|  |
| --- |
| **نموذج طلب التجديد السنوي لتأهيل شركة تأمين** |

|  |
| --- |
| **سعادة الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني المحترم**نحن شركة/ المصرح لها برقم وتاريخ / / 14هـ الموافـق / / 20م بالعمـل في المملكـة العربيـة السعوديـة ومزاولة نشاط التأمين، نتقدم بطلب تجديد التأهيل السنوي لممارسة أعمال الضمان الصحي التعاوني، ونلتزم بالآتي:1. تقديم الخدمات للمؤمن عليهم وفقاً للمعايير المهنية والأخلاقية التي تتفق مع الأساليب الطبية الحديثة المقبولة والمتعارف عليها مع الأخذ بعين الإعتبار ما يتحقق في مجال الطب من تقدم.
2. الإلتزام بكل ما ورد في نظام الضمان الصحي التعاوني ولائحته التنفيذية والوثيقة الموحدة وما يصدره مجلس الضمان الصحي الــــتعاوني في أي وقت من قرارات أو تعليمات.
3. عدم تعامل الشركة مع مقدمي خدمة صحية من غير المعتمدين لدى المجلس، بما في ذلك العيادات الداخلية (Clinic In-House) الغير معتمدة.
4. أن جميع المعلومات المقدمة والمرفقة مع هذا الطلب صحيحة.
5. الالتزام بإخطار المجلس بأي معلومات أو تغييرات هامة تؤثر على العمل خلال (15 يوم عمل) كحد أقصى من توفر المعلومات الجديدة أو حصول التغيير، وإطلاعكم على كافة السجلات والمستندات عند طلبكم أي معلومات إضافية في أي وقت.
6. الإلتزام بإخطار المجلس بأي معلومات أو تغيرات في دليل سياسات وإجراءات العمل الواردة في متطلبات إعادة التأهيل.

 **المدير المسؤول****الإسم: التاريخ: / / 20م****التوقيع:**  **الختم الرسمي تصديق الغرفة** **التجارية**  CCHI-14/2-FM-08-1/0 |