

تعميم رقم (22 / 2021) Circular No

Date: 21/02/2021

التاريخ: 2021/02/21

To:

الى:

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: Coverage of side effects
treatment cost resulting from Covid-19
Vaccination**

**الموضوع: تغطية تكاليف علاج الآثار الجانبية الناتجة عن
لقاح كوفيد-19**

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.

Reference to the above subject, and as part of the continuous efforts to control the spread of COVID-19, please note that side effects resulting from COVID-19 Vaccination, based on the treating physician diagnosis, will be covered through Government Funded Mandates (ABM) effective 01 December 2020.

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه وفي إطار الجهود المستمرة لمكافحة انتشار كوفيد-19، يرجى العلم بأنه سيتم تغطية تكاليف علاج الأعراض الجانبية الناتجة عن لقاح كوفيد-19 بناءً على تشخيص الطبيب المعالج من خلال البرامج الممولة من الحكومة (ABM) ابتداءً من تاريخ 01 ديسمبر 2020.

All Healthcare Services Providers are therefore required to accept and provide the necessary care to all patients complaining from COVID-19 vaccine side effects. The above-mentioned measures are to be implemented for a period of 6 months extendable if necessary.

وعليه، على جميع مقدمي خدمات العلاج الطبي استقبال وتقديم الرعاية الضرورية لجميع المرضى الذين يشتكون من الأعراض الجانبية الناتجة عن لقاح كوفيد-19. ويتم العمل بالإجراءات المذكورة أعلاه لمدة 6 أشهر قابلة للتمديد عند الحاجة.

All Healthcare Providers, Health Insurance Companies and Third Party Administrators are required to comply with the above measures.

وعلى جميع مقدمي خدمات العلاج الطبي وشركات الضمان الصحي وشركات إدارة مطالبات الضمان الصحي الالتزام بتطبيق الإجراءات أعلاه.

For any enquiries in this regard, kindly contact
Health System Financing Division/ DoH
via Tel: 024193845 or by email:
Healthsystemfinancing@doh.gov.ae

ولمزيد من المعلومات أو الاستفسار بهذا الشأن، يرجى التواصل مع
دائرة تمويل النظام الصحي بدائرة الصحة على هاتف رقم:
024193845 أو بواسطة البريد الإلكتروني:
Healthsystemfinancing@doh.gov.ae

Thanking you for your kind cooperation,,,

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا ،،،

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.

This circular is designed for regulatory procedures and
should not be used as content for media publication.

هذا التعميم للإجراءات التنظيمية وغير مخصص كمحتوى للنشر
الإعلامي.



د. جمال محمد الكعبي
وكيل دائرة الصحة

