



**Consent and Undertaking Form
(Add Specialty)**

**نموذج إقرار وتعهد
(إضافة تخصص)**

I....., the signatory,
In my capacity as the owner of the health
facility....., license
number....., situated in the Emirate
of....., Emirati national, holder of passport
number..... and family book/ID
number....., hereby acknowledge my complete
knowledge and awareness of the following:

أقرأ الموقع أدناه/.....، إماراتي الجنسية،
حامل جواز سفر رقم.....، و خلاصة قيد/ هوية رقم
..... بصفتي مالك المنشأة
الصحية.....
ترخيص رقم.....، الكائن في إمارة.....
بمعرفتي ودرايتي الكاملة بالآتي:

1. Obtaining initial approval to add a specialty to the health facility does not mean approval to practice medical activity or a license to work in the field of health insurance.
2. Obtaining final approval for the specialty from the Department of Health is a prerequisite before practicing medical activity and working in the field of health insurance if the facility is licensed to work in the field of health insurance.
3. In case of a desire to obtain a license to work in the field of health insurance, an application must be submitted to the Department of Health according to the stipulated requirements.
4. The Department's approval of the facility's participation in working in the field of health insurance does not obligate insurance companies licensed to work in the field of health insurance to contract with the facility.

1. الحصول على الموافقة المبدئية لإضافة تخصص إلى المنشأة الصحية لا تعني الموافقة على ممارسة النشاط الطبي ولا الترخيص للعمل في مجال الضمان الصحي.
2. الحصول على الموافقة النهائية للتخصص من قبل دائرة الصحة شرط مسبق قبل ممارسة النشاط الطبي والعمل في مجال الضمان الصحي في حال كانت المنشأة مرخص لها للعمل في مجال الضمان الصحي.
3. في حال الرغبة للحصول على ترخيص العمل في مجال الضمان الصحي يتوجب تقديم طلب لدائرة الصحة حسب الاشتراطات المنصوص عليها.
4. موافقة الدائرة على اشتراك المنشأة للعمل في مجال الضمان الصحي لا يترتب عليها إلزام شركات التأمين المرخص لها للعمل في مجال الضمان الصحي بالتعاقد مع المنشأة.

Signatory Name :

اسم المتعهد والمقر:

Signature * :

التوقيع * :

Date:

التاريخ :

* The signature on the Emirates ID card or the owner's signature that was submitted to the department

* يشترط أن يكون التوقيع مطابق لاعتماد توقيع المالك المقدم للدائرة أو التوقيع في بطاقة الهوية الإماراتية.