

عناية
ENAYA



دليل المستفيد لبرنامج الضمان الصحي الحكومي الموحد "عناية"

اعتباراً من 1 مارس 2026

بإدارة



المظلة هيلثكير مانجمنت
ALMADALLAH
HEALTHCARE MANAGEMENT



الفهرس

- تعريف برنامج عناية
- المقدمة والتعريف
- نطاق التغطية
- تعريف المستفيد
- نطاق التغطية
- النطاق الجغرافي للتغطية
- جدول المنافع العامة
- إجراءات دخول المستشفى
- إجراءات الموافقة المسبقة
- الحالات الطارئة
- سياسة المطالبات والتعويض
- الاستثناءات والقيود
- تطبيق المظلة للهواتف الذكية
- مسؤوليات المستفيد
- تحديث بيانات الاعضاء
- الشكاوى
- الأسئلة الشائعة
- إخلاء المسؤولية



عناية

ENAYA

لعناية صحية
أفضل

صحة جيدة، حياة سعيدة

مقدمة

برنامج "عناية" الصحي هو برنامج الضمان الصحي الموحد لحكومي دبي، ويهدف إلى توفير تغطية طبية شاملة للمستفيدين المؤهلين في إمارة دبي. واعتباراً من 1 مارس 2026، تتولى شركة المظلة لإدارة الرعاية الصحية، إدارة وتشغيل برنامج عناية، مما يضمن سهولة الوصول إلى الخدمات الصحية وفقاً لشروط وأحكام الوثيقة المعتمدة. يُمكن البرنامج المستفيدين من الوصول إلى شبكة واسعة من مقدمي الرعاية الصحية، بما في ذلك منشآت هيئة الصحة، والمستشفيات والعيادات والصيدليات الخاصة المعتمدة في مختلف أنحاء دولة الإمارات. وتشمل التغطية: خدمات المرضى الداخليين والخارجيين، والرعاية الطارئة، ومزايا الأمومة، وإدارة الأمراض المزمنة، وغيرها من الخدمات الطبية وفق جدول المنافع. وقد تم تصميم برنامج عناية لضمان الحصول على رعاية صحية عالية الجودة، واستمرارية التغطية، وتقديم خدمات دعم فعالة لجميع الأعضاء المؤهلين.



المظلة هيلثكير مانجمنت

تأسست شركة المظلة لإدارة خدمات الرعاية الصحية في دبي في 2008، وتعدّ من الشركات الرائدة في مجال إدارة الطرف الثالث (TPA) في قطاع التأمين الصحي بدولة الإمارات العربية المتحدة، حيث تقدم خدمات متفوقة ومبتكرة. تتمثل الوظيفة الأساسية لشركة المظلة في إدارة برامج وخطط التأمين الصحي للجهات الحكومية والشركات والمؤسسات ذاتية التمويل وشركات التأمين الصحي. وقد أسست المظلة علاقات قوية مع حكومة دبي والقطاع الخاص. توفر المظلة حلول تأمين صحي شاملة لجميع أعضائها لتلبية احتياجاتهم الطبية حول العالم، مع تركيز رئيسي داخل دولة الإمارات العربية المتحدة. وقد اكتسبت الشركة سمعة قوية كشركة تقدّم باستمرار حلولاً مبتكرة بمستوى عالمي. ومنذ تأسيسها، اعتمدت المظلة على بناء علاقات ثقة مع مقدّمي الخدمات الداخليين والخارجيين وتوسيع شبكتها في المنطقة. تمتلك المظلة حالياً شبكة فريدة تضم أكثر من 3,500 مزود خدمة طبية داخل دولة الإمارات، مع إمكانية الوصول إلى خدمة الدفع المباشر عالمياً من خلال شركائها ذوي السمعة الدولية المرموقة.



المقدمة الترحيبية

عزيزي مستفيد برنامج عناية، يسرّ شركة المظلة أن ترحّب بك في برنامج عناية. ونحن ملتزمون بتقديم أفضل الخدمات لك لضمان سهولة وصولك إلى رعاية طبية ممتازة. تستمر تغطيتك الصحية دون أي انقطاع، وتبقى خاضعة لجدول وثيقتك المعتمدة، والمنافع، والحدود، والاستثناءات، وجميع الشروط والأحكام ذات الصلة. تم إعداد هذا الدليل بهدف: توضيح كيفية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية شرح إجراءات الموافقات والمطالبات تحديد مسؤوليات الأعضاء توفير قنوات الاتصال الرسمية للحصول على المساعدة يُرجى من الأعضاء قراءة هذا الدليل بعناية لضمان استخدام سلس وفعّال للمزايا المتاحة.

تعريف المستفيد

يُقصد بمستفيد برنامج عناية أي شخص مسجل رسمياً ضمن برنامج عناية للتأمين الصحي ومؤهل للحصول على الخدمات الصحية وفقاً لشروط الوثيقة.

وقد يشمل المستفيدين:

- العضو الأساسي (الموظف / مواطنون اماره دبي / حاملي الوثيقة)
- الزوج / الزوجة المسجل(ة)
- الأبناء المسجلون
- المعالون المعتمدون
- الأعضاء المؤهلون ضمن برنامج سعادة

تكون التغطية سارية فقط للأفراد المنتسبين في سجلات التسجيل الرسمية لبرنامج عناية.



نطاق التغطية

قد تشمل الخدمات الصحية المغطاة ضمن برنامج عناية (حسب جدول وثيقة كل مستفيد):

- الاستشارات الطبية
- زيارات الأطباء الاختصاصيين
- الفحوصات المخبرية والتشخيصية
- خدمات الأشعة
- الإقامة بالمستشفى
- إجراءات اليوم الواحد
- علاج الحالات الطارئة
- مزايا الأمومة
- مزايا الصيدلية

وتخضع التغطية إلى:

- الحد السنوي للتغطية
- الحدود الفرعية
- نسب التحمل
- المبالغ المخصصة (إن وجدت)
- معايير الضرورة الطبية

وفي حال وجود أي تعارض، تسود أحكام وثيقة التأمين الرسمية



الفوائد العامة

التغطية الجغرافية	الشبكة الطبية	الفوائد المغطاه
<ul style="list-style-type: none"> - داخل دولة الامارات العربية المتحدة. - الحالات الطارئة التي تهدد الحيا. - جميع انحاء العالم وتخضع لشروط برنامج عناية. 	شبكة مخصصة لكل فئة حسب شروط برنامج عناية	الإقامة بالمستشفى، العيادات الخارجية و اللادوية والعلاج الطبيعي وعلاج الاسنان

نسبة المشاركة للمرضى المقيمين	نسبة المشاركة للعيادات الخارجية
يخضع ذلك لنسبة المشاركة والحد السنوي لكل فئة	<p>الإماراتيين (يخضع للفئة المؤهلة) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ في مرافق هيئة الصحة بدبي: 0% ▪ في المرافق الخاصة: 10% <p>الغير مواطنين:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ في مرافق هيئة الصحة بدبي: 10% ▪ في المرافق الخاصة: 20%

البصريات

الحد السنوي للبصريات	نسبة المشاركة	الخدمات المغطاة (كل منها مغطاة ب 500 درهم)	جراحات الليزك
1,000 درهم	50% نسبة مشاركة	<ul style="list-style-type: none"> • عدسات النظارات / اطارات النظارات / العدسات اللاصقة. • لتغطية واحدة كل سنتين للمستفيدين الذين تزيد اعمارهم فوق 18 عاما. • لتغطية واحدة لكل سنة للمستفيدين الذين تقل اعمارهم من 18 عاما. 	<ul style="list-style-type: none"> • مغطى حتى 4000 درهم اماراتي. • المستفيدين اللذين خضعوا لجراحة الليزك غير مؤهلين للحصول على منافع البصريات لمدة تصل الى 12 عاما، فالم تنجح العملية.

تغطية المرضى الداخليين

أنواع الغرف	الادخال في اقسام العناية المركزية وعلاج مرضى الشرايين التاجية	رسوم الاستشارة و التخدير و الجراحة
غرفة خاصة	مغطى	مغطى

تغطية علاجات مختلفة بما في ذلك العلاج الطبيعي و العلاج الكيميائي و العلاج الاشعاعي وما الى ذلك.	تغطية استخدام المعدات الطبية بالمستشفى مثل انظمة دعم القلب و الرئة، الخ.	اقامة للشخص المرافق للمريض بالغرفة في حالات الضرورة والعمليات.
مغطى تغطية علاجات مختلفة بما في ذلك	مغطى	بناء على توصية الطبيب المعالج وبموافقة مسبقة.

جراحة علاج السمثة جراحة لتبديل مفصل الركبة.	جراحة ترميم الثدي بعد علاج السرطان.	غسيل الكلى
<ul style="list-style-type: none"> جراحة علاج السمثة يتم تغطيتها بقيمة 55,000 درهم كحد أقصى. جراحة تبديل مفصل الركبة يتم تغطيتها كحد أقصى بقيمة 80,000 درهم تبديل للركبة الواحدة و120,000 درهم للركبتين. 	مغطى	مغطى

تغطية العيادات الخارجية

صحة المرأة	العلاج الطبيعي	التطعيمات	نسبة المشاركة لمنافع الصيدلانية
<p>الأورام الليفية الرحمية، أكياس المبيض، امراض بطانة الرحم، اضطرابات الدورة الشهرية، انقطاع الطمث، هشاشة العظام، العلاج بالهرمونات البديلة (للضرورة الطبية)</p> <p>المواطنون: مغطى بما في ذلك علاج العقم في مركز الاخصاب التابع لهيئة الصحة. الغير مواطنون: مغطى باستثناء علاج العقم.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • مغطى حتى 3500 درهم لكل جزء التشاريدي. • بحد أقصى 10,000 درهم اماراتي سنويا. 	<ul style="list-style-type: none"> • مغطى في هيئة الصحة بدبي و مستشفى الجليلة فقط. • يجب اتباع جدول تطعيمات هيئة الصحة بدبي الأطفال. • لقاح الإنفلونزا للجميع ولقاح المكورات الرئوية للأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 50 عامًا. 	<p>تخضع تغطية كل فئة من الأدوية ذات العلامات التجارية او النوعية بهيئة الصحة او المرافق الخاصة</p>

تغطية الأسنان

الحد السنوي	نسبة المشاركة	الخدمات المغطاة
<p>تخضع لحد أقصى 3000 درهم اماراتي سنويا</p>	<p>حسب فئة التغطية</p>	<ul style="list-style-type: none"> • المضادات الحيوية، بحسب فئة التغطية. • مسكنات مضادات تحضير الانزيم (تقليل الودمة) • الفيتامينات (مع مضادات الحيوية فقط) • التخدير الموضعي و التخدير العام (مغطى في الضرورة الطبية) • استشارة طب الاسنان • خلع الاسنان (خلع بسيط وجراحي) • التنظيف و التلميع (كل 6 اشهر) <ul style="list-style-type: none"> • الحشوات (ملغم، مركب، زجاجية) • علاج التاجي اذا كان جزءاً من (RCT) • الاشعة السنوية: داخل الفم (جناح للادغة / محيط / اللطابق) خارج الفم (التصوير المقطع البانورامي).

تغطية الأمومة

الحد السنوي	نسبة المشاركة	الخدمات المغطاه	تغطية حديثي الولادة
تخضع لحد أقصى 25,000 درهم اماراتي	تتبع نسبة المشاركة الخاضعة للعيادات و حالات الادخال و العيادات الخارجية و موافقات الصيدلية.	الاستشارات المختبرية الفحوصات و الموجات فوق الصوتية ذات صلة بالولادة.	<ul style="list-style-type: none"> • يتم تغطية الاطفال حديثي الولادة ضمن الحد السنوي للام عند الولادة والادخال حتى الخروج من المستشفى. • التغطيات تشمل: • التطعيمات عند اول دخول للمستشفى • الختان • الاختبارات الروتينية • اختبار السمع الاول فقط في هيئة الصحة. • ستبدأ سياسة الاطفال حديثي الولادة فوراً وفقاً لاهلية التسجيل في غضون 30 يوم من تاريخ الولادة (مع تطبيق نسبة المشاركة)

التغطية النفسية

تغطية المرضى الداخليين	تغطية العيادات الخارجية	نسبة المشاركة
بحد أقصى 50 الف درهم	١٢ جلسة	تخضع لكل فئة ومستحقها

النطاق الجغرافي للتغطية

تسري التغطية داخل دولة الإمارات العربية المتحدة ما لم يُنص خلاف ذلك في جدول الوثيقة. لا تشمل التغطية العلاج خارج الدولة إلا إذا كان منصوباً عليه صراحةً في وثيقة التأمين.

نطاق التغطية

5.1 نظام الدفع المباشر (الشبكة المعتمدة)

يُنصح المستفيدون باستخدام مقدمي الخدمة ضمن الشبكة المعتمدة.

الإجراءات:

1. زيارة مستشفى أو عيادة أو صيدلية ضمن الشبكة.
2. إبراز الهوية الإماراتية أو البطاقة الرقمية عبر تطبيق مظلة.
3. يقوم مقدم الخدمة بالتحقق من الأهلية.
4. في حال الحاجة، يتم إرسال طلب موافقة مسبقة.
5. بعد الموافقة، يتم تقديم الخدمة وفقاً للتغطية.

مسؤوليات المستفيد لدى مقدم الخدمة:

- التأكد من أن مقدم الخدمة ضمن الشبكة
- سداد نسبة التحمل إن وجدت
- تقديم معلومات طبية دقيقة

5.2 العلاج خارج الشبكة (المطالبات التعويضية)

في حال تلقي العلاج خارج الشبكة (إذا كان مسموحاً بموجب الوثيقة):

المستندات المطلوبة:

- نموذج مطالبة مكتمل
- فاتورة أصلية مختومة
- إيصال سداد رسمي
- تقرير طبي مفصل
- نسخة من الوصفة الطبية
- تقارير الفحوصات (إن وجدت)
- رقم الحساب البنكي (IBAN) للتحويل

قناة التقديم:

تطبيق شركة المظلة

مدة تقديم المطالبة:

يجب تقديم المطالبة خلال 60 يوماً من تاريخ العلاج ما لم تنص الوثيقة على خلاف ذلك.

مدة المعالجة:

تتم معالجة المطالبات المكتملة خلال 5-7 أيام عمل (خاضعة للمراجعة الطبية).
قد يؤدي نقص المستندات إلى تأخير المعالجة

إجراءات الموافقة المسبقة

تتطلب بعض الخدمات موافقة مسبقة من شركة المظلة لإدارة مطالبات الرعاية الصحية، ومنها:

- التنويم بالمستشفى
- العمليات الجراحية
- فحوصات الزين المغناطيسي / الأشعة المقطعية
- الأدوية مرتفعة التكلفة
- العلاجات التخصصية
- إجراءات اليوم الواحد

آلية الإجراء:

1. يقوم مقدم الخدمة بإرسال التقرير الطبي وطلب الموافقة.
2. تتم مراجعة الحالة من قبل الفريق الطبي لدى مظلة.
3. إصدار القرار (موافقة / استفسار / رفض).
4. إبلاغ المستفيد بالنتيجة عبر مقدم الخدمة.

لا يُطلب من المستفيد تقديم طلب الموافقة مباشرة إلا إذا تم إبلاغه بذلك.

الحالات الطارئة

في حال الطوارئ الطبية:

- التوجه فوراً إلى أقرب مستشفى.
- إبراز الهوية الإماراتية.
- يقوم المستشفى بإبلاغ شركة المظلة.

إذا تم تلقي العلاج الطارئ خارج الشبكة:

- يجب إبلاغ مظلة خلال المدة المحددة في الوثيقة.
- تقديم مستندات المطالبة الطارئة.

يتم تقييم الحالات الطارئة وفقاً لمعايير الضرورة الطبية.



سياسة المطالبات والتعويض

آلية الدفع:

يتم تحويل التعويضات إلى رقم الحساب البنكي المسجل.

أسباب شائعة لرفض المطالبات:

- نقص المستندات
- الخدمة غير مشمولة بالتغطية
- تجاوز حدود الوثيقة
- عدم وجود مبرر طبي
- التأخر في التقديم

يُنصح بالاحتفاظ بنسخ من جميع المستندات المقدمة.

الاستثناءات والقيود

قد تشمل الاستثناءات الشائعة:

- الإجراءات التجميلية
- العلاجات التجريبية
- الخدمات غير الضرورية طبياً
- الإصابات المتعمدة
- العلاج خارج نطاق التغطية الجغرافي

يرجى الرجوع إلى وثيقة التأمين لمعرفة التفاصيل الكاملة.

تطبيق شركة المظلة

يُنصح جميع المستفيدين بتحميل تطبيق شركة المظلة.

مميزات التطبيق:

- البطاقة التأمينية الرقمية
- البحث عن مقدمي الخدمة
- تقديم المطالبات
- تتبع المطالبات
- متابعة حالة الموافقات
- عرض مزايها الوثيقة
- حجز المواعيد الطبية
- إصدار خطابات السفر وشهادة التغطية

يوفر التطبيق تجربة إلكترونية سهلة وآمنة وخالية من المعاملات الورقية.



مسؤوليات المستفيد

يلتزم جميع المستفيدين بـ:

- تقديم بيانات صحيحة ومحدثة
- استخدام الشبكة المعتمدة قدر الإمكان
- الالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم المطالبات
- التعاون في حال طلب مراجعة طبية
- الامتناع عن إساءة استخدام التغطية أو تقديم مطالبات احتيالية
- إبلاغ جهة العمل بأي تغييرات على المعالين (للأعضاء المؤسسيين)

قد يؤدي أي نشاط احتيالي إلى تعليق أو إلغاء المنافع.

الشكاوى

للحصول على المساعدة:

مركز الاتصال: ENAYA 4 800 (800436292)

البريد الإلكتروني: enaya@almadallah.ae



الأسئلة الشائعة

س: كيف يمكنني التحقق من أهليتي؟
ج: عبر تطبيق شركة المظلة أو الاتصال على 800 4 ENAYA

س: ماذا أفعل إذا لم أحمل بطاقتي التأمينية؟
ج: يمكن استخدام الهوية الإماراتية للتحقق، كما يمكن تحميل البطاقة الرقمية من التطبيق.

س: كيف أتابع المطالبة؟
ج: عبر التطبيق أو التواصل مع مركز الاتصال.

س: كم تستغرق الموافقة؟
ج: وفق المدة القياسية المعتمدة، وخاضعة للمراجعة الطبية.

من المؤهل للحصول على خدمات التمريض المنزلي؟ وكيف يمكن التقديم؟
تُعطى خدمات التمريض المنزلي إذا كانت ضرورية طبيًا وتم وصفها من قبل الطبيب المعالج. تتطلب موافقة مسبقة ويجب أن تتماشى مع الإرشادات السريرية. إذا لم تكن الخدمة مبررة طبيًا، يمكن تغطيتها بنسبة تحمل ٠,٥٪، وتخضع لإعادة تقييم وفقًا لمعايير التمريض



لشهادات

ما هي المعدات الطبية الدائمة المغطاة؟ وما هي حدود التغطية؟
تشمل التغطية المعدات الضرورية طبيًا مثل مضخات الإنسولين، الدعائم الطبية،
العكازات، الكراسي المتحركة، والأسرة الطبية، بشرط أن تكون موصوفة من قبل
الطبيب. يتحمل الأعضاء البالغون نسبة ٥٠٪ حتى حد أقصى ٣٠٠٠ درهم. أما الأعضاء
دون سن ١٨، فتُغطى مضخات الإنسولين واللوازم المرتبطة بها بنسبة تحمل ١٠٪.

كيف يمكنني طلب شهادة تأمين سفر؟
يمكن طلب شهادات السفر عبر التطبيق الإلكتروني، وإصدار
الشهادة إلكترونيًا.

كيف يمكنني التسجيل في تطبيق الهاتف المحمول؟
إذا كنت مستخدمًا جديدًا، فإن عملية التسجيل سريعة وسهلة. اختر إحدى
طرق التسجيل التالية لإنشاء حسابك:
– UAE PASS تسجيل آمن وسريع باستخدام بيانات الهوية الرقمية الإماراتية.
– Apple ID سجّل بسهولة باستخدام حساب Apple الخاص بك.
– Google استخدم حساب Google للوصول الفوري.

إخلاء المسؤولية

هذا الدليل لأغراض إرشادية فقط.
وفي حال وجود أي تعارض، تسود أحكام وثيقة التأمين الرسمية.

