

## البيانات الشخصية

رجل  امرأة

الاسم	الاسم الأول	تاريخ الميلاد	هاتف / جوال *
شارع	رقم	الرقم البريدي	المنطقة
رقم التأمين الاجتماعي	رقم التأمين الصحي	البريد الإلكتروني *	
الاسم وقت الميلاد	محل الميلاد	الجنسية	بلد الميلاد

## بيانات لفحص التأمين بمعرفة مؤسسة DAK-Gesundheit

## أعمل

موظف (موظفة)  متدرب (متدربة)  عاطل (برجاء إرفاق الإخطار)  متقاعد (متقاعدة) / مقدم طلب معاش (مقدمة طلب معاش)  طالب (طالبة) (برجاء إرفاق شهادة الالتحاق)  موظف حر متفرغ  (مثلاً موظف، ربة منزل، معاق بعجز كامل، طفل)

بداية العمل / الدراسة جهة العمل / المدرسة

الاسم \_\_\_\_\_ العنوان \_\_\_\_\_

الراتب الشهري الإجمالي يورو \_\_\_\_\_ الدخل الذي تحصل عليه مرة واحدة سنوياً (مثلاً مرتب 13 شهراً، بدل رحلات) لا  نعم  يورو

أنا مشارك في الشركة (شركة) / على صلة قرابة / مصاهرة بصاحب العمل

## أمارس

عمل آخر  نشاطاً حراً بجانب عملي  عملاً لأول مرة

## أدرس

حالياً  في الفصل الدراسي  في إطار دراسة مزدوجة  لا  نعم   أعمل بجانب دراستي  لا  نعم   أمارس بجانب دراستي عملاً حراً  لا  نعم   وقت العمل الأسبوعي يبلغ \_\_\_\_\_ ساعة

تقدمت بطلب للتقاعد بتاريخ \_\_\_\_\_  أتقاضى معاشاً بدءاً من / منذ \_\_\_\_\_

أتقاضى استحقاقات معاش (مثل معاش مهني) أو تقدمت بطلب للحصول على استحقاقات المعاش (برجاء إرفاق الإخطار إذا وجد)

أحصل على دخل بموجب قانون الرعاية

طلبت إلغاء (برجاء إرفاق الإخطار إذا وجد)

إلزام التأمين الصحي  إلزام التأمين الاجتماعي  إلزام تأمين الرعاية التمريضية

بالنسبة لي تم إلغاء / استبعاد حقني في التأمين العائلي.

## بيانات تتعلق بالتأمين السابق

اسم ومكان مؤسسة التأمين الصحي \_\_\_\_\_ كنت مشتركاً مؤخراً من \_\_\_\_\_ إلى \_\_\_\_\_ لدى مؤسسة \_\_\_\_\_

تأمين إجباري  تأمين طوعي  تأمين عائلي عن طريق \_\_\_\_\_  تأمين خاص  إقامته في الخارج

## بيانات تتعلق بالأقارب

لدي أقارب (زوج / زوجة) / أطفال، يذبحي إشراكهم معي في التأمين بدون إسهامات إضافية.

## إثبات صفة الأبوة أو الأمومة

هل لديك طفل  نعم (يذكر أيضاً طفل زوجك أو زوجتك، أو طفل بالتبني أو ربيب)  لا

التاريخ، التوقيع

يسرنا أن توصي الآخرين بالاشتراك معنا - اتصل بنا.  
\* بيانات طوعية

# مرحبا بكم في مؤسسة DAK-Gesundheit! شريككم في ألمانيا.

## تعويضات الأسنان

تساهم مؤسسة DAK-Gesundheit في تكاليف تيجان الأسنان وكوبري الأسنان وأطقم الأسنان ببدل ثابت بناء على نتيجة الكشف، والذي يزيد بمقدار 20 أو 30 % في حالة الوقاية المنتظمة وإدخال البيانات المعنوية في سجل الإضافي.

## الأدوية والضمادات الجراحية ومواد العلاج

مع مؤسسة DAK-Gesundheit متاح لكم جميع الأدوية والضمادات الجراحية المقررة. كما أننا نتحمل التكاليف بما يغطي سعر تجزئة الصيدلية أو السعر المقرر ولا تتحمل سوى النسبة القانونية الخاصة بك والتي تبلغ 10 % من سعر الدواء - بحيث لا تقل عن 5 يورو بحد أدنى، ولا تزيد على 10 يورو ولا تتجاوز بأي حال التكلفة الفعلية. وحتى تكاليف مواد العلاج مثل التدليك أو المعالجة بالمجهود فإننا نتحملها، عدا الرسوم الإضافية القانونية. وهناك بعض الفئات - مثل المؤمن عليهم تحت 18 سنة - معفية من الرسوم الإضافية.

## المعالجة في المستشفى

أحيانا لا يمكن تجنب الإقامة في المستشفى - بعد التعرض لإصابة مثلا، أو حتى في المناسبات السعيدة مثل ولادة طفل. عندئذ تتحمل مؤسستك DAK-Gesundheit جميع التكاليف اللازمة: بدءا من المعالجة الطبية ومرورا بالإقامة وحتى صرف الأدوية ومواد العلاج ووسائل المساعدة. ولا يتقيد ذلك بمدة معينة، بل طالما كانت هناك ضرورة طبية، وإذا لزم الأمر يتبع ذلك أيضا المعالجة في العيادة الخارجية لاحقا ورعاية التمريض المنزلية.

## بدل المرض في حالة العجز عن العمل

من يرغب في الشفاء يجب ألا يقلق من ناحية المال. من هذا المنطلق نحن لا نعتني بصحتك فحسب، بل نضع في اعتبارنا أيضا ذمتك المالية، لذلك تحصل على بدل مرض عند انتهاء الأسابيع الستة المحددة قانونا لاستمرار راتبك من جهة عملك. وينطبق المثل على متلقي إعانة البطالة الفئة الأولى. أما إذا كنت موظفا حرا أو موظفا مستقلا فيمكنك تأمين نفسك بتعريفه بدل مرض معقولة.

المفضل لدى العملاء

## خدمتنا للأعضاء الجدد

- الإصدار المجاني لبطاقة التأمين الصحي الإلكترونية وعليها صورتك، ونحتاج لهذا الغرض فقط صورة مثل صور جواز
- نتولى إرسال شهادة العضوية، وإثبات التأمين إلى جهة عملك مباشرة لهذا الغرض فقط صورة مثل صور جواز
- يتم تقديم طلب ر يتم تقديم طلب ر 3 أيام مع إبلاغ جهة العمل

## تأمين عائلي بدون تكاليف

بالنسبة للزوج أو الزوجة والأطفال حتى إتمام سن 23 عاما\* يشملهم التأمين بدون إسهامات إضافية، إذا كان إجمالي دخلك الشهري 405 يورو بحد أقصى. في حالة ممارسة عمل بسيط يرتفع هذا الحد إلى 450 يورو. وبذلك تستفيد عائلتكم بأكملها من نطاق خدمات مؤسسة DAK-Gesundheit. اشتراطات أخرى فيسرنا أن نقدم لكم المشورة - حتى طبعاً قبل مجيء ذريعتكم

\* بالنسبة للأطفال بدون دخل والطلبة الذين لا يزالون في الدراسة وفي حالات أخرى توجد استثناءات يتم أخذها في الاعتبار.

## حرية اختيار الطبيب

عندما يتعلق الأمر بصحتكم، فينبغي أن تتاح لكم إمكانية المشاركة في اتخاذ القرار. لكي تتمتعون بأحدث العلوم الطبية بدون قيود متاح لكم في مؤسسة DAK-Gesundheit حرية الاختيار من بين جميع الأطباء المتعاقدين وأطباء الأسنان المتعاقدين، والمعالجين النفسيين المتعاقدين، والمستشفيات المتعاقدة والعيادات الشاملة وكذلك العيادات الخارجية. ما عليكم سوى تقديم بطاقة تأمين DAK-Gesundheit لدى طبيب من اختياركم وستتحمل تكاليف المعالجة

## شبكة متخصصة DAK

هل تشعر بالمرض وتحتاج لمساعدة احترافية سريعة؟ إذا فسوف تقدم لكم شبكة متخصصة DAK-Gesundheit الدعم اللازم: من أجل صحتك يتكاتف الأطباء الممارسون والمتخصصون والمستشفيات وعيادات إعادة التأهيل ويتخذون ما يلزم لضمان توافق جميع خطوات العلاج بشكل مثالي من أجلك. وبذلك تستريح من عناء الفحوصات المتعددة وتتمتع بفترة علاج أقصر وطب على أحدث مستوى وعلاج بجودة مضمونة.



مسؤولك الشخصي:

Anne Mielke

Grimmaische Str. 13-15

04109 Leipzig

هاتف: 0341/252751-2131

anne.mielke@dak.de

كل ما يتعلق بالخدمات والمساهمات والعضوية:  
بالسعر المحلي DAKdirekt 040 325 325 555

**DAK**  
Gesundheit