MERCURY

إدارة التأمين الطبي

16 - 20 يونيو 2025
برشلونة (إسبانيا)

London - UK +447481362802
Istanbul - Turkey +905395991206
Amman - Jordan +962785666966

MERCURY

إدارة التأمين الطبي

رمز الدورة: 120291_128605 تاريخ الإنعقاد: 16 - 20 يونيو 2025 دولة الإنعقاد: برشلونة (إسبانيا) التكلفة: 4900 اليورو

المقدمة:

التأمين الطبي هو أحد أهم المصادر المالية التي تغطي تكلفة العلاج الطبي في القطاعات الصحية الخاصة وهو عبارة عن عقد مالي بين الشخص الذي يقوم بشراء التأمين الصحي وبين شركة التأمين ويكون للعقد شروط يجب على مشتري عقد التأمين أن يقرأها بتروي حتى يعي تماماً ما له وما عليه، كما يوجد لعقود التأمين العائلية والفردية والمؤسسات الصغيرة بنود إفصاح ملزمة للمؤمن عليه بحيث يفصح عنها وبالطبع فإنها إما أن لا تتم تغطيتها أو أن يتم تسعيرها فبالتالي يرتفع سعر التأمين، أما في تأمين الشركات والمؤسسات فإن التأمين يخضع للوائح مجلس الضمان الصحي وتحتوي هذه اللوائح على تفصيل ما يشمله وما هو مستثنى من التأمين الطبي وإن كانت تحتاج إلى شرح بعض الحالات الطبية الغير واضحة تماماً للمؤمن عليه ولمقدم الخدمة، ويستفيد المؤمن عليه مباشرة من شبكة مقدمي الخدمات المتعاقدة مع شركته التأمينية حيث يذهب المؤمن عليه لمقدم الخدمة مباشرة ويقوم مقدم الخدمة بطلب موافقة للمستفيد وفي هذه الخدمة يحصل المستفيد على الموافقة أو الرفض للخدمة بناء على شروط العقد، وتعتبر الموافقات على الخدمة الطبية أحد نقاط عنق الزجاجة التي يخوض فيها الأطراف الثلاثة خلافات في بعض الأحيان وعادة ما يلقى اللوم على التأمين.

الفئات المستهدفة:

- كافة المدراء المسؤولين عن قطاع التأمين.
- كافة المدراء المسؤولين عن التأمينات الاجتماعية.
- جميع موظفي قسم التامين الصحي في شركات التأمين.
- جميع موظفي قسم التامين الصحي لدى مقدمو الخدمات.
- الموظفون العاملون في قسم التأمينات الصحية في كافة المؤسسات.
- كل من يجد في نفسه الحاجة لهذه الدورة ويرغب بتطوير مهاراته وخبراته.

الأهداف التدريبية:

في نهاية هذا البرنامج، سيكون المشاركين قادرين على:

- معرفة أنواع التأمين الصحي.
- معرفة مقدمي الخدمات الطبية والشبكة الطبية.
- فهم إدارة الإصدارات والمطالبات.
- إدارة ملف التأمين الصحي.
- التفاوض في تجديد العقود بالتأمين الصحي.
- مراسلات التأمين الصحي.
- فهم عقود التأمين الصحي والتغطيات المختلفة.
- إدارة النفقات الطبية وإدارة الأقساط والتمويل.

الكفاءات المستهدفة:

- نشأة التأمين وإدارة الخطر.
- التأمين الطبي.
- إدارة عقد التأمين الطبي.
- الدراسة الفنية للتأمين الطبي.
- وثيقة الحوادث الشخصية وأهميتها لعقد التأمين الطبي.
- كشف الاحتيال في التأمين الطبي.

London - UK +447481362802
Istanbul - Turkey +905395991206
Amman - Jordan +962785666966

MERCURY

محتوى الدورة:

الوحدة الأولى، التأمين الصحي "النشأة، الأهداف، المبادئ":

- مقدمي خدمات التأمين
- نشأة التأمين وإدارة الخطر
- الأهداف والفوائد
- شروط التأمين ومبادئ التأمين

الوحدة الثانية، التأمين الطبي:

- أنواع التأمين
- قانون التأمين الصحي
- أنواع وثائق التأمين الصحي
- غطاء التأمين الصحي الدائم
- إعداد برامج التأمين الصحي
- مبالغ التحمل ونسب التحمل

الوحدة الثالثة، إدارة عقد التأمين الطبي:

- مراسلات التأمين الصحي
- الإصدارات والمطالبات
- إدارة النفقات الطبية وإدارة الأقساط والتمويل
- صناديق التمويل الذاتي للتأمين الصحي
- المطالبات وطرق احتسابها
- طريقة احتساب قسط التأمين الصحي وأهم العوامل المؤثرة على قرار المؤمن شركة التأمين
- مقدمي الخدمات الطبية

الوحدة الرابعة، الدراسة الفنية للتأمين الطبي:

- مقدّمة في نظام تقديم الرعاية الصحيّة
- مَدى التغطية في التأمين الصحي
- التفاوض في تجديد العقود بالتأمين الصحي

الوحدة الخامسة، وثيقة الحوادث الشخصية وأهميتها لعقد التأمين الطبي:

- تعريف بوثيقة الحوادث الشخصية
- تغطيات وثيقة الحوادث الشخصية
- ارتباط وثيقة الحوادث الشخصية بالطبية

الوحدة السادسة، كشف الاحتيال في التأمين الطبي:

- كشف الاحتيال في التأمين الطبي
- أساليب كشف الاحتيال

training@mercury-training.com
www.mercury-training.com

London - UK +447481362802
Istanbul - Turkey +905395991206
Amman - Jordan +962785666966

MERCURY

نموذج تسجيل :
إدارة التأمين الطبي

رمز الدورة: 120291 تاريخ الإنعقاد: 16 - 20 يونيو 2025 دولة الإنعقاد: برشلونة (إسبانيا) التكلفة: 4900 اليورو

معلومات المشارك

الأسم الكامل (السيد / السيدة):
.....
المسمى الوظيفي: .....
الهاتف / الجوال: .....
البريد الإلكتروني الشخصي: .....
البريد الإلكتروني الرسمي: .....

معلومات جهة العمل

اسم الشركة: .....
العنوان: .....
المدينة / الدولة: .....

معلومات الشخص المسؤول عن ترشيح الموظفين

الأسم الكامل (السيد / السيدة):
.....
المسمى الوظيفي: .....
الهاتف / الجوال: .....
البريد الإلكتروني الشخصي: .....
البريد الإلكتروني الرسمي: .....

طرق الدفع

☐ الرجاء إرسال الفاتورة لي

☐ الرجاء إرسال الفاتورة لشركتي