفحوصات الأولية تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high prevalence of diabetes in UAE <p>الزيارات تشمل المراجعات والفحوص والاختبارات وفقاً لبروتوكولات قبل الولادة في هيئة الصحة بدبي</p> <ul style="list-style-type: none"> • صور الموجات فوق الصوتية قبل الولادة <p>خدمات الحمل و الولادة داخل المستشفى:</p> <p>مغطى حتى الحد السنوي لكل موظفة متزوجة وزوجة.</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> مغطاة في اول 30 يوماً من الولادة</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>جميع العلاجات بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من العلاج الطارئ</p> <p>عندما تتطور أي حالة لتصبح مهددة لحياة الأم أو لحياة المولود الجديد، سيتم تغطية النفقات الطبية اللازمة حتى 150,000 درهم</p> <p>خارج دولة الامارات: مغطاة لغاية 10,000 درهم</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> تقوم شركة التأمين بتمديد تغطية الأنثى الحامل لتوفير نفس المزايا للطفل المولود حديثاً لمدة تصل إلى 30 يوماً من تاريخ الميلاد. يتم توفير هذه التغطية بغض النظر عما إذا كان المولود الجديد سيضاف كطفل في وثيقة التأمين الخاص بالمؤمن ام لا</p>
--	---	--	---

Other Benefits and Services		المنافع والخدمات الأخرى	
Excluded healthcare services except in case of medical emergencies	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser. 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات التشخيص وعلاج الأسنان واللثة. أجهزة السمع والبصر ، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية
Accidental damage of teeth	Covered	مغطاة	تضرر الأسنان الناتج عن حادث
Alternative Treatment including consultation: (Herbal Medicine, Homeopathy, Acupuncture, Osteopathy, Chinese Medicine and Ayurveda) Cupping Therapy up to AED 600 per encounter and twice a year <i>Claims are handled purely on reimbursement basis</i>	Covered up to AED 5,000 per person per year	مغطى حتى 5,000 درهم للفرد سنويًا	العلاج البديل (شامل الاستشارة): (طب الأعشاب ، المعالجة المثلية، الوخز بالإبر ، تقويم العظام ، الطب الصيني والأيورفيدا) العلاج بالحمامة يصل إلى 600 درهم لكل جلسة ومرتين في السنة على أساس التعويض النقدي فقط
Vaccination	Maximum limit up to AED 100 per vaccine	مغطى حتى 100 درهم لكل لقاح	اللقاحات
Chiropractic Treatment	Limited up to 18 sessions/consultations per person per year Maximum limit per visit AED 220	تقتصر على 18 جلسة / استشارة لكل شخص سنويًا لغاية 220 درهم	العلاج بتقويم العمود الفقري
Nursing at home for post hospitalization, subject to prior approval (On reimbursement basis)	Covered up to AED 5,000 per person per year up to maximum 30 days (if medically required and if recommended by treating medical practitioner as mandatory)	مغطى حتى 5,500 درهم للفرد سنويًا لغاية 30 يومًا (إذا كان مطلوبًا طبيًا و أوصى به ممارس الطبي واعتبره إلزاميًا)	التمريض في المنزل لما بعد الاستشفاء ، رهنا بموافقة مسبقة (على أساس التعويض النقدي)
Speech Therapy	Covered up to AED 10,000 Per person per year 20% Co-insurance payable by the insured	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	علاج النطق
Healthcare services for work illness and injuries as per Federal Law No.8 of 1980 concerning the Regulation of Work Relations , as amended and applicable laws in this respect	Covered	مغطاة	خدمات الرعاية الطبية الناجمة عن أمراض وإصابات العمل المحددة في القانون رقم 8 لسنة 1980 في شأن علاقات العمل وتعديلات والقوانين والقرارات السارية في هذا الشأن
Chronic conditions requiring hemodialysis or peritoneal dialysis and related test/treatment of procedure	Maximum limit covered up to AED 100,000 per person	مغطى حتى 100,000 درهم لكل شخص سنويًا	الحالات المزمنة التي تتطلب غسيل الكلى أو غسيل الكلى البريتوني و الفحص / العلاج المتعلق بالحالة

Vitamin D Test and Medicine Covered if prescribed by treating doctor	Covered up to AED 1000 per person per year	مغطى حتى 1000 درهم للفرد سنويًا	يتم تغطية فحص و ادوية فيتامين د إذا وصفها الطبيب المعالج
Repatriation of Mortal remains to the country of origin	Covered up to AED 7,500 per person	مغطاة بحد أقصى 7,500 درهم للفرد سنويًا	إعادة الجثمان إلى موطنه الأصلي
Psychiatric treatment	Covered Up to AED 10,000 per person per year 20% co-insurance	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	العلاج النفسي
Circumcision	Covered for baby up to age of 6 months and if medically necessary	مغطى للأطفال حتى سن 6 أشهر وإذا كان ذلك ضروريًا طبيًا	الختان
Knee and hip replacement excluding external prosthesis devices	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	استبدال الركبة والورك باستثناء الأجهزة الاصطناعية الخارجية
Fistula , PUVA /UVB	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الناصور، الأشعة فوق البنفسجية UVA/UVB
Thyroid gland related diseased , growth hormone	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الأمراض المرتبطة بالغدة الدرقية، هرمون النمو
Epilepsy, varicocele and hydrocele	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الصرع، دوالي الخصية، الاستسقاء المائي
Vitamins & Vitamin deficiency Test	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	اختبار الفيتامينات ونقص الفيتامينات
Spinal subluxation	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	خلع العمود الفقري
Cervical cancer screening	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	فحص سرطان عنق الرحم
Osteoporosis	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	هشاشة العظام
Breast Cancer Screening at designated Providers (applicable for females > 35 years) - Pre-authorization is required to avail this benefit. - Includes: a) Clinical Exam b) Mammogram c) Pelvic Sonogram (if medically indicated) d) CA 15.3 (if medically indicated)	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان الثدي لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الإناث > 35 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: أ) الفحص السريري ب) صورة الثدي الشعاعية ج) الموجات فوق الصوتية للحوض (إذا كان محددًا طبيًا) د) CA 15.3 (إذا تم تحديده طبيًا)
Prostate Cancer Screening at designated Providers (applicable for males > 45 years) - Pre-authorization required is to avail this benefit. - Includes: a) Clinical exam b) PSA c) Rectal sonogram	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان البروستاتا لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور > 45 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: أ) الفحص السريري ب) PSA ج) الموجات فوق الصوتية الشرجية
Colorectal Cancer Screening at designated providers (applicable for males and females > 40 years)	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان القولون والمستقيم لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور والإناث > 40 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة..

<p>-Pre-authorization is required to avail this benefit. -Includes: a) FIT (Fecal Immunochemical Test) every 2 years; b) Colonoscopy every 10 years</p>		<p>- يشمل: أ) FIT (اختبار البراز الكيميائي المناعي) كل عامين ؛ ب) تنظير القولون كل 10 سنوات</p>
<p>Dental Benefit Cover:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dental consultation Tooth extraction Amalgam/composite fillings Root canal treatment (R.C.T) Prescribed drugs Surgical interventions X-rays Anesthesia Cleaning (Once a year Up to AED 200) <p>Dental exclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) Orthodontics Appliances, Restorations or procedure to alter vertical dimension or restore occlusion. Any Prosthesis or Precious metal covers Cosmetics treatment under any circumstances Scaling, Cleaning & Polishing 	<p>Covered up to AED 3,500 per person per year 20% co-insurance</p> <p>مغطاة بحد أقصى 3,500 درهم للفرد سنوياً نسبة مشاركة 20%</p>	<p>تغطية الاسنان تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> استشارة طبيب الأسنان قلع الأسنان الحشوات علاج العصب (R.C.T) الأدوية الموصوفة الاجراءات الجراحية الأشعة السينية التخدير التنظيف (جلسة في السنة ولغاية 200 درهم) <p>الاستثناءات</p> <ul style="list-style-type: none"> الجسور ، والأقواس ، وأطقم الأسنان الاصطناعية (التيجان ، والواجهات ، وما إلى ذلك) تقويم الأسنان الأجهزة أو الترميمات أو الإجراءات لتغيير البعد الرأسي أو استعادة الانسداد. أي أطراف اصطناعية أو أعطية معدنية ثمينة العلاجات التجميلية التحجيم والتنظيف والتلميع
<p>Topography test for eye disease</p>	<p>Covered</p>	<p>مغطى اختبار طبوغرافيا لأمراض العيون</p>
<p>Psoriasis</p>	<p>Covered</p>	<p>مغطاة الصدفية</p>
<p>Physiotherapy for Birth Defect</p>	<p>Covered</p>	<p>مغطاة العلاج الطبيعي للعيوب الخلقية</p>
<p>Global Emergency Service through Assist America</p>	<p>Covered for emergency services only subject to policy terms & conditions</p>	<p>مغطاة لخدمات الطوارئ فقط على ان تخضع لشروط وأحكام الوثيقة خدمة الطوارئ العالمية من خلال Assist America</p>
<p>Network</p>	<p>*COMPREHENSIVE – ABNIC excluding UHS and Mediclinic Group</p>	<p>*شاملة باستثناء مستشفى الجامعة بالشارقة و مجموعة ميديكلينيك الشبكة الطبية</p>
<p>*The company's reserves the right to update the list of medical</p>		<p>* تحفظ الشركة بالحق في تحديث قائمة مقدمي الخدمات الطبية</p>



<p>Treatment outside Network within UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital</p>	<p>العلاج خارج الشبكة داخل الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعنية ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعنية ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض أسعار المستشفى الأمريكي</p>
<p>Treatment outside UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital</p>	<p>العلاج خارج الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعنية ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعنية ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض أسعار المستشفى الأمريكي</p>



CAT B (OVERAGE)

BENEFITS	COVER	التغطية	المنافع التأمينية
Annual limit per person per year	AED 150,000	150,000 درهم	الحد الأقصى للفرد سنوياً
Geographical Cover Extension of Coverage in case of Emergency non-elective only while insured is on business trip or on vacation. Maximum period of stay outside UAE limited to 90 days.	UAE extended to Indian Subcontinent, Arab Countries & South East Asia for inpatient treatment only. However Worldwide excluding USA, Europe & Canada for emergency treatment only. All treatments are based on usual customary charges of UAE designated network	الإمارات العربية المتحدة إضافة إلى دول شبه القارة الهندية والدول العربية و دول جنوب شرق آسيا لعلاج المرضى الداخليين فقط. ومع ذلك، يكون العلاج في حالات الطوارئ فقط في جميع أنحاء العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا وكندا جميع العلاجات الطبية تكون على أساس الرسوم المعتادة و المعقولة في الشبكة الطبية المعتمدة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة	المنطقة الجغرافية تتوسع التغطية في حالة الطوارئ أثناء السفر فقط عندما يكون المؤمن عليه في رحلة عمل أو إجازة. يشترط أن لا تزيد فترة البقاء خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أكثر من 90 يوماً
Treatment for chronic and pre-existing Conditions.	Covered	مغطاة	الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة و الأمراض المزمنة
In-Patient Benefits – In authorized inpatient hospitals			منافع الإستشفاء داخل المستشفى
Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases. (Prior approval required from the insurance company)			التحاليل المخبرية، التشخيص، العلاجات والعمليات الجراحية في المستشفيات للحالات الطبية غير الطارئة. (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Emergency treatment (Approval required within 24 hours of admission to the authorized hospital)	Covered	مغطاة	علاج الحالات الطارئة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المستشفى)
Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies			خدمات النقل البري في الإمارات المقدمة من مزود خدمة مصرح له، للحالات الطارئة
Type of Room (Prior approval required from the insurance company)	Semi Private	غرفة شبه خاصة	نوع الغرفة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Parent Accommodation for accompanying an insured child under 10 years of age	Covered up to AED 500 per Day	مغطاة بحد أقصى 500 درهم في اليوم	إقامة الوالدين لمصاحبة الطفل المشمول بالتأمين والذي يقل عمره عن 10 سنوات
The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage	Covered up to AED 100 Per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	إقامة المرافق للشخص المشمول بالتغطية في حالات الضرورة الطبية وبناء على توصية من الطبيب

Coverage of companions for any insured over the age of 60 years for all medical cases except intensive care stays	Covered up to AED 100 Per Day	مغطية بحد أقصى 100 درهم في اليوم	تغطية المرافق للمؤمن عليه من سن ال 60 سنة لجميع الحالات المرضية ما عدا اقامة العناية المركزه
Inpatient Cash Benefit per day max 20 days (in case of free inpatient treatment inside UAE)	AED 150 per night	150 درهم في الليلة	التعويض النقدي بدل المبيت في المستشفى لغاية 20 يوما (في حالة العلاج المجاني داخل المستشفى داخل الإمارات العربية المتحدة)
Inpatient and Daycare Treatment (including Pre & Post In Hospital treatment covered)	Covered	مغطية	علاج المرضى الداخليين والرعاية النهارية (بما في ذلك تغطية العلاج قبل وبعد المستشفى)
Out-Patient: In authorized out-patient clinics of hospitals, clinics and health centers			العيادات الخارجية: في العيادات الخارجية المعتمدة من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consultants	AED 80	80 درهم	خدمات الفحص والتشخيص والعلاج من قبل الأطباء الممارسين العاميين، الأخصائيين والاستشاريين ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Follow-up visits within 7 days	Nil coinsurance/deductible	بدون نسبة مشاركة او قيمة تحمل	زيارات المتابعة في غضون 7 أيام
Laboratory test services carried out in the authorized facility	Covered Nil coinsurance	مغطية بدون نسبة مشاركة	الفحوصات المخبرية ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility. Insurance company's prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies.	Covered Nil coinsurance	مغطية بدون نسبة مشاركة	فحوصات التشخيص عبر صور الأشعة في المراكز الطبية المعتمدة يطلب الحصول على الموافقة المسبقة على جميع الفحوصات التي تتضمن، لكن دون الحصر، التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير الطبقي المحوري والمناظير
Physiotherapy treatment services (Prior approval is required)	Covered	مغطية	العلاج الطبيعي (مطلوب موافقة مسبقة)
Drugs and other medicines	Covered	مغطية	الأدوية
Maternity Benefits			خدمات الحمل و الولادة
Maternity Services:	Out-Patient ante-natal services:	خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى:	خدمات الحمل و الولادة:
Inpatient & Outpatient coverage includes: • Pre & Post-natal treatments • Normal delivery • Medically necessary Caesarean Section • Maternity related Complications • Medically necessary legal terminations	• Deductible AED 80 on all Out Patient • All care provided by PHC obstetrician for low risk or specialist obstetrician for high risk referrals	• 80 درهم تحمل على خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى • جميع خدمات الرعاية الطبية المقدمة من طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية من أجل خفض المخاطر أو طبيب التوليد المتخصص للتحويلات الطبية عالية المخاطر.	التغطية داخل وخارج المستشفى تشمل ما يلي: • علاج قبل وبعد الولادة • الولادة الطبيعية • الولادة القيصرية في حالات الضرورة الطبية • مضاعفات الحمل • الاجهاض لاسباب طبية و قانونية

<p>All services require prior approval from the insurance company or within 24 hours of emergency treatment</p> <p>Where any condition develops which becomes life threatening to either the mother or the new born, the medically necessary expenses will be covered up to AED 150,000</p> <p>Outside UAE: Covered up to AED 10,000/-</p> <p><u>New Born Cover:</u> Cover of a pregnant female is extended by the insurer to provide the same benefits for a new born child of that female for a period up to 30 days from its date of birth. This cover is provided regardless of whether or not the new born is eventually enrolled as a dependent member under the insurer's policy.</p>	<p>Initial investigations to include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high Prevalence of diabetes in UAE <p>Visits to include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols</p> <ul style="list-style-type: none"> • ante-natal ultrasound scans <p>In-Patient maternity services: Covered up to annual limit for maternity treatment per married female employee & spouse.</p> <p><u>New born cover:</u> Cover for 30 days from birth. BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>الفحوصات الأولية تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high prevalence of diabetes in UAE <p>الزيارات تشمل المراجعات والفحوص والاختبارات وفقاً لبروتوكولات قبل الولادة في هيئة الصحة بدبي</p> <ul style="list-style-type: none"> • صور الموجات فوق الصوتية قبل الولادة <p>خدمات الحمل و الولادة داخل المستشفى:</p> <p>مغطى حتى الحد السنوي لكل موظفة متزوجة وزوجة.</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> مغطاة في اول 30 يوما من الولادة</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>جميع العلاجات بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من العلاج الطارئ</p> <p>عندما تتطور أي حالة لتصبح مهددة لحياة الأم أو لحياة المولود الجديد، سيتم تغطية النفقات الطبية اللازمة حتى 150,000 درهم</p> <p>خارج دولة الامارات: مغطاة لغاية 10,000 درهم</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> تقوم شركة التأمين بتمديد تغطية الأنثى الحامل لتوفير نفس المزايا للطفل المولود حديثاً لمدة تصل إلى 30 يوماً من تاريخ الميلاد. يتم توفير هذه التغطية بغض النظر عما إذا كان المولود الجديد سيضاف كطفل في وثيقة التأمين الخاص بالمؤمن ام لا</p>
--	---	---	---



Other Benefits and Services		المنافع والخدمات الأخرى	
Excluded healthcare services except in case of medical emergencies	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser. 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات التشخيص وعلاج الأسنان واللثة. أجهزة السمع والبصر ، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية
Accidental damage of teeth	Covered	مغطاة	تضرر الأسنان الناتج عن حادث
Alternative Treatment including consultation: (Herbal Medicine, Homeopathy, Acupuncture, Osteopathy, Chinese Medicine and Ayurveda) Cupping Therapy up to AED 600 per encounter and twice a year <i>Claims are handled purely on reimbursement basis</i>	Covered up to AED 2,500 per person per year	مغطى حتى 2,500 درهم للفرد سنويًا	<p>العلاج البديل (شامل الاستشارة): (طب الأعشاب ، المعالجة المثلية، الوخز بالإبر ، تقويم العظام ، الطب الصيني والأيورفيدا)</p> <p>العلاج بالحجامة يصل إلى 600 درهم لكل جلسة ومرتين في السنة على أساس التعويض النقدي فقط</p>
Vaccination	Maximum limit up to AED 100 per vaccine	مغطى حتى 100 درهم لكل لقاح	اللقاحات
Chiropractic Treatment	Limited up to 18 sessions/consultations per person per year Maximum limit per visit AED 220	تقتصر على 18 جلسة / استشارة لكل شخص سنويًا لغاية 220 درهم	العلاج بتقويم العمود الفقري
Nursing at home for post hospitalization, subject to prior approval (On reimbursement basis)	Covered up to AED 5,000 per person per year up to maximum 30 days (if medically required and if recommended by treating medical practitioner as mandatory)	مغطى حتى 5,500 درهم للفرد سنويًا لغاية 30 يومًا (إذا كان مطلوبًا طبيًا و أوصى به ممارس الطبي واعتبره إلزاميًا)	التمريض في المنزل لما بعد الاستشفاء ، رهنا بموافقة مسبقة (على أساس التعويض النقدي)
Speech Therapy	Covered up to AED 10,000 Per person per year 20% Co-insurance payable by the insured	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	علاج النطق
Healthcare services for work illness and injuries as per Federal Law No.8 of 1980 concerning the Regulation of Work Relations , as amended and applicable laws in this respect	Covered	مغطاة	خدمات الرعاية الطبية الناجمة عن أمراض وإصابات العمل المحددة في القانون رقم 8 لسنة 1980 في شأن علاقات العمل وتعديلات والقوانين والقرارات السارية في هذا الشأن
Chronic conditions requiring hemodialysis or peritoneal dialysis and related test/treatment of procedure	Maximum limit covered up to AED 100,000 per person	مغطى حتى 100,000 درهم لكل شخص سنويًا	الحالات المزمنة التي تتطلب غسيل الكلى أو غسيل الكلى البريتوني و الفحص / العلاج المتعلق بالحالة



Vitamin D Test and Medicine Covered if prescribed by treating doctor	Covered up to AED 1000 per person per year	مغطى حتى 1000 درهم للفرد سنويًا	يتم تغطية فحص و الدوية فيتامين د إذا وصفها الطبيب المعالج
Repatriation of Mortal remains to the country of origin	Covered up to AED 7,500 per person	مغطاة بحد أقصى 7,500 درهم للفرد سنويًا	إعادة الجثمان إلى موطنه الأصلي
Psychiatric treatment	Covered Up to AED 10,000 per person per year 20% co-insurance	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	العلاج النفسي
Circumcision	Covered for baby up to age of 6 months and if medically necessary	مغطى للأطفال حتى سن 6 أشهر وإذا كان ذلك ضروريًا طبيًا	الختان
Knee and hip replacement excluding external prosthesis devices	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	استبدال الركبة والورك باستثناء الأجهزة الاصطناعية الخارجية
Fistula ,PUVA /UVB	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الناصور، الأشعة فوق البنفسجية UVA/UVB
Thyroid gland related diseased , growth hormone	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الأمراض المرتبطة بالغدة الدرقية، هرمون النمو
Epilepsy, varicocele and hydrocele	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الصرع، دوالي الخصية، الاستسقاء المائي
Vitamins & Vitamin deficiency Test	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	اختبار الفيتامينات ونقص الفيتامينات
Spinal subluxation	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	خلع العمود الفقري
Cervical cancer screening	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	فحص سرطان عنق الرحم
Osteoporosis	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	هشاشة العظام
Breast Cancer Screening at designated Providers (applicable for females> 35 years) - Pre-authorization is required to avail this benefit. - Includes: a) Clinical Exam b) Mammogram c) Pelvic Sonogram (if medically indicated) d) CA 15.3 (if medically indicated)	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان الثدي لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الإناث > 35 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: أ) الفحص السريري ب) صورة الثدي الشعاعية ج) الموجات فوق الصوتية للحوض (إذا كان محددًا طبيًا) د) CA 15.3 (إذا تم تحديده طبيًا)
Prostate Cancer Screening at designated Providers (applicable for males> 45 years) - Pre-authorization required is to avail this benefit. - Includes: a) Clinical exam b) PSA c) Rectal sonogram	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان البروستاتا لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور > 45 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: أ) الفحص السريري ب) PSA ج) الموجات فوق الصوتية الشرجية

<p>Colorectal Cancer Screening at designated providers (applicable for males and females > 40 years) -Pre-authorization is required to avail this benefit. -Includes: a) FIT (Fecal Immunochemical Test) every 2 years; b) Colonoscopy every 10 years</p> <p>Dental Benefit Cover:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dental consultation Tooth extraction Amalgam/composite fillings Root canal treatment (R.C.T) Prescribed drugs Surgical interventions X-rays Anesthesia Cleaning (Once a year Up to AED 200) <p>Dental exclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) Orthodontics Appliances, Restorations or procedure to alter vertical dimension or restore occlusion. Any Prosthesis or Precious metal covers Cosmetics treatment under any circumstances Scaling, Cleaning & Polishing 	<p>Covered once during the policy period</p>	<p>يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة</p>	<p>فحص سرطان القولون والمستقيم لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور والإناث > 40 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.. - يشمل: أ) FIT (اختبار البراز الكيميائي المناعي) كل عامين ؛ ب) تنظير القولون كل 10 سنوات</p>
<p>Dental Benefit Cover:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dental consultation Tooth extraction Amalgam/composite fillings Root canal treatment (R.C.T) Prescribed drugs Surgical interventions X-rays Anesthesia Cleaning (Once a year Up to AED 200) <p>Dental exclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) Orthodontics Appliances, Restorations or procedure to alter vertical dimension or restore occlusion. Any Prosthesis or Precious metal covers Cosmetics treatment under any circumstances Scaling, Cleaning & Polishing 	<p>Covered up to AED 3,500 per person per year 20% co-insurance</p>	<p>مغطية بحد أقصى 3,500 درهم للفرد سنوياً نسبة مشاركة 20%</p>	<p>تغطية الأسنان تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> استشارة طبيب الأسنان قلع الأسنان الحشوات علاج العصب (R.C.T) الأدوية الموصوفة الاجراءات الجراحية الأشعة السينية التخدير التنظيف (جلسة في السنة ولغاية 200 درهم) <p>الاستثناءات</p> <ul style="list-style-type: none"> الجبور ، والأقواس ، وأطقم الأسنان الاصطناعية (التيجان ، والواجهات ، وما إلى ذلك) تقويم الأسنان الأجهزة أو الترميمات أو الإجراءات لتغيير البعد الرأسي أو استعادة الانسداد. أي أطراف اصطناعية أو أغطية معدنية ثمينة العلاجات التجميلية التحجيم والتنظيف والتلميع
Topography test for eye disease	Covered	مغطى	اختبار طبوغرافيا لأمراض العيون
Psoriasis	Covered	مغطاة	الصدفية
Physiotherapy for Birth Defect	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي للعيوب الخلقية
Global Emergency Service through Assist America	Covered for emergency services only subject to policy terms & conditions	مغطاة لخدمات الطوارئ فقط على ان تخضع لشروط وأحكام الوثيقة	خدمة الطوارئ العالمية من خلال Assist America
Network	*COMPREHENSIVE – ABNIC excluding UHS and Mediclinic Group	*شاملة باستثناء مستشفى الجامعة بالشارقة و مجموعة ميديكلينيك	الشبكة الطبية
*The company's reserves the right to update the list of medical providers			* تحتفظ الشركة بالحق في تحديث قائمة مقدمي الخدمات الطبية



<p>Treatment outside Network within UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital</p>	<p>العلاج خارج الشبكة داخل الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض أسعار المستشفى الأمريكي</p>
<p>Treatment outside UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital</p>	<p>العلاج خارج الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض أسعار المستشفى الأمريكي</p>



CAT C			
BENEFITS	COVER	التغطية	المنافع التامينية
Annual limit per person per year	AED 300,000	300,000 درهم	الحد الأقصى للفرد سنوياً
Geographical Cover Extension of Coverage in case of Emergency non-elective only while insured is on business trip or on vacation. Maximum period of stay outside UAE limited to 90 days.	UAE extended to Indian Subcontinent, Arab Countries & South East Asia for inpatient treatment only for both emergency and non-emergency treatment. All treatments are based on usual customary charges of UAE designated network	الإمارات العربية المتحدة إضافة إلى دول شبه القارة الهندية والدول العربية و دول جنوب شرق آسيا لعلاج المرضى الداخليين فقط لكل من العلاج الطارئ وغير الطارئ. تعتمد جميع العلاجات على الرسوم المعتادة و المعقولة للشبكة المعينة في الإمارات العربية المتحدة	المنطقة الجغرافية تتوسع التغطية في حالة الطوارئ أثناء السفر فقط عندما يكون المؤمن عليه في رحلة عمل أو إجازة. يشترط أن لا تزيد فترة البقاء خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أكثر من 90 يوماً
Treatment for chronic and pre-existing Conditions.	Covered	مغطاة	الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة و الأمراض المزمنة
In-Patient Benefits – In authorized inpatient hospitals			منافع الإستشفاء داخل المستشفى
Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases. (Prior approval required from the insurance company)			التحاليل المخبرية، التشخيص، العلاجات والعمليات الجراحية في المستشفيات للحالات الطبية غير الطارئة. (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Emergency treatment (Approval required within 24 hours of admission to the authorized hospital)	Covered	مغطاة	علاج الحالات الطارئة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المستشفى)
Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies			خدمات النقل البري في الإمارات المقدمة من مزود خدمة مصرح له، للحالات الطارئة
Type of Room (Prior approval required from the insurance company)	Semi Private	غرفة شبه خاصة	نوع الغرفة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Parent Accommodation for accompanying an insured child under 10 years of age	Covered up to AED 100 per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	إقامة الوالدين لمصاحبة الطفل المشمول بالتأمين والذي يقل عمره عن 10 سنوات
The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage	Covered up to AED 100 per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	إقامة المرافق للشخص المشمول بالتغطية في حالات الضرورة الطبية وبناء على توصية من الطبيب
Coverage of companions for any insured over the age of 60 years for all medical cases except intensive care stays	Covered up to AED 100 Per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	تغطية المرافق للمؤمن عليه من سن ال 60 سنة لجميع الحالات المرضية ما عدا إقامة العناية المركزه

Inpatient Cash Benefit per day max 20 days (in case of free inpatient treatment inside UAE)	AED 150 per night	150 درهم في الليلة	التعويض النقدي بدل المبيت في المستشفى لغاية 20 يوما (في حالة العلاج المجاني داخل المستشفى داخل الإمارات العربية المتحدة)
Inpatient and Daycare Treatment (including Pre & Post In Hospital treatment covered)	Covered	مغطاة	علاج المرضى الداخليين والرعاية النهارية (بما في ذلك تغطية العلاج قبل وبعد المستشفى)
Out-Patient: In authorized out-patient clinics of hospitals, clinics and health centers			العيادات الخارجية: في العيادات الخارجية المعتمدة من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consultants	AED 25	25 درهم	خدمات الفحص والتشخيص والعلاج من قبل الأطباء الممارسين العاميين، الأخصائيين والاستشاريين ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Follow-up visits within 7 days	Nil coinsurance\deductible	بدون نسبة مشاركة او قيمة تحمل	زيارات المتابعة في غضون 7 أيام
Laboratory test services carried out in the authorized facility	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	الفحوصات المخبرية ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility. Insurance company's prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies.	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	فحوصات التشخيص عبر صور الأشعة في المراكز الطبية المعتمدة يطلب الحصول على الموافقة المسبقة على جميع الفحوصات التي تتضمن، لكن دون الحصر، التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير الطبقي المحوري والمناظير
Physiotherapy treatment services (Prior approval is required)	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي (مطلوب موافقة مسبقة)
Drugs and other medicines	Covered up to AED 4,500 Per person per year	مغطاة لغاية 4,500 درهم للشخص الواحد سنويا	الأدوية
Maternity Benefits			خدمات الحمل و الولادة
Maternity Services: Inpatient & Outpatient coverage includes: • Pre & Post-natal treatments • Normal delivery • Medically necessary Caesarean Section • Maternity related Complications • Medically necessary legal terminations	Out-Patient ante-natal services: • Deductible AED 25 on all Out Patient • All care provided by PHC obstetrician for low risk or specialist obstetrician for high risk referrals	خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى: • 25 درهم تحمل على خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى • جميع خدمات الرعاية الطبية المقدمة من طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية من أجل خفض المخاطر أو طبيب التوليد المتخصص للتحويلات الطبية عالية المخاطر. الفحوصات الأولية تشمل:	خدمات الحمل و الولادة: التغطية داخل وخارج المستشفى تشمل ما يلي: • علاج قبل وبعد الولادة • الولادة الطبيعية • الولادة القيصرية في حالات الضرورة الطبية • مضاعفات الحمل • الاجهاض لاسباب طبية و قانونية

<p>All services require prior approval from the insurance company or within 24 hours of emergency treatment</p> <p>Where any condition develops which becomes life threatening to either the mother or the new born, the medically necessary expenses will be covered up to AED 150,000</p> <p>Outside UAE: Covered up to AED 8,000/-</p> <p><u>New Born Cover:</u> Cover of a pregnant female is extended by the insurer to provide the same benefits for a new born child of that female for a period up to 30 days from its date of birth. This cover is provided regardless of whether or not the new born is eventually enrolled as a dependent member under the insurer's policy.</p>	<p>Initial investigations to include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high Prevalence of diabetes in UAE <p>Visits to include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols</p> <ul style="list-style-type: none"> • ante-natal ultrasound scans <p>In-Patient maternity services:</p> <p>Covered up to annual limit for maternity treatment per married female employee & spouse.</p> <p><u>New born cover:</u> Cover for 30 days from birth.</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high prevalence of diabetes in UAE <p>الزيارات تشمل المراجعات والفحوص والاختبارات وفقاً لبروتوكولات قبل الولادة في هيئة الصحة بدبي</p> <ul style="list-style-type: none"> • صور الموجات فوق الصوتية قبل الولادة <p>خدمات الحمل و الولادة داخل المستشفى:</p> <p>مغطى حتى الحد السنوي لكل موظفة متزوجة وزوجة.</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> مغطاة في أول 30 يوماً من الولادة</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>جميع العلاجات بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من العلاج الطارئ</p> <p>عندما تتطور أي حالة لتصبح مهددة لحياة الأم أو لحياة المولود الجديد، سيتم تغطية النفقات الطبية اللازمة حتى 150,000 درهم</p> <p>خارج دولة الامارات: مغطاة لغاية 8,000 درهم</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> تقوم شركة التأمين بتمديد تغطية الأنثى الحامل لتوفير نفس المزايا للطفل المولود حديثاً لمدة تصل إلى 30 يوماً من تاريخ الميلاد. يتم توفير هذه التغطية بغض النظر عما إذا كان المولود الجديد سبباً في وثيقة التأمين الخاص بالمؤمن ام لا</p>
---	---	---	--



Other Benefits and Services		المنافع والخدمات الأخرى	
Excluded healthcare services except in case of medical emergencies	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser. 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات التشخيص وعلاج الأسنان واللثة. أجهزة السمع والبصر ، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر 	خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية
Accidental damage of teeth	Covered	مغطاة	تضرر الأسنان الناتج عن حادث اللقاحات
Vaccination	Maximum limit up to AED 100 per vaccine	مغطى حتى 100 درهم لكل لقاح	
Nursing at home for post hospitalization, subject to prior approval (On reimbursement basis)	Covered up to AED 5,000 per person per year up to maximum 30 days (if medically required and if recommended by treating medical practitioner as mandatory)	مغطى حتى 5,000 درهم للفرد سنويا لغاية 30 يوما (إذا كان مطلوباً طبياً و أوصى به ممارس الطبي وأعتبره إلزامياً)	التمريض في المنزل لما بعد الاستشفاء ، رهنا بموافقة مسبقة (على أساس التعويض النقدي)
Speech Therapy	Covered up to AED 10,000 Per person per year 20% Co-insurance payable by the insured	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	علاج النطق
Healthcare services for work illness and injuries as per Federal Law No.8 of 1980 concerning the Regulation of Work Relations , as amended and applicable laws in this respect	Covered	مغطاة	خدمات الرعاية الطبية الناجمة عن أمراض وإصابات العمل المحددة في القانون رقم 8 لسنة 1980 في شأن علاقات العمل وتعديلات والقوانين والقرارات السارية في هذا الشأن
Vitamin D Test and Medicine Covered if prescribed by treating doctor	Covered up to AED 1000 per person per year	مغطى حتى 1000 درهم للفرد سنويا	يتم تغطية فحص و ادوية فيتامين د إذا وصفها الطبيب المعالج
Repatriation of Mortal remains to the country of origin	Covered up to AED 5,000 per person	مغطاة بحد أقصى 5,000 درهم للفرد سنويا	إعادة الجثمان إلى موطنه الأصلي
Psychiatric treatment	Covered Up to AED 10,000 per person per year 20% co-insurance	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	العلاج النفسي
Circumcision	Covered for baby up to age of 6 months and if medically necessary	مغطى للأطفال حتى سن 6 أشهر وإذا كان ذلك ضرورياً طبياً	الختان
Knee and hip replacement excluding external prosthesis devices	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضرورياً طبياً	استبدال الركبة والورك باستثناء الأجهزة الاصطناعية الخارجية
Fistula , PUVA /UVB	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضرورياً طبياً	الناسور، الأشعة فوق البنفسجية UVA/UVB
Thyroid gland related diseased , growth hormone	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضرورياً طبياً	الأمراض المرتبطة بالغدة الدرقية، هرمون النمو
Epilepsy, varicocele and hydrocele	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضرورياً طبياً	الصرع، دوالي الخصية، الاستسقاء المائي

Vitamins & Vitamin deficiency Test	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضرورياً طبياً	اختبار الفيتامينات ونقص الفيتامينات
Spinal subluxation	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضرورياً طبياً	خلع العمود الفقري
Cervical cancer screening	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضرورياً طبياً	فحص سرطان عنق الرحم
Osteoporosis	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضرورياً طبياً	هشاشة العظام
Breast Cancer Screening at designated Providers (applicable for females > 35 years) - Pre-authorization is required to avail this benefit. - Includes: a) Clinical Exam b) Mammogram c) Pelvic Sonogram (if medically indicated) d) CA 15.3 (if medically indicated)	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان الثدي لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الإناث > 35 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) صورة الثدي الشعاعية (ج) الموجات فوق الصوتية للحوض (إذا كان محددًا طبياً) (د) CA 15.3 (إذا تم تحديده طبياً)
Prostate Cancer Screening at designated Providers (applicable for males > 45 years) - Pre-authorization required is to avail this benefit. - Includes: a) Clinical exam b) PSA c) Rectal sonogram	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان البروستاتا لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور > 45 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) PSA (ج) الموجات فوق الصوتية الشرجية
Colorectal Cancer Screening at designated providers (applicable for males and females > 40 years) -Pre-authorization is required to avail this benefit. -Includes: a) FIT (Fecal Immunochemical Test) every 2 years; b) Colonoscopy every 10 years	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان القولون والمستقيم لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور والإناث > 40 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.. - يشمل: (أ) FIT (اختبار البراز الكيميائي المناعي) كل عامين؛ (ب) تنظير القولون كل 10 سنوات
Dental Benefit Cover: • Dental consultation • Tooth extraction • Amalgam/composite fillings • Root canal treatment (R.C.T) • Prescribed drugs • Surgical interventions • X-rays • Anesthesia • Cleaning (Once a year Up to AED 200) Dental exclusions	Covered up to AED 3,500 per person per year 20% co-insurance	مغطاة بحد أقصى 3,500 درهم للفرد سنوياً نسبة مشاركة 20%	تغطية الاسنان تشمل: • استشارة طبيب الأسنان • قلع الأسنان • الحشوات • علاج العصب (R.C.T) • الأدوية الموصوفة • الاجراءات الجراحية • الأشعة السينية • التخدير • التنظيف (جلسة في السنة ولغاية 200 درهم) الاستثناءات

<ul style="list-style-type: none"> Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) Orthodontics Appliances, Restorations or procedure to alter vertical dimension or restore occlusion. Any Prosthesis or Precious metal covers Cosmetics treatment under any circumstances Scaling, Cleaning & Polishing 			<ul style="list-style-type: none"> الجسور ، والأقواس ، وأطقم الأسنان الاصطناعية (التيجان ، والواجهات ، وما إلى ذلك) تقويم الأسنان الأجهزة أو الترميمات أو الإجراءات لتغيير البعد الرأسي أو استعادة الانسداد. أي أطراف اصطناعية أو أغطية معدنية ثمينة العلاجات التجميلية التحجيم والتنظيف والتلميع
Topography test for eye disease	Covered	مغطى	اختبار طبوغرافيا لأمراض العيون
Psoriasis	Covered	مغطاة	الصدفية
Physiotherapy for Birth Defect	Covered	مغطى	العلاج الطبيعي للعيوب الخلقية
Global Emergency Service through Assist America	Covered for emergency services only subject to policy terms & conditions	مغطاة لخدمات الطوارئ فقط على ان تخضع لشروط وأحكام الوثيقة	خدمة الطوارئ العالمية من خلال Assist America
Network	LIMITED –ABNIC including Al Zahra Hospital , Sharjah (NMC Royal Hospital)	محدودة + شاملة مستشفى الزهراء (NMC Royal Hospital) بالشارقة	الشبكة الطبية
*The company's reserves the right to update the list of medical providers		* تحتفظ الشركة بالحق في تحديث قائمة مقدمي الخدمات الطبية	
Treatment outside Network within UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is Zulekha Hospital, Sharjah		العلاج خارج الشبكة داخل الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض أسعار مستشفى زليخة ، الشارقة	
Treatment outside UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is Zulekha Hospital Sharjah...		العلاج خارج الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض أسعار مستشفى زليخة، الشارقة	

SECOND SCHEDULE Extended Comprehensive Medical Insurance Policy TABLE OF BENEFITS		الجدول الثاني وثيقة التأمين الطبي الموسعة والشاملة جدول المنافع	
This Schedule must be read in conjunction with the Policy to which it is attached		يجب ان تتم قراءة واعتماد هذا الجدول مع وثيقة التأمين المرفقة به	
The benefits offered in this policy are applicable to Dubai visa holders whose gross monthly salary is above AED 4,000		جدول المنافع ادناه خاص بحاملي اقامة دبي الذين تزيد رواتبهم الشهرية عن 4000 درهم	
CAT VIP / Premium			
BENEFITS	COVER	التغطية	المنافع التأمينية
Annual limit per person per year	AED 1,000,000	1,000,000 درهم	الحد الأقصى للفرد سنوياً
Geographical Cover Extension of Coverage in case of Emergency non-elective only while insured is on business trip or on vacation. Maximum period of stay outside UAE limited to 90 days.	United Arab Emirates extended to Worldwide. All treatments are based on usual customary charges of UAE designated network	الإمارات العربية المتحدة اضافة إلى جميع أنحاء العالم جميع العلاجات الطبية تكون على أساس الرسوم المعتادة و المعقولة في الشبكة الطبية المعتمدة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة	المنطقة الجغرافية تتوسع التغطية في حالة الطوارئ أثناء السفر فقط عندما يكون المؤمن عليه في رحلة عمل أو إجازة. يشترط أن لا تزيد فترة البقاء خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أكثر من 90 يوماً
Treatment for chronic and pre-existing Conditions.	Covered	مغطاة	الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة و الأمراض المزمنة
In-Patient Benefits – In authorized inpatient hospitals		منافع الإستشفاء داخل المستشفى	
Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases. (Prior approval required from the insurance company)	Covered	مغطاة	التحاليل المخبرية، التشخيص، العلاجات والعمليات الجراحية في المستشفيات للحالات الطبية غير الطارئة. (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Emergency treatment (Approval required within 24 hours of admission to the authorized hospital)			علاج الحالات الطارئة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المستشفى)
Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies			خدمات النقل البري في الإمارات المقدمة من مزود خدمة مصرح له، للحالات الطارئة
Type of Room (Prior approval required from the insurance company)	Private	غرفة خاصة	نوع الغرفة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Parent Accommodation for accompanying an insured child under 10 years of age	Covered up to AED 500 per Day	مغطاة بحد أقصى 500 درهم في اليوم	إقامة الوالدين لمصاحبة الطفل المشمول بالتأمين والذي يقل عمره عن 10 سنوات
The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage	Covered up to AED 300 Per Day	مغطاة بحد أقصى 300 درهم في اليوم	إقامة المرافق للشخص المشمول بالتغطية في حالات الضرورة الطبية وبناء على توصية من الطبيب

Coverage of companions for any insured over the age of 60 years for all medical cases except intensive care stays	Covered up to AED 250 Per Day	مغطاة بحد أقصى 250 درهم في اليوم	تغطية المرافق للمؤمن عليه من سن ال 60 سنة لجميع الحالات المرضية ما عدا اقامة العناية المركزه
Inpatient Cash Benefit per day max 20 days (in case of free inpatient treatment inside UAE)	AED 250 per night	250 درهم في الليلة	التعويض النقدي بدل المبيت في المستشفى لغاية 20 يوما (في حالة العلاج المجاني داخل المستشفى داخل الإمارات العربية المتحدة)
Inpatient and Daycare Treatment (including Pre & Post In Hospital treatment covered)	Covered	مغطاة	علاج المرضى الداخليين والرعاية النهارية (بما في ذلك تغطية العلاج قبل وبعد المستشفى)
Out-Patient: In authorized out-patient clinics of hospitals, clinics and health centers			العيادات الخارجية: في العيادات الخارجية المعتمدة من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consultants	AED 80	80 درهم	خدمات الفحص والتشخيص والعلاج من قبل الأطباء الممارسين العاميين، الأخصائيين والاستشاريين ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Follow-up visits within 7 days	Nil coinsurance\deductible	بدون نسبة مشاركة او قيمة تحمل	زيارات المتابعة في غضون 7 ايام
Laboratory test services carried out in the authorized facility	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	الفحوصات المخبرية ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility. Insurance company's prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies.	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	فحوصات التشخيص عبر صور الأشعة في المراكز الطبية المعتمدة يطلب الحصول على الموافقة المسبقة على جميع الفحوصات التي تتضمن، لكن دون الحصر، التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير الطبقي المحوري والمناظير
Physiotherapy treatment services (Prior approval is required)	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي (مطلوب موافقة مسبقة)
Drugs and other medicines	Covered	مغطاة	الأدوية
Maternity Benefits			خدمات الحمل و الولادة
Maternity Services: Inpatient & Outpatient coverage includes: • Pre & Post-natal treatments • Normal delivery • Medically necessary Caesarean Section • Maternity related Complications	Out-Patient ante-natal services: • Deductible AED 80 on all Out Patient • All care provided by PHC obstetrician for low risk or specialist obstetrician for high risk referrals	خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى: • 80 درهم تحمل على خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى • جميع خدمات الرعاية الطبية المقدمة من طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية من أجل خفض المخاطر أو طبيب التوليد المتخصص للتحويلات الطبية عالية المخاطر.	خدمات الحمل و الولادة: التغطية داخل وخارج المستشفى تشمل ما يلي: • علاج قبل وبعد الولادة • الولادة الطبيعية • الولادة القيصرية في حالات الضرورة الطبية • مضاعفات الحمل • الاجهاض لاسباب طبية و قانونية

<p>• Medically necessary legal terminations</p> <p>All services require prior approval from the insurance company or within 24 hours of emergency treatment</p> <p>Where any condition develops which becomes life threatening to either the mother or the new born, the medically necessary expenses will be covered up to AED 150,000</p> <p>Outside UAE: Covered up to AED 10,000/-</p> <p><u>New Born Cover:</u> Cover of a pregnant female is extended by the insurer to provide the same benefits for a new born child of that female for a period up to 30 days from its date of birth. This cover is provided regardless of whether or not the new born is eventually enrolled as a dependent member under the insurer's policy.</p>	<p>Initial investigations to include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high Prevalence of diabetes in UAE <p>Visits to include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols</p> <ul style="list-style-type: none"> • ante-natal ultrasound scans <p>In-Patient maternity services: Covered up to annual limit for maternity treatment per married female employee & spouse.</p> <p><u>New born cover:</u> Cover for 30 days from birth. BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>الفحوصات الأولية تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high prevalence of diabetes in UAE <p>الزيارات تشمل المراجعات والفحوص والاختبارات وفقاً لبروتوكولات قبل الولادة في هيئة الصحة بدبي</p> <ul style="list-style-type: none"> • صور الموجات فوق الصوتية قبل الولادة <p>خدمات الحمل و الولادة داخل المستشفى: مغطى حتى الحد السنوي لكل موظفة متزوجة وزوجة.</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> مغطاة في أول 30 يوماً من الولادة</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>جميع العلاجات بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من العلاج الطارئ</p> <p>عندما تتطور أي حالة لتصبح مهددة لحياة الأم أو لحياة المولود الجديد، سيتم تغطية النفقات الطبية اللازمة حتى 150,000 درهم</p> <p>خارج دولة الامارات: مغطاة لغاية 10,000 درهم</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> تقوم شركة التأمين بتمديد تغطية الأنثى الحامل لتوفير نفس المزايا للطفل المولود حديثاً لمدة تصل إلى 30 يوماً من تاريخ الميلاد. يتم توفير هذه التغطية بغض النظر عما إذا كان المولود الجديد سيضاف كطفل في وثيقة التأمين الخاص بالمؤمن ام لا</p>
--	---	---	---



Other Benefits and Services		المنافع والخدمات الأخرى	
Excluded healthcare services except in case of medical emergencies	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser. 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات التشخيص، وعلاج الأسنان واللثة. أجهزة السمع والبصر، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر 	خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية
Accidental damage of teeth	Covered	مغطاة	تضرر الأسنان الناتج عن حادث
Alternative Treatment including consultation: (Herbal Medicine, Homeopathy, Acupuncture, Osteopathy, Chinese Medicine and Ayurveda) Cupping Therapy up to AED 600 per encounter and twice a year Claims are handled purely on reimbursement basis	Covered up to AED 5,000 per person per year	مغطى حتى 5,000 درهم للفرد سنويًا	العلاج البديل (شامل الاستشارة): (طب الأعشاب، المعالجة المثلية، الوخز بالإبر، تقويم العظام، الطب الصيني والأيورفيدا) العلاج بالحجامة يصل إلى 600 درهم لكل جلسة ومرتين في السنة على أساس التعويض النقدي فقط
Vaccination	Maximum limit up to AED 100 per vaccine	مغطى حتى 100 درهم لكل لقاح	اللقاحات
Dialysis	Covered up to AED 60,000 Outpatient : 20% coinsurance payable by the insured per visit	مغطاة لغاية 60,000 درهم العيادات الخارجية: 20% نسبة مشاركة يدفعه المؤمن عليه لكل زيارة	غسيل الكلى
Mental Health (Outpatient Counselling)	Covered up to AED 800 with 30% co-insurance	مغطاة لغاية 800 درهم مع 30% نسبة مشاركة	الصحة العقلية
Organ Transplant	Covered up to a limit of AED 100,000 for recipients only Outpatient – 20% co-insurance	مغطاة لغاية 100,000 درهم للمستفيدين فقط العيادات الخارجية – 20% نسبة مشاركة	زراعة الأعضاء
Virtual Consultation (by General Practitioners ,Specialists and Consultants)	Covered with 20% co-insurance No co-insurance for follow-up visits if taken within 7 days	مغطاة مع نسبة مشاركة 20% بدون نسبة مشاركة لزيارات المتابعة إذا تم إجراؤها خلال 7 أيام	الاستشارة عبر الهاتف (من قبل الأطباء العامين والمتخصصين والاستشاريين)
Chiropractic Treatment	Limited up to 18 sessions/consultations per person per year Maximum limit per visit AED 220	تقتصر على 18 جلسة / استشارة لكل شخص سنويًا لغاية 220 درهم	العلاج بتقويم العمود الفقري
Nursing at home for post hospitalization, subject to prior approval (On reimbursement basis)	Covered up to AED 5,000 per person per year up to maximum 30 days (if medically required and if recommended by treating medical practitioner as mandatory)	مغطى حتى 5,000 درهم للفرد سنويًا لغاية 30 يومًا (إذا كان مطلوبًا طبيًا و أوصى به ممارس الطبي واعتبره إلزاميًا)	التمريض في المنزل لما بعد الاستشفاء، رهنا بموافقة مسبقة (على أساس التعويض النقدي)

Speech Therapy	Covered up to AED 10,000 Per person per year 20% Co-insurance payable by the insured	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	علاج النطق
Healthcare services for work illness and injuries as per Federal Law No.8 of 1980 concerning the Regulation of Work Relations , as amended and applicable laws in this respect	Covered	مغطاة	خدمات الرعاية الطبية الناجمة عن أمراض وإصابات العمل المحددة في القانون رقم 8 لسنة 1980 في شأن علاقات العمل وتعديلات والقوانين والقرارات السارية في هذا الشأن
Chronic conditions requiring hemodialysis or peritoneal dialysis and related test/treatment of procedure	Maximum limit covered up to AED 100,000 per person	مغطى حتى 100,000 درهم لكل شخص سنويا	الحالات المزمنة التي تتطلب غسيل الكلى أو غسيل الكلى البريتوني و الفحص / العلاج المتعلق بالحالة
Vitamin D Test and Medicine Covered if prescribed by treating doctor	Covered up to AED 1000 per person per year	مغطى حتى 1000 درهم للفرد سنويا	يتم تغطية فحص و ادوية فيتامين د إذا وصفها الطبيب المعالج
Repatriation of Mortal remains to the country of origin	Covered up to AED 10,000 per person	مغطاة بحد أقصى 10,000 درهم للفرد سنويا	إعادة الجثمان إلى موطنه الأصلي
Psychiatric treatment	Covered Up to AED 10,000 per person per year 20% co-insurance	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	العلاج النفسي
Circumcision	Covered for baby up to age of 6 months and if medically necessary	مغطى للأطفال حتى سن 6 أشهر وإذا كان ذلك ضروريا طبييا	الختان
Knee and hip replacement excluding external prosthesis devices	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	استبدال الركبة والورك باستثناء الأجهزة الاصطناعية الخارجية
Fistula , PUVA /UVB	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	الناسور، الأشعة فوق البنفسجية UVA/UVB
Thyroid gland related diseased , growth hormone	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	الأمراض المرتبطة بالغدة الدرقية، هرمون النمو
Epilepsy, varicocele and hydrocele	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	الصرع، دوالي الخصية، الاستسقاء المائي
Vitamins & Vitamin deficiency Test	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	اختبار الفيتامينات ونقص الفيتامينات
Spinal subluxation	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	خلع العمود الفقري
Cervical cancer screening	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	فحص سرطان عنق الرحم
Osteoporosis	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	هشاشة العظام

<p>Breast Cancer Screening at designated Providers (applicable for females > 35 years)</p> <p>- Pre-authorization is required to avail this benefit.</p> <p>- Includes: a) Clinical Exam b) Mammogram c) Pclvic Sonogram (if medically indicated) d) CA 15.3 (if medically indicated)</p>	<p>Covered once during the policy period</p>	<p>يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة</p>	<p>فحص سرطان الثدي لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الإناث > 35 سنة)</p> <p>- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.</p> <p>- يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) صورة الثدي الشعاعية (ج) الموجات فوق الصوتية للحوض (إذا كان محددًا طبيًا) (د) CA 15.3 (إذا تم تحديده طبيًا)</p>
<p>Prostate Cancer Screening at designated Providers (applicable for males > 45 years)</p> <p>- Pre-authorization required is to avail this benefit.</p> <p>- Includes: a) Clinical exam b) PSA c) Rectal sonogram</p>	<p>Covered once during the policy period</p>	<p>يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة</p>	<p>فحص سرطان البروستاتا لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور > 45 سنة)</p> <p>- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.</p> <p>- يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) PSA (ج) الموجات فوق الصوتية الشرجية</p>
<p>Colorectal Cancer Screening at designated providers (applicable for males and females > 40 years)</p> <p>-Pre-authorization is required to avail this benefit.</p> <p>-Includes: a) FIT (Fecal Immunochemical Test) every 2 years; b) Colonoscopy every 10 years</p>	<p>Covered once during the policy period</p>	<p>يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة</p>	<p>فحص سرطان القولون والمستقيم لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور والإناث > 40 سنة)</p> <p>- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.</p> <p>- يشمل: (أ) FIT (اختبار البراز الكيميائي المناعي) كل عامين ؛ (ب) تنظير القولون كل 10 سنوات</p>
<p>Dental Benefit Cover:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dental consultation • Tooth extraction • Amalgam/composite fillings • Root canal treatment (R.C.T) • Prescribed drugs • Surgical interventions • X-rays • Anesthesia • Cleaning)twice a year Up to AED 200 per each time) <p>Dental exclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) • Scaling, Cleaning & Polishing • Orthodontics • Appliances, Restorations or procedure to alter vertical 	<p>Covered up to AED 3,500 per person per year 20% co-insurance</p>	<p>مغطاة بحد أقصى 3,500 درهم للفرد سنويًا نسبة مشاركة 20%</p>	<p>تغطية الاسنان تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • استشارة طبيب الأسنان • قلع الأسنان • الحشوات • علاج العصب (R.C.T) • الأدوية الموصوفة • الاجراءات الجراحية • الأشعة السينية • التخدير • التنظيف (جلستان في السنة ولغاية 200 درهم لكل جلسة) • الاستثناءات • الجسور ، والأقواس ، وأطقم الأسنان الاصطناعية (التيجان ، والواجهات ، وما إلى ذلك) • التحجيم والتنظيف والتلميع • تقويم الأسنان • الأجهزة أو الترميمات أو الإجراءات لتغيير البعد الرأسي أو استعادة الانسداد.

dimension or restore occlusion. • Any Prosthesis or Precious metal covers • Cosmetics treatment under any circumstances			<ul style="list-style-type: none"> • أي أطراف اصطناعية أو أغطية معدنية ثمينة • العلاجات التجميلية
Topography test for eye disease	Covered	مغطى	اختبار طبوغرافيا لأمراض العيون
Psoriasis	Covered	مغطاة	الصدفية
Physiotherapy for Birth Defect	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي للعيوب الخلقية
Global Emergency Service through Assist America	Covered for emergency services only subject to policy terms & conditions	مغطاة لخدمات الطوارئ فقط على ان تخضع لشروط وأحكام الوثيقة	خدمة الطوارئ العالمية من خلال Assist America
Network	COMPREHENSIVE + (American Hospital Dubai with 20% co-insurance on all IP and OP services)	شاملة + المستشفى الأمريكي دبي (20% نسبة مشاركة في المستشفى الأمريكي على جميع الخدمات)	الشبكة الطبية
*The company's reserves the right to update the list of medical providers		* تحتفظ الشركة بالحق في تحديث قائمة مقدمي الخدمات الطبية	
Treatment outside Network within UAE: Treatment taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals will be reimbursed 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital		العلاج خارج الشبكة داخل الإمارات: سيتم تعويض العلاج الذي يتم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة بنسبة 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض 80% من اسعار المستشفى الأمريكي	
Treatment outside UAE: Treatment taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals will be reimbursed 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American		العلاج خارج الإمارات: سيتم تعويض العلاج الذي يتم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة بنسبة 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض 80% من اسعار المستشفى الأمريكي	



CAT A

BENEFITS	COVER	التغطية	المنافع التأمينية
Annual limit per person per year	AED 1,000,000	1,000,000 درهم	الحد الأقصى للفرد سنوياً
Geographical Cover Extension of Coverage in case of Emergency non-elective only while insured is on business trip or on vacation. Maximum period of stay outside UAE limited to 90 days.	United Arab Emirates extended to Worldwide. All treatments are based on usual customary charges of UAE designated network	الإمارات العربية المتحدة إضافة إلى جميع أنحاء العالم جميع العلاجات الطبية تكون على أساس الرسوم المعتادة و المعقولة في الشبكة الطبية المعتمدة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة	المنطقة الجغرافية تتوسع التغطية في حالة الطوارئ أثناء السفر فقط عندما يكون المؤمن عليه في رحلة عمل أو إجازة. يشترط أن لا تزيد فترة البقاء خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أكثر من 90 يوماً
Treatment for chronic and pre-existing Conditions.	Covered	مغطاة	الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة و الأمراض المزمنة
In-Patient Benefits – In authorized inpatient hospitals			منافع الإستشفاء داخل المستشفى
Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases. (Prior approval required from the insurance company)	Covered	مغطاة	التحاليل المخبرية، التشخيص، العلاجات والعمليات الجراحية في المستشفيات للحالات الطبية غير الطارئة. (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Emergency treatment (Approval required within 24 hours of admission to the authorized hospital)			علاج الحالات الطارئة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المستشفى)
Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies			خدمات النقل البري في الإمارات المقدمة من مزود خدمة مصرح له، للحالات الطارئة
Type of Room (Prior approval required from the insurance company)	Private Room	غرفة خاصة	نوع الغرفة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Parent Accommodation for accompanying an insured child under 10 years of age	Covered up to AED 500 per Day	مغطاة بحد أقصى 500 درهم في اليوم	إقامة الوالدين لمصاحبة الطفل المشمول بالتأمين والذي يقل عمره عن 10 سنوات
The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage	Covered up to AED 150 Per Day	مغطاة بحد أقصى 150 درهم في اليوم	إقامة المرافق للشخص المشمول بالتغطية في حالات الضرورة الطبية وبناء على توصية من الطبيب
Coverage of companions for any insured over the age of 60 years for all medical cases except intensive care stays	Covered up to AED 250 Per Day	مغطاة بحد أقصى 250 درهم في اليوم	تغطية المرافق للمؤمن عليه من سن ال 60 سنة لجميع الحالات المرضية ما عدا إقامة العناية المركزه

Inpatient Cash Benefit per day max 20 days (in case of free inpatient treatment inside UAE)	AED 250 per night	250 درهم في الليلة	التعويض النقدي بدل المبيت في المستشفى لغاية 20 يوما (في حالة العلاج المجاني داخل المستشفى داخل الإمارات العربية المتحدة)
Inpatient and Daycare Treatment (including Pre & Post In Hospital treatment covered)	Covered	مغطاة	علاج المرضى الداخليين والرعاية النهارية (بما في ذلك تغطية العلاج قبل وبعد المستشفى)
Out-Patient: In authorized out-patient clinics of hospitals, clinics and health centers			العيادات الخارجية: في العيادات الخارجية المعتمدة من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consulta	AED 100	100 درهم	خدمات الفحص والتشخيص والعلاج من قبل الأطباء الممارسين العاميين، الأخصائيين والاستشاريين ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Follow-up visits within 7 days	Nil coinsurance\deductible	بدون نسبة مشاركة او قيمة تحمل	زيارات المتابعة في غضون 7 ايام
Laboratory test services carried out in the authorized facility	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	الفحوصات المخبرية ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility. Insurance company's prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies.	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	فحوصات التشخيص عبر صور الأشعة في المراكز الطبية المعتمدة يطلب الحصول على الموافقة المسبقة على جميع الفحوصات التي تتضمن، لكن دون الحصر، التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير الطبقي المحوري والمناظير
Physiotherapy treatment services (Prior approval is required)	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي (مطلوب موافقة مسبقة)
Drugs and other medicines	Covered	مغطاة	الأدوية
Maternity Benefits			خدمات الحمل و الولادة
Maternity Services:	Out-Patient ante-natal services:	خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى:	خدمات الحمل و الولادة:
Inpatient & Outpatient coverage includes: <ul style="list-style-type: none"> Pre & Post-natal treatments Normal delivery Medically necessary Caesarean Section Maternity related Complications Medically necessary legal terminations 	<ul style="list-style-type: none"> Deductible AED 100 on all Out Patient All care provided by PHC obstetrician for low risk or specialist obstetrician for high risk referrals Initial investigations to include: <ul style="list-style-type: none"> FBC and Platelets Blood group, Rhesus status and antibodies 	<ul style="list-style-type: none"> 100 درهم تحمل على خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى جميع خدمات الرعاية الطبية المقدمة من طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية من أجل خفض المخاطر أو طبيب التوليد المتخصص للتحويلات الطبية عالية المخاطر. الفحوصات الأولية تشمل: FBC and Platelets Blood group, Rhesus status and antibodies 	<ul style="list-style-type: none"> التغطية داخل وخارج المستشفى تشمل ما يلي: علاج قبل وبعد الولادة الولادة الطبيعية الولادة القيصرية في حالات الضرورة الطبية مضاعفات الحمل الاجهاض لاسباب طبية و قانونية

<p>All services require prior approval from the insurance company or within 24 hours of emergency treatment</p> <p>Where any condition develops which becomes life threatening to either the mother or the new born, the medically necessary expenses will be covered up to AED 150,000</p> <p>Outside UAE: Covered up to AED 10,000/-</p> <p><u>New Born Cover:</u> Cover of a pregnant female is extended by the insurer to provide the same benefits for a new born child of that female for a period up to 30 days from its date of birth. This cover is provided regardless of whether or not the new born is eventually enrolled as a dependent member under the insurer's policy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high Prevalence of diabetes in UAE <p>Visits to include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols</p> <ul style="list-style-type: none"> • ante-natal ultrasound scans <p>In-Patient maternity services:</p> <p>Covered up to annual limit for maternity treatment per married female employee & spouse.</p> <p><u>New born cover:</u> Cover for 30 days from birth. BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high prevalence of diabetes in UAE <p>الزيارات تشمل المراجعات والفحوص والاختبارات وفقاً لبروتوكولات قبل الولادة في هيئة الصحة بدبي</p> <ul style="list-style-type: none"> • صور الموجات فوق الصوتية قبل الولادة <p>خدمات الحمل و الولادة داخل المستشفى:</p> <p>مغطى حتى الحد السنوي لكل موظفة متزوجة وزوجة.</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> مغطاة في اول 30 يوما من الولادة</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>جميع العلاجات بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من العلاج الطارئ</p> <p>عندما تتطور أي حالة لتصبح مهددة لحياة الأم أو لحياة المولود الجديد، سيتم تغطية النفقات الطبية اللازمة حتى 150,000 درهم</p> <p>خارج دولة الامارات: مغطاة لغاية 10,000 درهم</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> تقوم شركة التأمين بتمديد تغطية الأنثى الحامل لتوفير نفس المزايا للطفل المولود حديثاً لمدة تصل إلى 30 يوماً من تاريخ الميلاد. يتم توفير هذه التغطية بغض النظر عما إذا كان المولود الجديد سيضاف كطفل في وثيقة التأمين الخاص بالمؤمن ام لا</p>
<p>Other Benefits and Services</p> <p>Excluded healthcare services except in case of medical emergencies</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments • Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser. 	<ul style="list-style-type: none"> • خدمات التشخيص وعلاج الأسنان واللثة. • أجهزة السمع والبصر ، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر 	<p>المنافع والخدمات الأخرى</p> <p>خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية</p>
<p>Accidental damage of teeth</p>	<p>Covered</p>	<p>مغطاة</p>	<p>تضرر الأسنان الناتج عن حادث</p>

Alternative Treatment including consultation: (Herbal Medicine, Homeopathy, Acupuncture, Osteopathy, Chinese Medicine and Ayurveda) Cupping Therapy up to AED 600 per encounter and twice a year <i>Claims are handled purely on reimbursement basis</i>	Covered up to AED 2,500 per person per year	مغطى حتى 2,500 درهم للفرد سنويًا	العلاج البديل (شامل الاستشارة): (طب الأعشاب ، المعالجة المثلية، الوخز بالإبر ، تقويم العظام ، الطب الصيني والأيورفيدا) العلاج بالحجامة يصل إلى 600 درهم لكل جلسة ومرتين في السنة على أساس التعويض النقدي فقط
Vaccination	Maximum limit up to AED 100 per vaccine	مغطى حتى 100 درهم لكل لقاح	اللقاحات
Chiropractic Treatment	Limited up to 18 sessions/consultations per person per year Maximum limit per visit AED 220	تقتصر على 18 جلسة / استشارة لكل شخص سنويًا لغاية 220 درهم	العلاج بتقويم العمود الفقري
Nursing at home for post hospitalization, subject to prior approval (On reimbursement basis)	Covered up to AED 5,000 per person per year up to maximum 30 days (if medically required and if recommended by treating medical practitioner as mandatory)	مغطى حتى 5,000 درهم للفرد سنويًا لغاية 30 يومًا (إذا كان مطلوبًا طبيًا و أوصى به ممارس الطبي واعتبره إلزاميًا)	التمريض في المنزل لما بعد الاستشفاء ، رهنا بموافقة مسبقة (على أساس التعويض النقدي)
Speech Therapy	Covered up to AED 10,000 Per person per year 20% Co-insurance payable by the insured	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	علاج النطق
Dialysis	Covered up to AED 60,000 Outpatient : 20% coinsurance payable by the insured per visit	مغطاة لغاية 60,000 درهم العيادات الخارجية: 20% نسبة مشاركة يدفعه المؤمن عليه لكل زيارة	غسيل الكلى
Mental Health (Outpatient Counselling)	Covered up to AED 800 with 30% co-insurance	مغطاة لغاية 800 درهم مع 30% نسبة مشاركة	الصحة العقلية
Organ Transplant	Covered up to a limit of AED 100,000 for recipients only Outpatient – 20% co-insurance	مغطاة لغاية 100,000 درهم للمستفيدين فقط العيادات الخارجية – 20% نسبة مشاركة	زراعة الاعضاء
Virtual Consultation (by General Practitioners ,Specialists and Consultants)	Covered with 20% co-insurance No co-insurance for follow-up visits if taken within 7 days	مغطاة مع نسبة مشاركة 20% بدون نسبة مشاركة لزيارات المتابعة إذا تم إجراؤها خلال 7 أيام	الاستشارة عبر الهاتف (من قبل الأطباء العاميين والمتخصصين والاستشاريين)



Healthcare services for work illness and injuries as per Federal Law No.8 of 1980 concerning the Regulation of Work Relations , as amended and applicable laws in this respect	Covered	مغطاة	خدمات الرعاية الطبية الناجمة عن أمراض وإصابات العمل المحددة في القانون رقم 8 لسنة 1980 في شأن علاقات العمل وتعديلات والقوانين والقرارات السارية في هذا الشأن
Chronic conditions requiring hemodialysis or peritoneal dialysis and related test/treatment of procedure	Maximum limit covered up to AED 100,000 per person	مغطى حتى 100,000 درهم لكل شخص سنويًا	الحالات المزمنة التي تتطلب غسيل الكلى أو غسيل الكلى البريتوني و الفحص / العلاج المتعلق بالحالة
Vitamin D Test and Medicine Covered if prescribed by treating doctor	Covered up to AED 1000 per person per year	مغطى حتى 1000 درهم للفرد سنويًا	يتم تغطية فحص و ادوية فيتامين د إذا وصفها الطبيب المعالج
Repatriation of Mortal remains to the country of origin	Covered up to AED 10,000 per person	مغطاة بحد أقصى 10,000 درهم للفرد سنويًا	إعادة الجثمان إلى موطنه الأصلي
Psychiatric treatment	Covered Up to AED 10,000 per person per year 20% co-insurance	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	العلاج النفسي
Circumcision	Covered for baby up to age of 6 months and if medically necessary	مغطى للأطفال حتى سن 6 أشهر وإذا كان ذلك ضروريًا طبيًا	الختان
Knee and hip replacement excluding external prosthesis devices	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	استبدال الركبة والورك باستثناء الأجهزة الاصطناعية الخارجية
Fistula , PUVA /UVB	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الناصور، الأشعة فوق البنفسجية UVA/UVB
Thyroid gland related diseased , growth hormone	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الأمراض المرتبطة بالغدة الدرقية، هرمون النمو
Epilepsy, varicocele and hydrocele	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الصرع، دوالي الخصية، الاستسقاء المائي
Vitamins & Vitamin deficiency Test	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	اختبار الفيتامينات ونقص الفيتامينات
Spinal subluxation	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	خلع العمود الفقري
Cervical cancer screening	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	فحص سرطان عنق الرحم
Osteoporosis	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	هشاشة العظام
Breast Cancer Screening at designated Providers (applicable for females > 35 years) - Pre-authorization is required to avail this benefit. - Includes: a) Clinical Exam b) Mammogram c) Pelvic Sonogram (if medically	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان الثدي لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الإناث > 35 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: أ) الفحص السريري ب) صورة الثدي الشعاعية ج) الموجات فوق الصوتية للحوض



indicated) d) CA 15.3 (if medically indicated)			CA 15.3 (إذا كان محدداً طبيياً) (د) (إذا تم تحديده طبيياً)
Prostate Cancer Screening at designated Providers (applicable for males > 45 years) - Pre-authorization required is to avail this benefit. - Includes: a) Clinical exam b) PSA c) Rectal sonogram	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان البروستاتا لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور > 45 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) PSA (ج) الموجات فوق الصوتية الشرجية
Colorectal Cancer Screening at designated providers (applicable for males and females > 40 years) -Pre-authorization is required to avail this benefit. -Includes: a) FIT (Fecal Immunochemical Test) every 2 years; b) Colonoscopy every 10 years	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان القولون والمستقيم لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور والإناث > 40 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: (أ) FIT (اختبار البراز الكيمياء المناعي) كل عامين ؛ (ب) تنظير القولون كل 10 سنوات
Dental Benefit Cover: • Dental consultation • Tooth extraction • Amalgam/composite fillings • Root canal treatment (R.C.T) • Prescribed drugs • Surgical interventions • X-rays • Anesthesia • Cleaning (Once a year Up to AED 200) Dental exclusions • Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) • Orthodontics • Appliances, Restorations or procedure to alter vertical dimension or restore occlusion. • Any Prosthesis or Precious metal covers • Cosmetics treatment under any circumstances • Scaling, Cleaning & Polishing	Covered up to AED 3,500 per person per year 20% co-insurance	مغطاة بحد أقصى 3,500 درهم للفرد سنوياً نسبة مشاركة 20%	تغطية الاسنان تشمل: • استشارة طبيب الأسنان • قلع الأسنان • الحشوات • علاج العصب (R.C.T) • الأدوية الموصوفة • الإجراءات الجراحية • الأشعة السينية • التخدير • التنظيف (جلسة فيالسنة ولغاية 200 درهم) الاستثناءات • الجسور ، والأقواس ، وأطقم الأسنان الاصطناعية (التيجان ، والواجهات ، وما إلى ذلك) • تقويم الأسنان • الأجهزة أو الترميمات أو الإجراءات لتغيير البعد الرأسي أو استعادة الانسداد. • أي أطراف اصطناعية أو أغطية معدنية ثمينة • العلاجات التجميلية • التحجيم والتنظيف والتلميع
Topography test for eye disease	Covered	مغطى	اختبار طبوغرافيا لأمراض العيون

Psoriasis	Covered	مغطاة	الصدفية
Physiotherapy for Birth Defect	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي للعيوب الخلقية
Global Emergency Service through Assist America	Covered for emergency services only subject to policy terms & conditions	مغطاة لخدمات الطوارئ فقط على ان تخضع لشروط وأحكام الوثيقة	خدمة الطوارئ العالمية من خلال Assist America
Network	COMPREHENSIVE + (American Hospital Dubai with 20% co-insurance on all IP and OP services)	شاملة + المستشفى الأمريكي دبي (20% نسبة مشاركة في المستشفى الأمريكي على جميع الخدمات)	الشبكة الطبية
*The company's reserves the right to update the list of medical providers		* تحتفظ الشركة بالحق في تحديث قائمة مقدمي الخدمات الطبية	
Treatment outside Network within UAE: Treatment taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals will be reimbursed 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital		العلاج خارج الشبكة داخل الإمارات: سيتم تعويض العلاج الذي يتم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة بنسبة 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض 80% من اسعار المستشفى الامريكى	
Treatment outside UAE: Treatment taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals will be reimbursed 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital		العلاج خارج الإمارات: سيتم تعويض العلاج الذي يتم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة بنسبة 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض 80% من اسعار المستشفى الامريكى	



CAT B

BENEFITS	COVER	التغطية	المنافع التأمينية
Annual limit per person per year	AED 500,000	500,000 درهم	الحد الأقصى للفرد سنوياً
Geographical Cover Extension of Coverage in case of Emergency non-elective only while insured is on business trip or on vacation. Maximum period of stay outside UAE limited to 90 days.	UAE extended to Indian Subcontinent, Arab Countries & South East Asia for inpatient treatment only. However Worldwide excluding USA, Europe & Canada for emergency treatment only. All treatments are based on usual customary charges of UAE designated network	الإمارات العربية المتحدة إضافة إلى دول شبه القارة الهندية والدول العربية و دول جنوب شرق آسيا لعلاج المرضى الداخليين فقط. ومع ذلك، يكون العلاج في حالات الطوارئ فقط في جميع أنحاء العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا وكندا جميع العلاجات الطبية تكون على أساس الرسوم المعتادة و المعقولة في الشبكة الطبية المعتمدة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة	المنطقة الجغرافية تتوسع التغطية في حالة الطوارئ أثناء السفر فقط عندما يكون المؤمن عليه في رحلة عمل أو إجازة. يشترط أن لا تزيد فترة البقاء خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أكثر من 90 يوماً
Treatment for chronic and pre-existing Conditions.	Covered	مغطاة	الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة و الأمراض المزمنة
In-Patient Benefits – In authorized inpatient hospitals Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases. (Prior approval required from the insurance company)	Covered		منافع الإستشفاء داخل المستشفى التحاليل المخبرية، التشخيص، العلاجات والعمليات الجراحية في المستشفيات للحالات الطبية غير الطارئة. (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Emergency treatment (Approval required within 24 hours of admission to the authorized hospital)		مغطاة	علاج الحالات الطارئة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المستشفى)
Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies			خدمات النقل البري في الإمارات المقدمة من مزود خدمة مصرح له، للحالات الطارئة
Type of Room (Prior approval required from the insurance company)	Semi Private	غرفة شبه خاصة	نوع الغرفة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Parent Accommodation for accompanying an insured child under 10 years of age	Covered up to AED 500 per Day	مغطاة بحد أقصى 500 درهم في اليوم	إقامة الوالدين لمصاحبة الطفل المشمول بالتأمين والذي يقل عمره عن 10 سنوات
The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage	Covered up to AED 100 Per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	إقامة المرافق للشخص المشمول بالتغطية في حالات الضرورة الطبية وبناء على توصية من الطبيب

Coverage of companions for any insured over the age of 60 years for all medical cases except intensive care stays	Covered up to AED 100 Per Day	مغطية بحد أقصى 100 درهم في اليوم	تغطية المرافق للمؤمن عليه من سن ال 60 سنة لجميع الحالات المرضية ما عدا اقامة العناية المركزه
Inpatient Cash Benefit per day max 20 days (in case of free inpatient treatment inside UAE)	AED 150 per night	150 درهم في الليلة	التعويض النقدي بدل المبيت في المستشفى لغاية 20 يوما (في حالة العلاج المجاني داخل المستشفى داخل الإمارات العربية المتحدة)
Inpatient and Daycare Treatment (including Pre & Post In Hospital treatment covered)	Covered	مغطية	علاج المرضى الداخليين والرعاية النهارية (بما في ذلك تغطية العلاج قبل وبعد المستشفى)
Out-Patient: In authorized out-patient clinics of hospitals, clinics and health centers			العيادات الخارجية: في العيادات الخارجية المعتمدة من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consultants	AED 80	80 درهم	خدمات الفحص والتشخيص والعلاج من قبل الأطباء الممارسين العاميين، الأخصائيين والاستشاريين ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Follow-up visits within 7 days	Nil coinsurance/deductible	بدون نسبة مشاركة او قيمة تحمل	زيارات المتابعة في غضون 7 أيام
Laboratory test services carried out in the authorized facility	Covered Nil coinsurance	مغطية بدون نسبة مشاركة	الفحوصات المخبرية ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility. Insurance company's prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies.	Covered Nil coinsurance	مغطية بدون نسبة مشاركة	فحوصات التشخيص عبر صور الأشعة في المراكز الطبية المعتمدة يطلب الحصول على الموافقة المسبقة على جميع الفحوصات التي تتضمن، لكن دون الحصر، التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير الطبقي المحوري والمناظير
Physiotherapy treatment services (Prior approval is required)	Covered	مغطية	العلاج الطبيعي (مطلوب موافقة مسبقة)
Drugs and other medicines	Covered	مغطية	الأدوية
Maternity Benefits			خدمات الحمل و الولادة
Maternity Services:	Out-Patient ante-natal services:	خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى:	خدمات الحمل و الولادة:
Inpatient & Outpatient coverage includes: • Pre & Post-natal treatments • Normal delivery • Medically necessary Caesarean Section • Maternity related Complications • Medically necessary legal terminations	• Deductible AED 80 on all Out Patient • All care provided by PHC obstetrician for low risk or specialist obstetrician for high risk referrals	• 80 درهم تحمل على خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى • جميع خدمات الرعاية الطبية المقدمة من طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية من أجل خفض المخاطر أو طبيب التوليد المتخصص للتحويلات الطبية عالية المخاطر.	التغطية داخل وخارج المستشفى تشمل ما يلي: • علاج قبل وبعد الولادة • الولادة الطبيعية • الولادة القيصرية في حالات الضرورة الطبية • مضاعفات الحمل • الاجهاض لاسباب طبية و قانونية

<p>All services require prior approval from the insurance company or within 24 hours of emergency treatment</p> <p>Where any condition develops which becomes life threatening to either the mother or the new born, the medically necessary expenses will be covered up to AED 150,000</p> <p>Outside UAE: Covered up to AED 10,000/-</p> <p><u>New Born Cover:</u> Cover of a pregnant female is extended by the insurer to provide the same benefits for a new born child of that female for a period up to 30 days from its date of birth. This cover is provided regardless of whether or not the new born is eventually enrolled as a dependent member under the insurer's policy.</p>	<p>Initial investigations to include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high Prevalence of diabetes in UAE <p>Visits to include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols</p> <ul style="list-style-type: none"> • ante-natal ultrasound scans <p>In-Patient maternity services: Covered up to annual limit for maternity treatment per married female employee & spouse.</p> <p><u>New born cover:</u> Cover for 30 days from birth. BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>الفحوصات الأولية تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high prevalence of diabetes in UAE <p>الزيارات تشمل المراجعات والفحوص والاختبارات وفقاً لبروتوكولات قبل الولادة في هيئة الصحة بدبي</p> <ul style="list-style-type: none"> • صور الموجات فوق الصوتية قبل الولادة <p>خدمات الحمل و الولادة داخل المستشفى:</p> <p>مغطى حتى الحد السنوي لكل موظفة متزوجة وزوجة.</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> مغطاة في اول 30 يوماً من الولادة</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>جميع العلاجات بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من العلاج الطارئ</p> <p>عندما تتطور أي حالة لتصبح مهددة لحياة الأم أو لحياة المولود الجديد، سيتم تغطية النفقات الطبية اللازمة حتى 150,000 درهم</p> <p>خارج دولة الامارات: مغطاة لغاية 10,000 درهم</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> تقوم شركة التأمين بتمديد تغطية الأنتى الحامل لتوفير نفس المزايا للطفل المولود حديثاً لمدة تصل إلى 30 يوماً من تاريخ الميلاد. يتم توفير هذه التغطية بغض النظر عما إذا كان المولود الجديد سيضاف كطفل في وثيقة التأمين الخاص بالمؤمن ام لا</p>
--	---	--	---



Other Benefits and Services		المنافع والخدمات الأخرى	
Excluded healthcare services except in case of medical emergencies	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser. 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات التشخيص وعلاج الأسنان واللثة. أجهزة السمع والبصر ، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية
Accidental damage of teeth	Covered	مغطاة	تضرر الأسنان الناتج عن حادث
Alternative Treatment including consultation: (Herbal Medicine, Homeopathy, Acupuncture, Osteopathy, Chinese Medicine and Ayurveda) Cupping Therapy up to AED 600 per encounter and twice a year <i>Claims are handled purely on reimbursement basis</i>	Covered up to AED 2,500 per person per year	مغطى حتى 2,500 درهم للفرد سنويًا	العلاج البديل (شامل الاستشارة): (طب الأعشاب ، المعالجة المثلية، الوخز بالإبر ، تقويم العظام ، الطب الصيني والأيورفيدا) العلاج بالحجامة يصل إلى 600 درهم لكل جلسة ومرتين في السنة على أساس التعويض النقدي فقط
Vaccination	Maximum limit up to AED 100 per vaccine	مغطى حتى 100 درهم لكل لقاح	اللقاحات
Chiropractic Treatment	Limited up to 18 sessions/consultations per person per year Maximum limit per visit AED 220	تقتصر على 18 جلسة / استشارة لكل شخص سنويًا لغاية 220 درهم	العلاج بتقويم العمود الفقري
Nursing at home for post hospitalization, subject to prior approval (On reimbursement basis)	Covered up to AED 5,000 per person per year up to maximum 30 days (if medically required and if recommended by treating medical practitioner as mandatory)	مغطى حتى 5,500 درهم للفرد سنويًا لغاية 30 يومًا (إذا كان مطلوبًا طبيًا و أوصى به ممارس الطبي وأعتبره إلزاميًا)	التمريض في المنزل لما بعد الاستشفاء ، رهنا بموافقة مسبقة (على أساس التعويض النقدي)
Speech Therapy	Covered up to AED 10,000 Per person per year 20% Co-insurance payable by the insured	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	علاج النطق
Dialysis	Covered up to AED 60,000 Outpatient : 20% coinsurance payable by the insured per visit	مغطاة لغاية 60,000 درهم العيادات الخارجية: 20% نسبة مشاركة يدفعه المؤمن عليه لكل زيارة	غسيل الكلى
Mental Health Counselling (Outpatient)	Covered up to AED 800 with 30% co-insurance	مغطاة لغاية 800 درهم مع 30% نسبة مشاركة	الصحة العقلية

Organ Transplant	Covered up to a limit of AED 100,000 for recipients only Outpatient – 20% co-insurance	مغطية لغاية 100,000 درهم للمستفيدين فقط العيادات الخارجية – 20% نسبة مشاركة	زراعة الاعضاء
Virtual Consultation (by General Practitioners ,Specialists and Consultants)	Covered with 20% co-insurance No co-insurance for follow-up visits if taken within 7 days	مغطية مع نسبة مشاركة 20% بدون نسبة مشاركة لزيارات المتابعة إذا تم إجراؤها خلال 7 أيام	الاستشارة عبر الهاتف (من قبل الأطباء العاميين والمتخصصين والاستشاريين)
Healthcare services for work illness and injuries as per Federal Law No.8 of 1980 concerning the Regulation of Work Relations , as amended and applicable laws in this respect	Covered	مغطية	خدمات الرعاية الطبية الناجمة عن أمراض وإصابات العمل المحددة في القانون رقم 8 لسنة 1980 في شأن علاقات العمل وتعديلات والقوانين والقرارات السارية في هذا الشأن
Chronic conditions requiring hemodialysis or peritoneal dialysis and related test/treatment of procedure	Maximum limit covered up to AED 100,000 per person	مغطى حتى 100,000 درهم لكل شخص سنويًا	الحالات المزمنة التي تتطلب غسيل الكلى أو غسيل الكلى البريتوني و الفحص / العلاج المتعلق بالحالة
Vitamin D Test and Medicine Covered if prescribed by treating doctor	Covered up to AED 1000 per person per year	مغطى حتى 1000 درهم للفرد سنويًا	يتم تغطية فحص و ادوية فيتامين د إذا وصفها الطبيب المعالج
Repatriation of Mortal remains to the country of origin	Covered up to AED 7,500 per person	مغطية بحد أقصى 7,500 درهم للفرد سنويًا	إعادة الجثمان إلى موطنه الأصلي
Psychiatric treatment	Covered Up to AED 10,000 per person per year 20% co-insurance	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	العلاج النفسي
Circumcision	Covered for baby up to age of 6 months and if medically necessary	مغطى للأطفال حتى سن 6 أشهر وإذا كان ذلك ضروريًا طبيًا	الختان
Knee and hip replacement excluding external prosthesis devices	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	استبدال الركبة والورك باستثناء الأجهزة الاصطناعية الخارجية
Fistula , PUVA /UVB	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الناسور، الأشعة فوق البنفسجية UVA/UVB
Thyroid gland related diseased , growth hormone	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الأمراض المرتبطة بالغدة الدرقية، هرمون النمو
Epilepsy, varicocele and hydrocele	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الصرع، دوالي الخصية، الاستسقاء المائي
Vitamins & Vitamin deficiency Test	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	اختبار الفيتامينات ونقص الفيتامينات
Spinal subluxation	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	خلع العمود الفقري
Cervical cancer screening	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	فحص سرطان عنق الرحم
Osteoporosis	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	هشاشة العظام

<p>Breast Cancer Screening at designated Providers (applicable for females > 35 years)</p> <p>- Pre-authorization is required to avail this benefit.</p> <p>- Includes: a) Clinical Exam b) Mammogram c) Pelvic Sonogram (if medically indicated) d) CA 15.3 (if medically indicated)</p>	<p>Covered once during the policy period</p>	<p>يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة</p>	<p>فحص سرطان الثدي لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الإناث > 35 سنة)</p> <p>- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.</p> <p>- يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) صورة الثدي الشعاعية (ج) الموجات فوق الصوتية للحوض (إذا كان محددًا طبيًا) (د) CA 15.3 (إذا تم تحديده طبيًا)</p>
<p>Prostate Cancer Screening at designated Providers (applicable for males > 45 years)</p> <p>- Pre-authorization required is to avail this benefit.</p> <p>- Includes: a) Clinical exam b) PSA c) Rectal sonogram</p>	<p>Covered once during the policy period</p>	<p>يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة</p>	<p>فحص سرطان البروستاتا لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور > 45 سنة)</p> <p>- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.</p> <p>- يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) PSA (ج) الموجات فوق الصوتية الشرجية</p>
<p>Colorectal Cancer Screening at designated providers (applicable for males and females > 40 years)</p> <p>-Pre-authorization is required to avail this benefit.</p> <p>-Includes: a) FIT (Fecal Immunochemical Test) every 2 years; b) Colonoscopy every 10 years</p>	<p>Covered once during the policy period</p>	<p>يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة</p>	<p>فحص سرطان القولون والمستقيم لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور والإناث > 40 سنة)</p> <p>- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة..</p> <p>- يشمل: (أ) FIT (اختبار البراز الكيميائي المناعي) كل عامين ؛ (ب) تنظيف القولون كل 10 سنوات</p>
<p>Dental Benefit Cover:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dental consultation Tooth extraction Amalgam/composite fillings Root canal treatment (R.C.T) Prescribed drugs Surgical interventions X-rays Anesthesia Cleaning (Once a year Up to AED 200) <p>Dental exclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) Orthodontics Appliances, Restorations or procedure to alter vertical dimension or restore occlusion. Any Prosthesis or Precious metal covers Cosmetics treatment under any circumstances Scaling, Cleaning & Polishing 	<p>Covered up to AED 3,500 per person per year 20% co-insurance</p>	<p>مغطاة بحد أقصى 3,500 درهم للفرد سنوياً نسبة مشاركة 20%</p>	<p>تغطية الأسنان تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> استشارة طبيب الأسنان قلع الأسنان الحشوات علاج العصب (R.C.T) الأدوية الموصوفة الاجراءات الجراحية الأشعة السينية التخدير التنظيف (جلسة في السنة ولغاية 200 درهم) <p>الاستثناءات</p> <ul style="list-style-type: none"> الجسور ، والأقواس ، وأطقم الأسنان الاصطناعية (التيجان ، والواجهات ، وما إلى ذلك) تقويم الأسنان الأجهزة أو الترميمات أو الإجراءات لتغيير البعد الرأسي أو استعادة الانسداد. أي أطراف اصطناعية أو أعطية معدنية ثمينة العلاجات التجميلية التحجيم والتنظيف والتلميع

Topography test for eye disease	Covered	مغضى	اختبار طبوغرافيا لأمراض العيون
Psoriasis	Covered	مغطة	الصدفية
Physiotherapy for Birth Defect	Covered	مغطة	العلاج الطبيعي للعيوب الخلقية
Global Emergency Service through Assist America	Covered for emergency services only subject to policy terms & conditions	مغطة لخدمات الطوارئ فقط على ان تخضع لشروط وأحكام الوثيقة	خدمة الطوارئ العالمية من خلال Assist America
Network	*COMPREHENSIVE – ABNIC excluding UHS and Mediclinic Group	*شاملة باستثناء مستشفى الجامعة بالشارقة و مجموعة ميدكليكينيك	الشبكة الطبية
*The company's reserves the right to update the list of medical providers		* تحتفظ الشركة بالحق في تحديث قائمة مقدمي الخدمات الطبية	
Treatment outside Network within UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital		العلاج خارج الشبكة داخل الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض اسعار المستشفى الامريكى	
Treatment outside UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital		العلاج خارج الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض اسعار المستشفى الامريكى	



CAT B (OVERAGE)

BENEFITS	COVER	التغطية	المنافع التأمينية
Annual limit per person per year	AED 150,000	150,000 درهم	الحد الأقصى للفرد سنوياً
Geographical Cover Extension of Coverage in case of Emergency non-elective only while insured is on business trip or on vacation. Maximum period of stay outside UAE limited to 90 days.	UAE extended to Indian Subcontinent, Arab Countries & South East Asia for inpatient treatment only. However Worldwide excluding USA, Europe & Canada for emergency treatment only. All treatments are based on usual customary charges of UAE designated network	الإمارات العربية المتحدة إضافة إلى دول شبه القارة الهندية والدول العربية و دول جنوب شرق آسيا لعلاج المرضى الداخليين فقط. ومع ذلك، يكون العلاج في حالات الطوارئ فقط في جميع أنحاء العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا وكندا جميع العلاجات الطبية تكون على أساس الرسوم المعتادة و المعقولة في الشبكة الطبية المعتمدة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة	المنطقة الجغرافية تتوسع التغطية في حالة الطوارئ أثناء السفر فقط عندما يكون المؤمن عليه في رحلة عمل أو إجازة. يشترط أن لا تزيد فترة البقاء خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أكثر من 90 يوماً
Treatment for chronic and pre-existing Conditions.	Covered	مغطاة	الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة و الأمراض المزمنة
In-Patient Benefits – In authorized inpatient hospitals			منافع الإستشفاء داخل المستشفى
Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases. (Prior approval required from the insurance company)			التحاليل المخبرية، التشخيص، العلاجات والعمليات الجراحية في المستشفيات للحالات الطبية غير الطارئة. (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Emergency treatment (Approval required within 24 hours of admission to the authorized hospital)	Covered	مغطاة	علاج الحالات الطارئة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المستشفى)
Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies			خدمات النقل البري في الإمارات المقدمة من مزود خدمة مصرح له، للحالات الطارئة
Type of Room (Prior approval required from the insurance company)	Semi Private	غرفة شبه خاصة	نوع الغرفة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Parent Accommodation for accompanying an insured child under 10 years of age	Covered up to AED 500 per Day	مغطاة بحد أقصى 500 درهم في اليوم	إقامة الوالدين لمصاحبة الطفل المشمول بالتأمين والذي يقل عمره عن 10 سنوات
The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage	Covered up to AED 100 Per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	إقامة المرافق للشخص المشمول بالتغطية في حالات الضرورة الطبية وبناء على توصية من الطبيب



Coverage of companions for any insured over the age of 60 years for all medical cases except intensive care stays	Covered up to AED 100 Per Day	مغطة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	تغطية المرافق للمؤمن عليه من سن ال 60 سنة لجميع الحالات المرضية ما عدا اقامة العناية المركزه
Inpatient Cash Benefit per day max 20 days (in case of free inpatient treatment inside UAE)	AED 150 per night	150 درهم في الليلة	التعويض النقدي بدل المبيت في المستشفى لغاية 20 يوما (في حالة العلاج المجاني داخل المستشفى داخل الإمارات العربية المتحدة)
Inpatient and Daycare Treatment (including Pre & Post In Hospital treatment covered)	Covered	مغطة	علاج المرضى الداخليين والرعاية النهارية (بما في ذلك تغطية العلاج قبل وبعد المستشفى)
Out-Patient: In authorized out-patient clinics of hospitals, clinics and health centers			العيادات الخارجية: في العيادات الخارجية المعتمدة من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consultant	AED 80	80 درهم	خدمات الفحص والتشخيص والعلاج من قبل الأطباء الممارسين العاميين، الأخصائيين والاستشاريين ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Follow-up visits within 7 days	Nil coinsurance/deductible	بدون نسبة مشاركة او قيمة تحمل	زيارات المتابعة في غضون 7 أيام
Laboratory test services carried out in the authorized facility	Covered Nil coinsurance	مغطة بدون نسبة مشاركة	الفحوصات المخبرية ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility. Insurance company's prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies.	Covered Nil coinsurance	مغطة بدون نسبة مشاركة	فحوصات التشخيص عبر صور الأشعة في المراكز الطبية المعتمدة يطلب الحصول على الموافقة المسبقة على جميع الفحوصات التي تتضمن، لكن دون الحصر، التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير الطبقي المحوري والمناظير
Physiotherapy treatment services (Prior approval is required)	Covered	مغطة	العلاج الطبيعي (مطلوب موافقة مسبقة)
Drugs and other medicines	Covered	مغطة	الأدوية
Maternity Benefits			خدمات الحمل و الولادة
Maternity Services: Inpatient & Outpatient coverage includes: • Pre & Post-natal treatments • Normal delivery • Medically necessary Caesarean Section • Maternity related Complications • Medically necessary legal terminations	Out-Patient ante-natal services: • Deductible AED 80 on all Out Patient • All care provided by PHC obstetrician for low risk or specialist obstetrician for high risk referrals	خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى: • 80 درهم تحمل على خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى • جميع خدمات الرعاية الطبية المقدمة من طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية من أجل خفض المخاطر أو طبيب التوليد المتخصص للتحويلات الطبية عالية المخاطر.	خدمات الحمل و الولادة: التغطية داخل وخارج المستشفى تشمل ما يلي: • علاج قبل وبعد الولادة • الولادة الطبيعية • الولادة القيصرية في حالات الضرورة الطبية • مضاعفات الحمل • الاجهاض لاسباب طبية و قانونية

<p>All services require prior approval from the insurance company or within 24 hours of emergency treatment</p> <p>Where any condition develops which becomes life threatening to either the mother or the new born, the medically necessary expenses will be covered up to AED 150,000</p> <p>Outside UAE: Covered up to AED 10,000/-</p> <p><u>New Born Cover:</u> Cover of a pregnant female is extended by the insurer to provide the same benefits for a new born child of that female for a period up to 30 days from its date of birth. This cover is provided regardless of whether or not the new born is eventually enrolled as a dependent member under the insurer's policy.</p>	<p>Initial investigations to include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high Prevalence of diabetes in UAE <p>Visits to include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols</p> <ul style="list-style-type: none"> • ante-natal ultrasound scans <p>In-Patient maternity services: Covered up to annual limit for maternity treatment per married female employee & spouse.</p> <p><u>New born cover:</u> Cover for 30 days from birth. BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>الفحوصات الأولية تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high prevalence of diabetes in UAE <p>الزيارات تشمل المراجعات والفحوص والاختبارات وفقاً لبروتوكولات قبل الولادة في هيئة الصحة بدبي</p> <ul style="list-style-type: none"> • صور الموجات فوق الصوتية قبل الولادة <p>خدمات الحمل و الولادة داخل المستشفى:</p> <p>مغطى حتى الحد السنوي لكل موظفة متزوجة وزوجة.</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> مغطاة في اول 30 يوماً من الولادة</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>جميع العلاجات بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من العلاج الطارئ</p> <p>عندما تتطور أي حالة لتصبح مهددة لحياة الأم أو لحياة المولود الجديد، سيتم تغطية النفقات الطبية اللازمة حتى 150,000 درهم</p> <p>خارج دولة الامارات: مغطاة لغاية 10,000 درهم</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> تقوم شركة التأمين بتمديد تغطية الأنتى الحامل لتوفير نفس المزايا للطفل المولود حديثاً لمدة تصل إلى 30 يوماً من تاريخ الميلاد. يتم توفير هذه التغطية بغض النظر عما إذا كان المولود الجديد سيضاف كطفل في وثيقة التأمين الخاص بالمؤمن ام لا</p>
--	---	--	---



Other Benefits and Services	المنافع والخدمات الأخرى	
<p>Excluded healthcare services except in case of medical emergencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments • Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser. 	<ul style="list-style-type: none"> • خدمات التشخيص وعلاج الأسنان واللثة. • أجهزة السمع والبصر ، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر 	<p>خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية</p>
<p>Accidental damage of teeth</p>	<p>Covered</p>	<p>تضرر الأسنان الناتج عن حادث</p>
<p>Alternative Treatment including consultation: (Herbal Medicine, Homeopathy, Acupuncture, Osteopathy, Chinese Medicine and Ayurveda) Cupping Therapy up to AED 600 per encounter and twice a year <i>Claims are handled purely on reimbursement basis</i></p>	<p>Covered up to AED 2,500 per person per year</p>	<p>العلاج البديل (شامل الاستشارة): (طب الأعشاب ، المعالجة المثلية، الوخز بالإبر ، تقويم العظام ، الطب الصيني والأيورفيدا) العلاج بالحجامة يصل إلى 600 درهم لكل جلسة ومرتين في السنة على أساس التعويض النقدي فقط</p>
<p>Vaccination</p>	<p>Maximum limit up to AED 100 per vaccine</p>	<p>مغطى حتى 100 درهم لكل لقاح</p>
<p>Chiropractic Treatment</p>	<p>Limited up to 18 sessions/consultations per person per year Maximum limit per visit AED 220</p>	<p>العلاج بتقويم العمود الفقري</p>
<p>Nursing at home for post hospitalization, subject to prior approval (On reimbursement basis)</p>	<p>Covered up to AED 5,000 per person per year up to maximum 30 days (if medically required and if recommended by treating medical practitioner as mandatory)</p>	<p>التمريض في المنزل لما بعد الاستشفاء ، رهنا بموافقة مسبقة (على أساس التعويض النقدي)</p>
<p>Speech Therapy</p>	<p>Covered up to AED 10,000 Per person per year 20% Co-insurance payable by the insured</p>	<p>علاج النطق</p>
<p>Healthcare services for work illness and injuries as per Federal Law No.8 of 1980 concerning the Regulation of Work Relations , as amended and applicable laws in this respect</p>	<p>Covered</p>	<p>خدمات الرعاية الطبية الناجمة عن أمراض وإصابات العمل المحددة في القانون رقم 8 لسنة 1980 في شأن علاقات العمل وتعديلات والقوانين والقرارات السارية في هذا الشأن</p>
<p>Chronic conditions requiring hemodialysis or peritoneal dialysis and related test/treatment of procedure</p>	<p>Maximum limit covered up to AED 100,000 per person</p>	<p>الحالات المزمنة التي تتطلب غسيل الكلى أو غسيل الكلى البريتوني و الفحص / العلاج المتعلق بالحالة</p>



Vitamin D Test and Medicine Covered if prescribed by treating doctor	Covered up to AED 1000 per person per year	مغطى حتى 1000 درهم للفرد سنويًا	يتم تغطية فحص و ادوية فيتامين د إذا وصفها الطبيب المعالج
Repatriation of Mortal remains to the country of origin	Covered up to AED 7,500 per person	مغطاة بحد أقصى 7,500 درهم للفرد سنويًا	إعادة الجثمان إلى موطنه الأصلي
Dialysis	Covered up to AED 60,000 Outpatient : 20% coinsurance payable by the insured per visit	مغطاة لغاية 60,000 درهم العيادات الخارجية: 20% نسبة مشاركة يدفعه المؤمن عليه لكل زيارة	غسيل الكلى
Mental Health (Outpatient Counselling)	Covered up to AED 800 with 30% co-insurance	مغطاة لغاية 800 درهم مع 30% نسبة مشاركة	الصحة العقلية
Organ Transplant	Covered up to a limit of AED 100,000 for recipients only Outpatient – 20% co-insurance	مغطاة لغاية 100,000 درهم للمستفيدين فقط العيادات الخارجية – 20% نسبة مشاركة	زراعة الاعضاء
Virtual Consultation (by General Practitioners ,Specialists and Consultants)	Covered with 20% co-insurance No co-insurance for follow-up visits if taken within 7 days	مغطاة مع نسبة مشاركة 20 % بدون نسبة مشاركة لزيارات المتابعة إذا تم إجراؤها خلال 7 أيام	الاستشارة عبر الهاتف (من قبل الأطباء العاميين والمتخصصين والاستشاريين)
Psychiatric treatment	Covered Up to AED 10,000 per person per year 20% co-insurance	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويًا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	العلاج النفسي
Circumcision	Covered for baby up to age of 6 months and if medically necessary	مغطى للأطفال حتى سن 6 أشهر وإذا كان ذلك ضروريًا طبيًا	الختان
Knee and hip replacement excluding external prosthesis devices	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	استبدال الركبة والورك باستثناء الأجهزة الاصطناعية الخارجية
Fistula , PUVA /UVB	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الناسور، الأشعة فوق البنفسجية UVA/UVB
Thyroid gland related diseased , growth hormone	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الأمراض المرتبطة بالغدة الدرقية، هرمون النمو
Epilepsy, varicocele and hydrocele	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	الصرع، دوالي الخصية، الاستسقاء المائي
Vitamins & Vitamin deficiency Test	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	اختبار الفيتامينات ونقص الفيتامينات
Spinal subluxation	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	خلع العمود الفقري
Cervical cancer screening	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	فحص سرطان عنق الرحم
Osteoporosis	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريًا طبيًا	هشاشة العظام



<p>Breast Cancer Screening at designated Providers (applicable for females > 35 years)</p> <p>- Pre-authorization is required to avail this benefit.</p> <p>- Includes: a) Clinical Exam b) Mammogram c) Pelvic Sonogram (if medically indicated) d) CA 15.3 (if medically indicated)</p>	<p>Covered once during the policy period</p> <p>يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة</p>	<p>فحص سرطان الثدي لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الإناث > 35 سنة)</p> <p>- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.</p> <p>- يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) صورة الثدي الشعاعية (ج) الموجات فوق الصوتية للحوض (إذا كان محددًا طبيًا) (د) CA 15.3 (إذا تم تحديده طبيًا)</p>
<p>Prostate Cancer Screening at designated Providers (applicable for males > 45 years)</p> <p>- Pre-authorization required is to avail this benefit.</p> <p>- Includes: a) Clinical exam b) PSA c) Rectal sonogram</p>	<p>Covered once during the policy period</p> <p>يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة</p>	<p>فحص سرطان البروستاتا لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور > 45 سنة)</p> <p>- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.</p> <p>- يشمل: (أ) الفحص السريري (ب) PSA (ج) الموجات فوق الصوتية الشرجية</p>
<p>Colorectal Cancer Screening at designated providers (applicable for males and females > 40 years)</p> <p>-Pre-authorization is required to avail this benefit.</p> <p>-Includes: a) FIT (Fecal Immunochemical Test) every 2 years; b) Colonoscopy every 10 years</p>	<p>Covered once during the policy period</p> <p>يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة</p>	<p>فحص سرطان القولون والمستقيم لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور والإناث > 40 سنة)</p> <p>- يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.</p> <p>- يشمل: (أ) FIT (اختبار البراز الكيمائي المناعي) كل عامين ؛ (ب) تنظير القولون كل 10 سنوات</p>
<p>Dental Benefit Cover:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dental consultation • Tooth extraction • Amalgam/composite fillings • Root canal treatment (R.C.T) • Prescribed drugs • Surgical interventions • X-rays • Anesthesia • Cleaning (Once a year Up to AED 200) <p>Dental exclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) • Orthodontics • Appliances, Restorations or procedure to alter vertical dimension or restore occlusion. • Any Prosthesis or Precious metal covers 	<p>Covered up to AED 3,500 per person per year 20% co-insurance</p> <p>مغطاة بحد أقصى 3,500 درهم للفرد سنوياً نسبة مشاركة 20%</p>	<p>تغطية الأسنان تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • استشارة طبيب الأسنان • قلع الأسنان • الحشوات • علاج العصب (R.C.T) • الأدوية الموصوفة • الإجراءات الجراحية • الأشعة السينية • التخدير • التنظيف (جلسة في السنة ولغاية 200 درهم) <p>الاستثناءات</p> <ul style="list-style-type: none"> • الجسور ، والأقواس ، وأطقم الأسنان الاصطناعية (التيجان ، والواجهات ، وما إلى ذلك) • تقويم الأسنان • الأجهزة أو الترميمات أو الإجراءات لتغيير البعد الرأسي أو استعادة الانسداد. • أي أطراف اصطناعية أو أغطية معدنية ثمينة • العلاجات التجميلية



<ul style="list-style-type: none"> Cosmetics treatment under any circumstances Scaling, Cleaning & Polishing 			التحجيم والتنظيف والتلميع
Topography test for eye disease	Covered	مغطى	اختبار طبوغرافيا لأمراض العيون
Psoriasis	Covered	مغطاة	الصدفية
Physiotherapy for Birth Defect	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي للعيوب الخلقية
Global Emergency Service through Assist America	Covered for emergency services only subject to policy terms & conditions	مغطاة لخدمات الطوارئ فقط على ان تخضع لشروط وأحكام الوثيقة	خدمة الطوارئ العالمية من خلال Assist America
Network	*COMPREHENSIVE – ABNIC excluding UHS and Mediclinic Group	*شاملة باستثناء مستشفى الجامعة بالشارقة و مجموعة ميديكلينيك	الشبكة الطبية
*The company's reserves the right to update the list of medical providers		* تحتفظ الشركة بالحق في تحديث قائمة مقدمي الخدمات الطبية	
Treatment outside Network within UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital		العلاج خارج الشبكة داخل الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعنية ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعنية ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض اسعار المستشفى الامريكى	
Treatment outside UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is 80% American Hospital		العلاج خارج الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعنية ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعنية ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض اسعار المستشفى الامريكى	



CAT C

BENEFITS	COVER	التغطية	المنافع التأمينية
Annual limit per person per year	AED 300,000	300,000 درهم	الحد الأقصى للفرد سنوياً
Geographical Cover Extension of Coverage in case of Emergency non-elective only while insured is on business trip or on vacation. Maximum period of stay outside UAE limited to 90 days.	UAE extended to Indian Subcontinent, Arab Countries & South East Asia for inpatient treatment only for both emergency and non-emergency treatment. All treatments are based on usual customary charges of UAE designated network	الإمارات العربية المتحدة إضافة إلى دول شبه القارة الهندية والدول العربية و دول جنوب شرق آسيا لعلاج المرضى الداخليين فقط لكل من العلاج الطارئ وغير الطارئ. تعتمد جميع العلاجات على الرسوم المعتادة والمعقولة للشبكة المعينة في الإمارات العربية المتحدة	المنطقة الجغرافية تتوسع التغطية في حالة الطوارئ أثناء السفر فقط عندما يكون المؤمن عليه في رحلة عمل أو إجازة. يشترط أن لا تزيد فترة البقاء خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أكثر من 90 يوماً
Treatment for chronic and pre-existing Conditions.	Covered	مغطاة	الأمراض السابقة لبدء سريان الوثيقة و الأمراض المزمنة
In-Patient Benefits – In authorized inpatient hospitals			منافع الإستشفاء داخل المستشفى
Tests, diagnosis, treatments and surgeries in hospitals for non-urgent medical cases. (Prior approval required from the insurance company)	Covered	مغطاة	التحاليل المخبرية، التشخيص، العلاجات والعمليات الجراحية في المستشفيات للحالات الطبية غير الطارئة. (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Emergency treatment (Approval required within 24 hours of admission to the authorized hospital)			علاج الحالات الطارئة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من دخول المستشفى)
Ground transportation services in the UAE provided by an authorized party for medical emergencies			خدمات النقل البري في الإمارات المقدمة من مزود خدمة مصرح له، للحالات الطارئة
Type of Room (Prior approval required from the insurance company)	Semi Private	غرفة شبه خاصة	نوع الغرفة (بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين)
Parent Accommodation for accompanying an insured child under 10 years of age	Covered up to AED 100 per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	إقامة الوالدين لمصاحبة الطفل المشمول بالتأمين والذي يقل عمره عن 10 سنوات
The cost of accommodation of a person accompanying an in-patient in the same room in cases of medical necessity at the recommendation of the treating doctor and after the prior approval of the insurance company providing coverage	Covered up to AED 100 per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	إقامة المرافق للشخص المشمول بالتغطية في حالات الضرورة الطبية وبناء على توصية من الطبيب
Coverage of companions for any insured over the age of 60 years for all medical cases except intensive care stays	Covered up to AED 100 Per Day	مغطاة بحد أقصى 100 درهم في اليوم	تغطية المرافق للمؤمن عليه من سن ال 60 سنة لجميع الحالات المرضية ما عدا إقامة العناية المركزه

Inpatient Cash Benefit per day max 20 days (in case of free inpatient treatment inside UAE)	AED 150 per night	150 درهم في الليلة	التعويض النقدي بدل المبيت في المستشفى لغاية 20 يوما (في حالة العلاج المجاني داخل المستشفى داخل الإمارات العربية المتحدة)
Inpatient and Daycare Treatment (including Pre & Post In Hospital treatment covered)	Covered	مغطاة	علاج المرضى الداخليين والرعاية النهارية (بما في ذلك تغطية العلاج قبل وبعد المستشفى)
Out-Patient: In authorized out-patient clinics of hospitals, clinics and health centers			العيادات الخارجية: في العيادات الخارجية المعتمدة من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
Examination, diagnostic and treatment services by authorized general practitioners, specialists and consultants	AED 25	25 درهم	خدمات الفحص والتشخيص والعلاج من قبل الأطباء الممارسين العاميين، الأخصائيين والاستشاريين ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Follow-up visits within 7 days	Nil coinsurance\deductible	بدون نسبة مشاركة او قيمة تحمل	زيارات المتابعة في غضون 7 أيام
Laboratory test services carried out in the authorized facility	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	الفحوصات المخبرية ضمن الشبكة الطبية المعتمدة
Radiology diagnostic services carried out in the authorized facility. Insurance company's prior approval is required for MRI, CT scans and endoscopies.	Covered Nil coinsurance	مغطاة بدون نسبة مشاركة	فحوصات التشخيص عبر صور الأشعة في المراكز الطبية المعتمدة يطلب الحصول على الموافقة المسبقة على جميع الفحوصات التي تتضمن، لكن دون الحصر، التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير الطبقي المحوري والمناظير
Physiotherapy treatment services (Prior approval is required)	Covered	مغطاة	العلاج الطبيعي (مطلوب موافقة مسبقة)
Drugs and other medicines	Covered up to AED 4,500 Per person per year	مغطاة لغاية 4,500 درهم للشخص الواحد سنويا	الأدوية
Maternity Benefits			خدمات الحمل و الولادة
Maternity Services: Inpatient & Outpatient coverage includes: • Pre & Post-natal treatments • Normal delivery • Medically necessary Caesarean Section • Maternity related Complications	Out-Patient ante-natal services: • Deductible AED 25 on all Out Patient • All care provided by PHC obstetrician for low risk or specialist obstetrician for high risk referrals	خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى: • 25 درهم تحمل على خدمات الحمل و الولادة خارج المستشفى • جميع خدمات الرعاية الطبية المقدمة من طبيب التوليد في الرعاية الصحية الأولية من أجل خفض المخاطر أو طبيب التوليد المتخصص للتحويلات الطبية عالية المخاطر.	خدمات الحمل و الولادة: التغطية داخل وخارج المستشفى تشمل ما يلي: • علاج قبل وبعد الولادة • الولادة الطبيعية • الولادة القيصرية في حالات الضرورة الطبية • مضاعفات الحمل

<p>• Medically necessary legal terminations</p> <p>All services require prior approval from the insurance company or within 24 hours of emergency treatment</p> <p>Where any condition develops which becomes life threatening to either the mother or the new born, the medically necessary expenses will be covered up to AED 150,000</p> <p>Outside UAE: Covered up to AED 8,000/-</p> <p><u>New Born Cover:</u> Cover of a pregnant female is extended by the insurer to provide the same benefits for a new born child of that female for a period up to 30 days from its date of birth. This cover is provided regardless of whether or not the new born is eventually enrolled as a dependent member under the insurer's policy.</p>	<p>Initial investigations to include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high Prevalence of diabetes in UAE <p>Visits to include reviews, checks and tests in accordance with DHA Antenatal Care Protocols</p> <ul style="list-style-type: none"> • ante-natal ultrasound scans <p>In-Patient maternity services:</p> <p>Covered up to annual limit for maternity treatment per married female employee & spouse.</p> <p><u>New born cover:</u> Cover for 30 days from birth.</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>الفحوصات الأولية تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FBC and Platelets • Blood group, Rhesus status and antibodies • VDRL • MSU & urinalysis • Rubella serology • HIV • Hep C offered to high risk patients • GTT if high risk • FBS, random s or A1c for all due to high prevalence of diabetes in UAE <p>الزيارات تشمل المراجعات والفحوص والاختبارات وفقاً لبروتوكولات قبل الولادة في هيئة الصحة بدبي</p> <ul style="list-style-type: none"> • صور الموجات فوق الصوتية قبل الولادة <p>خدمات الحمل و الولادة داخل المستشفى:</p> <p>مغطى حتى الحد السنوي لكل موظفة متزوجة وزوجة.</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> مغطاة في أول 30 يوماً من الولادة</p> <p>BCG, Hepatitis B and neo-natal screening tests (Phenylketonuria (PKU), Congenital Hypothyroidism, sickle cell screening, congenital adrenal hyperplasia)</p>	<p>• الاجهاض لاسباب طبية و قانونية</p> <p>جميع العلاجات بحاجة الى موافقة مسبقة من شركة التأمين خلال 24 ساعة من العلاج الطارئ</p> <p>عندما تتطور أي حالة لتصبح مهددة لحياة الأم أو لحياة المولود الجديد، سيتم تغطية النفقات الطبية اللازمة حتى 150,000 درهم</p> <p>خارج دولة الامارات: مغطاة لغاية 8,000 درهم</p> <p><u>تغطية المواليد الجدد:</u> تقوم شركة التأمين بتمديد تغطية الأنثى الحامل لتوفير نفس المزايا للطفل المولود حديثاً لمدة تصل إلى 30 يوماً من تاريخ الميلاد. يتم توفير هذه التغطية بغض النظر عما إذا كان المولود الجديد سيضاف كطفل في وثيقة التأمين الخاص بالمؤمن ام لا</p>
---	---	--	---



Other Benefits and Services		المنافع والخدمات الأخرى	
Excluded healthcare services except in case of medical emergencies	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic and treatment services for dental and gum treatments Hearing and vision aids, and vision correction by surgeries and laser. 	<ul style="list-style-type: none"> خدمات التشخيص وعلاج الأسنان واللثة. أجهزة السمع والبصر ، وتصحيح الرؤية عن طريق العمليات الجراحية والليزر 	خدمات الرعاية الصحية المستثناة إلا في حالات الطوارئ الطبية
Accidental damage of teeth	Covered	مغطاة	تضرر الأسنان الناتج عن حادث
Vaccination	Maximum limit up to AED 100 per vaccine	مغطى حتى 100 درهم لكل لقاح	اللقاحات
Nursing at home for post hospitalization, subject to prior approval (On reimbursement basis)	Covered up to AED 5,000 per person per year up to maximum 30 days (if medically required and if recommended by treating medical practitioner as mandatory)	مغطى حتى 5,000 درهم للفرد سنويا لغاية 30 يوما (إذا كان مطلوبًا طبيًا و أوصى به ممارس الطبي واعتبره إلزاميًا)	التمريض في المنزل لما بعد الاستشفاء ، رهنا بموافقة مسبقة (على أساس التعويض النقدي)
Speech Therapy	Covered up to AED 10,000 Per person per year 20% Co-insurance payable by the insured	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	علاج النطق
Healthcare services for work illness and injuries as per Federal Law No.8 of 1980 concerning the Regulation of Work Relations , as amended and applicable laws in this respect	Covered	مغطاة	خدمات الرعاية الطبية الناجمة عن أمراض وإصابات العمل المحددة في القانون رقم 8 لسنة 1980 في شأن علاقات العمل وتعديلات والقوانين والقرارات السارية في هذا الشأن
Vitamin D Test and Medicine Covered if prescribed by treating doctor	Covered up to AED 1000 per person per year	مغطى حتى 1000 درهم للفرد سنويًا	يتم تغطية فحص و ادوية فيتامين د إذا وصفها الطبيب المعالج
Repatriation of Mortal remains to the country of origin	Covered up to AED 5,000 per person	مغطاة بحد أقصى 5,000 درهم للفرد سنويًا	إعادة الجثمان إلى موطنه الأصلي
Dialysis	Covered up to AED 60,000 Outpatient : 20% coinsurance payable by the insured per visit	مغطاة لغاية 60,000 درهم العيادات الخارجية: 20% نسبة مشاركة يدفعه المؤمن عليه لكل زيارة	غسيل الكلى
Mental Health (Outpatient Counselling)	Covered up to AED 800 with 30% co-insurance	مغطاة لغاية 800 درهم مع 30% نسبة مشاركة	الصحة العقلية
Organ Transplant	Covered up to a limit of AED 100,000 for recipients only Outpatient – 20% co-insurance	مغطاة لغاية 100,000 درهم للمستفيدين فقط العيادات الخارجية – 20% نسبة مشاركة	زراعة الاعضاء



Virtual Consultation (by General Practitioners ,Specialists and Consultants)	Covered with 20% co-insurance No co-insurance for follow-up visits if taken within 7 days	مغطاة مع نسبة مشاركة 20 % بدون نسبة مشاركة لزيارات المتابعة إذا تم إجراؤها خلال 7 أيام	الاستشارة عبر الهاتف (من قبل الأطباء العامين والمتخصصين والاستشاريين)
Psychiatric treatment	Covered Up to AED 10,000 per person per year 20% co-insurance	مغطى لغاية 10,000 درهم للفرد سنويا 20% نسبة مشاركة يدفعها المؤمن عليه	العلاج النفسي
Circumcision	Covered for baby up to age of 6 months and if medically necessary	مغطى للأطفال حتى سن 6 أشهر وإذا كان ذلك ضروريا طبييا	الختان
Knee and hip replacement excluding external prosthesis devices	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	استبدال الركبة والورك باستثناء الأجهزة الاصطناعية الخارجية
Fistula , PUVA /UVB	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	الناسور، الأشعة فوق البنفسجية UVA/UVB
Thyroid gland related diseased , growth hormone	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	الأمراض المرتبطة بالغدة الدرقية، هرمون النمو
Epilepsy, varicocele and hydrocele	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	الصرع، دوالي الخصية، الاستسقاء المائي
Vitamins & Vitamin deficiency Test	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	اختبار الفيتامينات ونقص الفيتامينات
Spinal subluxation	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	خلع العمود الفقري
Cervical cancer screening	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	فحص سرطان عنق الرحم
Osteoporosis	Covered if medically necessary	مغطى إذا كان ضروريا طبييا	هشاشة العظام
Breast Cancer Screening at designated Providers (applicable for females > 35 years) - Pre-authorization is required to avail this benefit. - Includes: a) Clinical Exam b) Mammogram c) Pelvic Sonogram (if medically indicated) d) CA 15.3 (if medically indicated)	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان الثدي لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الإناث > 35 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: أ) الفحص السريري ب) صورة الثدي الشعاعية ج) الموجات فوق الصوتية للحوض (إذا كان محددا طبييا) د) CA 15.3 (إذا تم تحديده طبييا)
Prostate Cancer Screening at designated Providers (applicable for males > 45 years) - Pre-authorization required is to avail this benefit. - Includes: a) Clinical exam b) PSA c) Rectal sonogram	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان البروستاتا لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور > 45 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة. - يشمل: أ) الفحص السريري ب) PSA ج) الموجات فوق الصوتية الشرجية

Colorectal Cancer Screening at designated providers (applicable for males and females > 40 years) -Pre-authorization is required to avail this benefit. -Includes: a) FIT (Fecal Immunochemical Test) every 2 years; b) Colonoscopy every 10 years	Covered once during the policy period	يتم تغطيتها مرة واحدة خلال فترة سريان الوثيقة	فحص سرطان القولون والمستقيم لدى مقدمي خدمات معينين (ينطبق على الذكور والإناث > 40 سنة) - يلزم الحصول على موافقة مسبقة للاستفادة من هذه المنفعة.. - يشمل: أ) FIT (اختبار البراز الكيميائي المناعي) كل عامين ؛ ب) تنظير القولون كل 10 سنوات
Dental Benefit Cover: • Dental consultation • Tooth extraction • Amalgam/composite fillings • Root canal treatment (R.C.T) • Prescribed drugs • Surgical interventions • X-rays • Anesthesia • Cleaning (Once a year Up to AED 200)	Covered up to AED 3,500 per person per year 20% co-insurance	مغطاة بحد أقصى 3,500 درهم للفرد سنوياً نسبة مشاركة 20%	تغطية الاسنان تشمل: • استشارة طبيب الأسنان • قلع الأسنان • الحشوات • علاج العصب (R.C.T) • الأدوية الموصوفة • الإجراءات الجراحية • الأشعة السينية • التخدير • التنظيف (جلسة في السنة ولغاية 200 درهم)
Dental exclusions • Fixed Bridgework, braces, dentures false teeth (crowns, caps, facings etc.) • Orthodontics • Appliances, Restorations or procedure to alter vertical dimension or restore occlusion. • Any Prosthesis or Precious metal covers • Cosmetics treatment under any circumstances • Scaling, Cleaning & Polishing			الاستثناءات • الجسور ، والأقواس ، وأطقم الأسنان الاصطناعية (التيجان ، والواجهات ، وما إلى ذلك) • تقويم الأسنان • الأجهزة أو الترميمات أو الإجراءات لتغيير البعد الرأسي أو استعادة الانسداد. • أي أطراف اصطناعية أو أغطية معدنية ثمينة • العلاجات التجميلية • التحجيم والتنظيف والتلميع
Topography test for eye disease	Covered	مغطى	اختبار طبوغرافيا لأمراض العيون
Psoriasis	Covered	مغطاة	الصدفية
Physiotherapy for Birth Defect	Covered	مغطى	العلاج الطبيعي للعيوب الخلقية
Global Emergency Service through Assist America	Covered for emergency services only subject to policy terms & conditions	مغطاة لخدمات الطوارئ فقط على ان تخضع لشروط وأحكام الوثيقة	خدمة الطوارئ العالمية من خلال Assist America
Network	LIMITED –ABNIC including Al Zahra Hospital , Sharjah (NMC Royal Hospital)	محدودة + شاملة مستشفى الزهراء (NMC Royal Hospital) بالشارقة	الشبكة الطبية

*The company's reserves the right to update the list of medical providers	* تحتفظ الشركة بالحق في تحديث قائمة مقدمي الخدمات الطبية
<p>Treatment outside Network within UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is Zulekha Hospital, Sharjah</p>	<p>العلاج خارج الشبكة داخل الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض اسعار مستشفى زليخة ، الشارقة</p>
<p>Treatment outside UAE: Elective treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 80% of applicable Network Customary Rates Emergency treatment: taken outside appointed clinics, pharmacies and hospitals, will be reimbursed based on 100% of applicable Network Customary Rates Benchmark for reimbursement treatment is Zulekha Hospital Sharjah</p>	<p>العلاج خارج الإمارات: العلاج غير الطارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه على أساس 80% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها العلاج في حالات الطوارئ: إذا تم أخذه خارج العيادات والصيدليات والمستشفيات المعينة ، فسيتم تعويضه بناءً على 100% من الأسعار المعتادة للشبكة المعمول بها معيار التعويض اسعار مستشفى زليخة، الشارقة</p>



6. Proposal Guidelines

6.1 Proposal Content

This RFP seeks a response in the form of a proposal from short-listed vendors who will be capable and willing to carry the scope of work detailed in the previous section.

The RFP should cover the bill of items and the scope of services to be provided by the vendors. Vendors are also requested to state all conditions on the use of the proposal. We will take reasonable steps to honor these conditions regardless of whether the proposal is accepted or not. The vendor responses should be structured as follows:

6.2 Executive Summary

This section should introduce the company submitting the proposal. This section should contain a summary of the proposed proposal . The summary may be included in the cover letter, but should contain:

- How the proposed insurance plan is fit to cater to requirements of SCCI & Expo
- Summary of costs and investments

Please Note :

You may find the SCCI & EXPO list members above the age of 60 but that is in accordance with the SCCI insurance application rules

- . The deductible rate for
- . CAT VIP is 80 AED
- . CAT A is 100 AED
- . CAT B is 80 AED
- . CAT C is 25 AED

University Hospital Sharjah should be covered 100%

The benefits are to be covered for Abu Dhabi members. They are using Daman benefits, we just need to upgrade them to cover all emirates. These members will be following Abu . Dhabi Department of Health

Most of our employees are following DHA Dubai Health Authority