

قرار المجلس التنفيذي رقم (١٦) لسنة ٢٠١٣

بشأن

التأمين الصحي لموظفي حكومة دبي

نحن حمدان بن محمد بن راشد آل مكتوم ولي عهد دبي رئيس المجلس التنفيذي

بعد الاطلاع على القانون رقم (٥) لسنة ١٩٩٥ بإنشاء دائرة المالية،
وعلى القانون رقم (٦) لسنة ١٩٩٧ بشأن عقود الدوائر الحكومية في إمارة دبي وتعديلاته،
وعلى القانون رقم (٣) لسنة ٢٠٠٣ بشأن إنشاء مجلس تنفيذي لإمارة دبي،
وعلى قانون إدارة الموارد البشرية لحكومة دبي رقم (٢٧) لسنة ٢٠٠٦ وتعديلاته،
وعلى القانون رقم (١٣) لسنة ٢٠٠٧ بإنشاء هيئة الصحة في دبي،
وعلى القانون رقم (٣١) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء دائرة الموارد البشرية لحكومة دبي،
وعلى القانون رقم (٣٥) لسنة ٢٠٠٩ بشأن إدارة الأموال العامة لحكومة دبي وتعديلاته،
وعلى المرسوم رقم (٩) لسنة ٢٠١٢ باعتماد آلية تسعير خدمات هيئة الصحة في دبي،

قررنا ما يلي:

التعريفات

المادة (١)

تكون للكلمات والعبارات التالية، حيثما وردت في هذا القرار، المعاني المبينة إزاء كل منها، ما لم يدل سياق النص على خلاف ذلك:

الدولة	: دولة الإمارات العربية المتحدة.
الإمارة	: إمارة دبي.
الحكومة	: حكومة دبي.
المجلس التنفيذي	: المجلس التنفيذي للإمارة.
القانون	: قانون إدارة الموارد البشرية لحكومة دبي رقم (٢٧) لسنة ٢٠٠٦ وتعديلاته.

<p>الدائرة</p> <p>الدوائر الحكومية، والهيئات والمؤسسات العامة، والمجالس والسلطات التي تخضع لأحكام القانون أو أية جهة أخرى يتقرر إخضاعها لأحكام هذا القرار.</p> <p>دائرة الموارد البشرية</p> <p>هيئة</p> <p>إدارة الموارد البشرية</p> <p>الموظف</p> <p>المواطن</p> <p>عائلة الموظف المواطن</p> <p>عائلة الموظف غير المواطن</p> <p>المؤمن عليه</p> <p>التأمين الصحي</p> <p>شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي</p> <p>مقدم الرعاية الطبية</p> <p>بطاقة التأمين الصحي</p> <p>اللجنة</p>	<p>: الدوائر الحكومية، والهيئات والمؤسسات العامة، والمجالس والسلطات التي تخضع لأحكام القانون أو أية جهة أخرى يتقرر إخضاعها لأحكام هذا القرار.</p> <p>: دائرة الموارد البشرية لحكومة دبي.</p> <p>: هيئة الصحة في دبي.</p> <p>: الوحدة التنظيمية التي تعنى بشؤون الموظفين في الدائرة.</p> <p>: كل من يشغل إحدى الوظائف الواردة ضمن موازنة الدائرة ويشمل الذكر والأنثى.</p> <p>: كل من يحمل جنسية الدولة.</p> <p>: الزوج أو الزوجة / زوجاته وأولاده ووالديه وإن لم يكونوا مواطنين.</p> <p>: الزوج أو الزوجة الواحدة وثلاثة من أولاده المقيمين معه في الدولة.</p> <p>: الموظف المواطن وغير المواطن بما في ذلك أفراد عائلتيهما المستحقين للتأمين الصحي.</p> <p>: الرعاية الطبية التي تقدم للمؤمن عليه من قبل مقدم الرعاية الطبية بموجب هذا القرار.</p> <p>: شركة متخصصة في تقديم خدمات إدارة المطالبات المالية الناشئة عن تقديم خدمات التأمين الصحي.</p> <p>: المنشأة الصحية الحكومية أو المنشأة الصحية الخاصة التي يرخص لها من الجهات المختصة بتقديم خدمة الرعاية الطبية داخل الدولة والتي يتم التعاقد معها لتقديم خدمات التأمين الصحي.</p> <p>: الوثيقة التي تصدرها شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي للمؤمن عليه لإبرازها أمام مقدم الرعاية الطبية لإثبات استفادته من التأمين الصحي المقرر بموجب أحكام هذا القرار.</p> <p>: لجنة إدارة التأمين الصحي لموظفي الحكومة المشكلة</p>
---	--

الحالة الطارئة

وفقاً لأحكام هذا القرار.

: الحالة التي تستدعي تدخلاً طبياً فورياً وعاجلاً ومباشراً
لإنقاذ الحياة ورفع الخطر المهدد لها بكافة السبل الطبية
المتاحة.

نطاق التطبيق

المادة (٢)

أ- تُطبق أحكام هذا القرار على الموظفين المدنيين المواطنين وغير المواطنين العاملين في الدائرة، ويستثنى من ذلك الموظف المعين بعقد مؤقت والموظف المعين بدوام جزئي.

ب- لأغراض تطبيق أحكام هذا القرار، يُعامل الموظف الذي تمت الموافقة المبدئية على منحه جنسية الدولة ولديه جواز سفر الدولة ساري المفعول، معاملة الموظف المواطن.

فئات التأمين الصحي

المادة (٣)

أ- تُحدّد فئة التأمين الصحي للموظف وفقاً لدرجته الوظيفية، وذلك على النحو التالي:

درجة الموظف	فئة التأمين الصحي
تشمل المدير العام، الأمين العام، المدير التنفيذي، ومن في حكمهم.	الخاصة
من الدرجة الثانية عشرة وحتى السادسة عشرة.	أ
من الدرجة الثامنة وحتى الحادية عشرة.	ب
من الدرجة الخامسة وحتى السابعة.	ج
من الدرجة الأولى وحتى الرابعة.	د

ب- تُحدّد اللائحة التنفيذية لهذا القرار المزايا والمنافع التي يتمتع بها المؤمن عليه وفقاً للفئة التي يستحقها من بين الفئات المشار إليها في الفقرة (أ) من هذه المادة.

مستحقو التأمين الصحي

المادة (٤)

يستحق التأمين الصحي بموجب أحكام هذا القرار كل من:

١- **الموظف المواطن وعائلته**، ويستمر استحقاق أفراد عائلته للتأمين الصحي حتى:

أ- انتهاء العلاقة الزوجية بالنسبة للزوج.

ب- العمل أو بلوغ الحادية والعشرين سنة ميلادية، أيهما أسبق، بالنسبة للأولاد الذكور، ما لم يكن أحدهم مصاباً بعاقة أو إعاقة تحول بينه وبين العمل.

ج- العمل أو الزواج بالنسبة للإناث، ما لم يترملن أو يطلقن.

٢- **الموظف غير المواطن وعائلته**، ويستمر استحقاق أفراد عائلته للتأمين الصحي حتى:

أ- انتهاء العلاقة الزوجية بالنسبة للزوج.

ب- العمل أو الزواج أو بلوغ الحادية والعشرين سنة ميلادية، أيهم أسبق، بالنسبة للأولاد ذكوراً كانوا أم إناثاً، ما لم يكن أحدهم مصاباً بعاقة أو إعاقة تحول بينه وبين العمل.

تاريخ الاستحقاق

المادة (٥)

أ- يستحق المؤمن عليه التأمين الصحي المقرر له اعتباراً من تاريخ مباشرة الموظف العمل وحتى تاريخ انتهاء خدمته.

ب- إذا طرأت حالة أو واقعة قد تؤثر على استحقاق المؤمن عليه للتأمين الصحي، فإنه يتم تعديل استحقاقه من تاريخ نشوء تلك الحالة أو الواقعة.

الجمع بين أكثر من تأمين صحي

المادة (٦)

أ- لا يجوز الجمع بين التأمين الصحي المقرر بموجب أحكام هذا القرار وبين أي تأمين صحي آخر توفره الحكومة.

ب- إذا كان الموظف وزوجه يعملان لدى الحكومة فيكون استحقاق التأمين الصحي لصاحب الاستحقاق الأعلى، وفي حال تساوي استحقاقهما فيكون استحقاق التأمين الصحي وفقاً لاستحقاق الزوج.

ج- يستحق والدا الموظف المواطن تأميناً صحياً وفقاً لفئة التأمين الصحي للموظف، وإذا تعدد

الأبناء الموظفين المستحقين للتأمين الصحي، فيكون استحقاق الوالدين وفقاً لأعلامهم فئة.

العطلات الرسمية والإجازات

المادة (٧)

يستمر استحقاق المؤمن عليه للتأمين الصحي طيلة أيام العطلات الرسمية والإجازات المصرح بها للموظف وفقاً لأحكام القانون والتشريعات السارية.

التأمين الصحي الاختياري

المادة (٨)

يجوز للموظف طلب تعديل فئة التأمين الصحي التي يستحقها إلى فئة أعلى، كما يجوز له طلب ضم أحد أقاربه حتى الدرجة الثانية للتأمين الصحي، شريطة أن يتحمل المبالغ المترتبة على ذلك، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القرار الشروط والضوابط والمبالغ المتوجب على الموظف سدادها في هاتين الحالتين.

الرعاية الطبية خارج الدولة

المادة (٩)

أ - يتم تغطية تكاليف الرعاية الطبية للمؤمن عليه أثناء تواجده خارج الدولة لأي سبب كان في الحالات الطارئة فقط.
ب - يتم تغطية تكاليف الرعاية الطبية المقدمة للمؤمن عليه في الفقرة (أ) من هذه المادة، وفقاً للشروط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القرار.

المساهمة بتكاليف التأمين الصحي

المادة (١٠)

يتحمل المؤمن عليه نسبة مئوية من تكاليف خدمات الرعاية الطبية المقدمة إليه وفقاً لأحكام هذا القرار، على أن يقوم بسدادها مباشرة لمقدم الرعاية الطبية، ويتم تحديد هذه النسبة بموجب اللائحة التنفيذية لهذا القرار.

الاسترداد والرد

المادة (١١)

- أ - تسترد الدائرة التكلفة المالية لخدمة الرعاية الطبية التي قدمت للمؤمن عليه كلياً أو جزئياً في حال حصوله على هذه الخدمة عن طريق الخطأ، كحصوله على خدمة غير مشمولة بفئة التأمين الصحي الذي يستحقه، أو تجاوز حدود التغطية المالية للخدمة الطبية التي يستحقها، وذلك وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القرار.
- ب - ترد شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي إلى الموظف ابتداءً من تاريخ تعيينه لدى الدائرة التكلفة المالية للرعاية الطبية التي قدمت للمؤمن عليه وذلك في الحالات التالية:
- ١- الفترة السابقة لحصول المؤمن عليه على بطاقة التأمين الصحي.
 - ٢- تلقيه الرعاية الطبية خارج الدولة في الحالات الطارئة.
- ج - تُحدد اللائحة التنفيذية لهذا القرار الإجراءات والضوابط المتعلقة باسترداد ورد التكاليف المالية المشار إليها في الفقرتين (أ) و(ب) من هذه المادة.

بطاقة التأمين الصحي

المادة (١٢)

- يُصرف للمؤمن عليه بطاقة تأمين صحي، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القرار البيانات الواجب إدراجها فيها والشروط اللازمة لإصدارها.

التزامات الموظف

المادة (١٣)

- يلتزم الموظف خلال مدة خدمته في الدائرة وتحت طائلة المسؤولية التأديبية بما يلي:
- ١- إخطار إدارة الموارد البشرية فيما إذا كان لديه أو لدى أي من أفراد عائلته تأمين صحي مقدم من الحكومة.
 - ٢- إخطار إدارة الموارد البشرية في حال فقدان أو تلف بطاقة التأمين الصحي الخاصة به أو بأي من أفراد عائلته، وفي هذه الحالة يتحمل الموظف تكلفة إصدار بطاقة تأمين صحي جديدة.
 - ٣- تزويد إدارة الموارد البشرية بأية بيانات أو معلومات تتعلق باستحقاقه للتأمين الصحي بشكل واضح ودقيق.
 - ٤- إخطار إدارة الموارد البشرية وعلى الفور بأية مستجدات قد تؤثر في استحقاقه أو استحقاق أي

- من أفراد عائلته للتأمين الصحي.
- ٥- عدم إساءة استخدام بطاقة التأمين الصحي بأي شكل من الأشكال أو بأية صورة من الصور.
- ٦- عدم السماح للغير باستخدام بطاقة التأمين الصحي الخاصة به أو بأي من أفراد عائلته.
- ٧- إبلاغ إدارة الموارد البشرية عن أي استغلال أو إهمال أو تقصير تم ارتكابه من قبل مقدمي الرعاية الطبية.

إدارة مطالبات التأمين الصحي

المادة (١٤)

تتم إدارة مطالبات التأمين الصحي المقرر وفقاً لأحكام هذا القرار، من خلال التعاقد مع إحدى الشركات المتخصصة بإدارة مطالبات التأمين الصحي، أو بأية طريقة أخرى يتم اعتمادها من الهيئة ودائرة الموارد البشرية ودائرة المالية.

مهام دائرة الموارد البشرية

المادة (١٥)

- تتولى دائرة الموارد البشرية الإشراف على تنفيذ أحكام هذا القرار، ويكون لها في سبيل ذلك القيام بما يلي:
- ١- إعداد وتطوير نظام التأمين الصحي لموظفي الحكومة بالتعاون مع الهيئة ودائرة المالية ووضع الخطط اللازمة لتنفيذها.
 - ٢- التنسيق مع الهيئة ودائرة المالية في إعداد برامج متخصصة في التأمين الصحي لموظفي الحكومة ورفعها إلى المجلس التنفيذي لاعتمادها.
 - ٣- وضع الإجراءات اللازمة لنقل البيانات الشخصية للمؤمن عليهم في حالة إعادة التعاقد مع شركة أخرى لإدارة مطالبات التأمين الصحي وذلك بالتنسيق مع دائرة المالية والهيئة.
 - ٤- التأكد من قيام إدارة الموارد البشرية بمهامها المنصوص عليها في هذا القرار.
 - ٥- مراجعة وإعادة تقييم نظام التأمين الصحي المطبق بالتنسيق مع دائرة المالية والهيئة، وذلك بشكل سنوي وكلما دعت الحاجة إلى ذلك، وتقديم نتائج هذه المراجعات والاقتراحات إلى المجلس التنفيذي لاعتمادها.

مهام دائرة المالية

المادة (١٦)

تتولى دائرة المالية القيام بما يلي:

- ١- توفير المخصصات المالية في الموازنة العامة للحكومة لتغطية نفقات التأمين الصحي.
- ٢- التعاقد مع شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي بشأن إدارة المطالبات المالية الناشئة عن هذا التأمين، والتحقق من التزامها بتنفيذ العقد المبرم معها بالتعاون مع الهيئة.
- ٣- تدقيق المطالبات المالية المقدمة إليها من شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي ومقدمي الرعاية الطبية بالتنسيق مع الهيئة لغايات سدادها.
- ٤- متابعة الدائرة التي لديها موازنة مالية مستقلة لدفع تكاليف التأمين الصحي المترتبة على موظفيها.
- ٥- خصم تكاليف مبالغ التأمين الصحي من الموازنة المالية المعتمدة لكل دائرة بشكل شهري.

مهام الهيئة

المادة (١٧)

تتولى الهيئة القيام بما يلي:

- ١- إدارة التأمين الصحي من الناحية الفنية.
- ٢- التأكد من التزام شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي بأحكام هذا القرار والعقد المبرم معها.
- ٣- الرقابة والتدقيق على مقدمي الرعاية الطبية للتأكد من التزامهم بأحكام هذا القرار والعقد المبرم بينهم وبين شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي.
- ٤- إنشاء قاعدة بيانات خاصة بالمؤمن عليهم، ووضع أسس وضوابط إدخال البيانات وحمايتها ونقلها ومعالجتها بما يحقق سهولة وسرعة الحصول على خدمات الرعاية الطبية وضمان سرية وخصوصية تلك البيانات.
- ٥- تحليل البيانات والمعلومات المتعلقة بالتأمين الصحي، والتنسيق مع دائرة الموارد البشرية ودائرة المالية لاقتراح السياسات والبرامج التي من شأنها تطوير التأمين الصحي.
- ٦- الرد على الاستفسارات المتعلقة بالتأمين الصحي من أي جهة كانت.
- ٧- النظر في الشكاوى المقدمة من قبل المؤمن عليهم بحق مقدمي الرعاية الطبية وشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي.

مهام إدارة الموارد البشرية

المادة (١٨)

تتولى إدارة الموارد البشرية القيام بما يلي:

- ١- اتخاذ الإجراءات اللازمة لإصدار وتجديد وتعديل استحقاق التأمين الصحي الخاص بالمؤمن عليه، وتسليمه بطاقة التأمين الصحي، وذلك بالتنسيق مع الهيئة وشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي.
- ٢- استلام بطاقة التأمين الصحي من المؤمن عليه عند انتهاء خدمته أو زوال شروط استحقاقه لها.
- ٣- التنسيق مع الهيئة وشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي في كل ما يتعلق بالمؤمن عليه.
- ٤- الرد على الاستفسارات المقدمة من الموظفين والمتعلقة بالتأمين الصحي.
- ٥- توفير البيانات التي تطلبها دائرة الموارد البشرية والهيئة ودائرة المالية بشكل واضح ودقيق، وبأية تغييرات تطرأ على هذه البيانات.

التزامات شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي

المادة (١٩)

يجب على شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي الالتزام بما يلي:

- ١- أحكام هذا القرار والعقد المبرم معها.
- ٢- أن لا تكون مالكة أو مملوكة لأي من مقدمي الرعاية الطبية، أو شريكة فيها، أو لها حق إدارتها طول فترة التعاقد معها.
- ٣- التعاقد بالنيابة عن الحكومة مع مقدمي الرعاية الطبية الذين توافق عليهم الهيئة، وذلك وفقاً لنموذج العقد المعتمد من قبل الهيئة ودائرة المالية لهذه الغاية.
- ٤- التأكد من التزام مقدمي الرعاية الطبية بأحكام هذا القرار والعقد المبرم معهم، بما في ذلك التزامهم بأسعار خدمات الرعاية الطبية المعتمدة من قبل الهيئة.
- ٥- تزويد الهيئة ودائرة الموارد البشرية بقائمة تتضمن أسماء مقدمي الرعاية الطبية وعناوينهم، وتحديثها بشكل دوري.
- ٦- إصدار بطاقة التأمين الصحي للمؤمن عليه وتسليمها لإدارة الموارد البشرية.
- ٧- إخطار الهيئة على الفور بأية تجاوزات يرتكبها مقدمو الرعاية الطبية.
- ٨- تزويد دائرة المالية والهيئة ودائرة الموارد البشرية إلكترونياً بالمعلومات والبيانات الخاصة

بالمؤمن عليهم، وأية معلومات أخرى تطلبها هذه الجهات وفقاً للاختصاصات المنوطة بها قانوناً.

٩- نشر وتوزيع التعليمات والإرشادات والنماذج والوثائق والمنشورات والكتيبات المتعلقة بالتأمين الصحي على المؤمن عليهم، وذلك بالتنسيق مع الهيئة وإدارة الموارد البشرية.

١٠- إعداد وتنفيذ برامج التوعية والتثقيف الصحي للمؤمن عليهم، وذلك بالتنسيق مع الهيئة وإدارة الموارد البشرية.

١١- الاحتفاظ بالسجلات المالية والإحصائية والتقارير المتعلقة بالرعاية الطبية المقدمة للمؤمن عليهم.

١٢- حماية خصوصية بيانات المؤمن عليهم وإعادة لها للهيئة فور انتهاء العقد المبرم معها.

١٣- تقديم الدعم الفني للهيئة والدائرة ودائرة الموارد البشرية في أي شأن يتعلق بالتأمين الصحي.

١٤- اقتراح الإجراءات اللازمة لتطوير خدمات التأمين الصحي وتلافي أية معوقات تتعلق به، وتقديمها إلى دائرة الموارد البشرية ودائرة المالية والهيئة.

١٥- إعداد التقارير الخاصة بالحالات المرضية المتكررة والأكثر شيوعاً التي تصيب المؤمن عليهم ووضع المقترحات المناسبة للوقاية منها وتقديمها إلى الهيئة ودائرة الموارد البشرية.

١٦- تقديم المطالبات المالية وفقاً للإجراءات والوسائل والآليات المعتمدة لدى الهيئة ودائرة المالية.

التزامات مقدم الرعاية الطبية

المادة (٢٠)

يلتزم مقدم الرعاية الطبية بما يلي:

١- أحكام هذا القرار والعقد المبرم معه، بما في ذلك أسعار خدمات الرعاية الطبية المعتمدة من قبل الهيئة.

٢- تقديم خدمات الرعاية الطبية للمؤمن عليهم وفقاً للمعايير المهنية والأخلاقية المعتمدة والمتعارف عليها.

٣- عدم التلاعب أو الإهمال بالسجلات الطبية أو الكشوف المالية الخاصة بالمؤمن عليهم.

٤- تزويد الهيئة وشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي بكافة المعلومات والبيانات والوثائق المتعلقة

- بخدمة الرعاية الطبية التي قدمت للمؤمن عليهم.
- ٥- التعاون مع مأموري الضبط القضائي بالهيئة وتزويدهم بأية معلومات تتعلق بالمؤمن عليهم أو بخدمة الرعاية الطبية.
- ٦- عدم القيام بأي تصرف من شأنه الحصول على مكاسب مادية بطريقة غير مشروعة جراء تقديم الخدمات الطبية المشمولة بالتأمين الصحي.
- ٧- تقديم خدمة الرعاية الطبية في الحالات الطارئة للمؤمن عليه حتى ولو لم تكن فئة تأمينه مشمولة بالرعاية الطبية لدى مقدم الرعاية الطبية، على أن تتحمل الدائرة في هذه الحالة تكاليف هذه الخدمة.

لجنة التأمين الصحي

المادة (٢١)

- أ- تُشكّل بقرار من رئيس المجلس التنفيذي، لجنة تسمى «لجنة إدارة التأمين الصحي لموظفي الحكومة» برئاسة مدير عام دائرة الموارد البشرية وعضوية ممثلين عن الجهات الحكومية المعنية في الإمارة بما فيها الهيئة ودائرة المالية، وتُحدّد في هذا القرار آلية عمل اللجنة وكيفية اتخاذ قراراتها.
- ب- تتولى اللجنة القيام بما يلي:
- ١- النظر في الطلبات المقدمة إليها بشأن انضمام أية جهة للتأمين الصحي ورفع التوصيات المناسبة بشأنها إلى مدير عام دائرة المالية لاعتمادها.
 - ٢- إصدار القرارات اللازمة في الجوانب المتعلقة بالتأمين الصحي.
 - ٣- البت في التظلمات المقدمة إليها من شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي ومقدمي الرعاية الطبية والموظفين.
- ج- يجوز للجنة في سبيل تأدية المهام المكلفة بها بموجب هذا القرار الاستعانة بمن تراه مناسباً من ذوي الخبرة والاختصاص.

الجزاءات

المادة (٢٢)

- أ- مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قرار آخر، يعاقب كل من يرتكب أيّاً من المخالفات المنصوص عليها في الجدولين (١) و(٢) الملحقين بهذا القرار، بالغرامة المبينة إزاء

كل منها، وتضاعف قيمة الغرامة في حال معاودة ارتكاب المخالفة ذاتها خلال سنة واحدة من ارتكاب المخالفة السابقة لها على أن لا تزيد قيمة الغرامة في حال مضاعفتها على (٢٠٠,٠٠٠) مئتي ألف درهم.

ب- يجوز للجنة وبناءً على تقرير فني صادر عن الهيئة استبعاد أي من مقدمي الرعاية الطبية من شبكة التأمين الصحي التي تتضمن مقدمي الرعاية الطبية بشكل دائم أو مؤقت.

ج- يُعاقب تأديبياً الموظف الذي يرتكب أية مخالفة لأحكام هذا القرار أو لائحته التنفيذية أو القرارات أو التعليمات الصادرة بموجبه وفقاً للقانون.

د- يجب على مرتكب المخالفة رد المبالغ التي دفعت له بدون وجه حق.

الضبطية القضائية

المادة (٢٣)

يكون لموظفي الهيئة الذين يصدر بتسميتهم قرار من مديرها العام بالتنسيق مع مدير عام دائرة الشؤون القانونية لحكومة دبي، صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات الأفعال التي ترتكب خلافاً لأحكام هذا القرار ولائحته التنفيذية والقرارات والتعليمات الصادرة بموجبه، ويكون لهم بهذه الصفة تحرير محاضر الضبط اللازمة، والاستعانة بأفراد الشرطة إذا لزم الأمر.

أيلولة الغرامات

المادة (٢٤)

تؤول حصيلة الغرامات المستوفاة وفقاً لأحكام هذا القرار إلى حساب الخزانة العامة للحكومة.

إصدار القرارات التنفيذية

المادة (٢٥)

يُصدر مدير عام دائرة الموارد البشرية بالتنسيق مع دائرة المالية والهيئة القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار، على أن يتم نشرها في الجريدة الرسمية للحكومة.

النشر والسريان

المادة (٢٦)

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به بعد شهر من تاريخ نشره.

حمدان بن محمد بن راشد آل مكتوم

ولي عهد دبي

رئيس المجلس التنفيذي

صدر في دبي بتاريخ ٢٦ يونيو ٢٠١٣ م
الموافق ١٧ شعبان ١٤٣٤ هـ

جدول رقم (١)
بتحديد المخالفات والغرامات الخاصة بمقدمي الرعاية الطبية

م	البيان	الغرامة (بالدرهم)
١	إفشاء البيانات المالية المتعلقة بخدمات التأمين الصحي.	١٠٠,٠٠٠
٢	عدم تزويد الهيئة بالمعلومات والبيانات المطلوبة أو عرقلة عمل مفتشيها.	٥٠,٠٠٠
٣	التلاعب أو الإهمال في حفظ وإدارة وتنظيم السجلات الطبية أو الكشف المالية الخاصة بالمؤمن عليه.	٣٠,٠٠٠
٤	تجزئة المطالبات المالية بهدف عدم تجاوز السقف المالي المحدد للخدمة الطبية.	١٠٠,٠٠٠
٥	تقديم خدمات طبية لا تتناسب مع الحالة المرضية للمؤمن عليه بهدف تحقيق مكاسب مالية.	٢٠,٠٠٠
٦	تحويل مؤمن عليه من مقدم رعاية طبية إلى آخر أو وصف أنواع تجارية معينة من الأدوية أو الأجهزة الطبية بهدف الحصول على منفعة مادية.	٢٠,٠٠٠
٧	إعفاء المؤمن عليه من نسبة المشاركة في تكاليف العلاج أو فرض رسوم إضافية عليه أو زيادة المبلغ النهائي المستحق على الخدمة الطبية.	١٠٠,٠٠٠
٨	تقديم قواتير وهمية أو تلاعب في المطالبات المالية المتعلقة بالتأمين الصحي.	١٠٠,٠٠٠
٩	استيفاء بدل مالي عن خدمة طبية لحالات مرضية ناتجة عن قصور أو خطأ ارتكب من قبله.	١٠٠,٠٠٠
١٠	إصدار قواتير وهمية لخدمة طبية لم تقدم للمؤمن عليه.	١٠٠,٠٠٠
١١	وصف أدوية مشمولة بالتأمين الصحي لا يحتاجها المؤمن عليه.	٣٠,٠٠٠
١٢	الإخلال بأي من الالتزامات المنصوص عليها في هذا القرار أو القرارات الصادرة بموجبه.	٢٠,٠٠٠

جدول رقم (٢)
بتحديد المخالفات والغرامات الخاصة بشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي

م	البيان	الغرامة (بالدرهم)
١	عدم الالتزام بعقد إدارة مطالبات التأمين الصحي المبرم معها.	١٠٠,٠٠٠
٢	قبول أية مبالغ مالية أو منافع مادية من مقدمي الرعاية الطبية.	١٠٠,٠٠٠
٣	التوثيق غير الدقيق والمكتمل للمطالبات والفواتير المالية.	١٠٠,٠٠٠
٤	عدم توفير المعلومات المطلوبة أو تقديم معلومات غير واضحة أو غير صحيحة سواء لدائرة المالية أو الهيئة أو دائرة الموارد البشرية.	١٠٠,٠٠٠
٥	عدم الإبلاغ عن التجاوزات المرتكبة من قبل مقدمي الرعاية الطبية.	١٠٠,٠٠٠
٦	الإخلال بأي من الالتزامات المنصوص عليها في هذا القرار أو القرارات الصادرة بموجبه.	٢٥,٠٠٠