

تعميم رقم (26 / 2022) Circular No.

Date: 18/01/2022

التاريخ: 2022/01/18

To:

إلى:

Healthcare Service Providers

(licensed by DoH to operate in the field of health insurance)

السادة/ مقدمي خدمات العلاج الطبي

(المرخص لهم من قبل دائرة الصحة للعمل في مجال الضمان الصحي)

Health Insurance Companies

(licensed by DoH to operate in the field of health insurance)

السادة/ شركات الضمان الصحي

(المرخص لهم من قبل دائرة الصحة للعمل في مجال الضمان الصحي)

Third Party Administrators "TPA"

(licensed by DoH to operate in the field of health insurance)

السادة/ شركات إدارة مطالبات الضمان الصحي

(المرخص لهم من قبل دائرة الصحة للعمل في مجال الضمان الصحي)

Subject: Revision & Update of the
Standard Provider Contract (SPC)

الموضوع: مراجعة وتحديث العقد الموحد لمزودي
الخدمات الصحية

Greetings,

تحية طيبة وبعد ،،،

We would like to extend you our greetings
wishing you all the best and success.

بدايةً، يسرنا أن نتقدم لكم بخالص التحية والتقدير
متمنين لكم دوام التوفيق والسداد.

With reference to the above subject, and as
part of our continuous efforts to improve
the health insurance scheme and increase
healthcare providers efficiency in the
Emirate of Abu Dhabi, DOH has revised the
Standard Provider Contract (SPC) as follows:

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه، وكجزء من الجهود الرامية إلى
تطوير منظومة الضمان الصحي وتحسين كفاءة مقدمي
الخدمات الصحية في إمارة أبوظبي، فقد قامت دائرة
الصحة بمراجعة العقد الموحد على النحو التالي:

3.2 Administrative procedures: The Provider
shall comply with all protocols of the IC,
including those set out in the Provider
Manual, in addition to those set forth
below:

2.3 الإجراءات الإدارية: على المزود أن يتقيد بكافة
بروتوكولات شركة التأمين، بما في ذلك تلك المبينة في دليل
المزود، بالإضافة إلى تلك المبينة أدناه:

(a) The Provider undertakes to submit the
Claim to IC in compliance with Rules no
later than thirty [30] calendar days from
the end of the month of Healthcare
Services provided to the Beneficiary.
Providers are required to submit all
services related to a single encounter
under one Claim in accordance with the
submission guidance set out by DOH;

(أ) يتعهد المزود بتقديم المطالبة إلى شركة التأمين وفقاً
لنظم في موعد لا يتجاوز ثلاثين (30) يوماً ميلادياً من نهاية
الشهر الذي قدمت فيه خدمات الرعاية الصحية إلى
المستفيد. ويطلب من المزودين تقديم كافة الخدمات
المتعلقة بالزيارة الواحدة بموجب مطالبة واحدة وفقاً
لإرشادات التقديم المقررة من قبل دائرة الصحة - أبوظبي.

(b) In case of delay in submitting the Claim
pursuant to Article 3.2 (a), the IC has the
right to deduct [0.03 % delay fees per

(ب) في حالة التأخير في تقديم المطالبة بمقتضى البند 2.3
(أ)، لشركة التأمين الحق في استقطاع [0.03% رسوم تأخير

calendar day] from the Claim amount to be paid to the Provider. The IC has the right to completely reject the claim if submitted after 90 days from the timely submission date;

عن كل يوم ميلادي] من مبلغ المطالبة الذي سيدفع إلى المزود، ولشركة التأمين الحق في أن ترفض المطالبة تماماً إذا تم تقديمها بعد مرور 90 يوماً من الموعد المحدد للتقديم.

(c) All disputed Claims (including rejected Claims) should be resubmitted to the IC within forty five [45] calendar days from the date of receipt of payment and/or receipt of remittance advice or similar document containing the claim denial code; if the provider is late in submitting these then clause 3.2 (b) shall be applicable.

(ج) يجب إعادة تقديم جميع المطالبات المتنازع عليها (بما في ذلك المطالبات المرفوضة) إلى شركة التأمين خلال خمس وأربعين (45) يوماً ميلادياً من تاريخ استلام الدفعة و/أو استلام إشعار الحوالة أو وثيقة مماثلة تتضمن رمز رفض المطالبة، وإذا تأخر المزود في تقديمها يصبح البند 2.3 (ب) عندها منطبقاً عليها.

Therefore, we request you to include these amendments to the Standard Provider Contract with effect from 15th Jan 2022.

وعليه، نرجو منكم إدراج هذه التعديلات على العقد الموحد اعتباراً من 15 يناير 2022.

We hope that all will adhere to the above, for the best interest of work.

آملين من الجميع الالتزام بما ورد أعلاه، لما فيه مصلحة العمل.

Thanking you for your kind cooperation,,,

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا ،،،



د. جمال محمد الكعبي
وكيل دائرة الصحة

