

Tax Invoice

Daman TRN: 100293538300003

الفاتورة الضريبية

رقم التسجيل الضريبي لضمان: 100293538300003

AYSHA SLAYEM SULAIMAN
88888
ALAIN

Customer TRN:

رقم التسجيل الضريبي للعميل:

ABU DHABI
ABU DHABI
UAE

Customer Number:

2976694

رقم العميل:

Invoice Number:

11311930

رقم الفاتورة:

Policy Number:

13505309

رقم الوثيقة:

Invoice Date:

01/10/2024

تاريخ الفاتورة:

88888

Policy Effective Date:

01/10/2024

تاريخ بداية سريان الوثيقة:

Payment
Due Date:

01/10/2024

تاريخ استحقاق الدفع:

ABU DHABI
ABU DHABI
UAE

Policy Expiry Date:

30/09/2025

تاريخ انتهاء سريان الوثيقة:

Issued By:

3113

صادر بواسطة:

PRODUCT NAME برنامج التأمين	POLICY TYPE نوع الوثيقة	CURRENCY العملة	INSURANCE SPECIALIST إخصائي التأمين	SALES LOCATION موقع المبيعات
BASIC	INDIVIDUAL	AED	Rafat Mousa	Al Ain Branch Office

SUMMARY OF TAX INVOICE

ملخص الفاتورة الضريبية

DESCRIPTION الوصف	TAXABLE SUPPLY (AED) التوريدات الخاضعة للضريبة (د.إ.)	NON-TAXABLE SUPPLY (AED) التوريدات غير الخاضعة للضريبة (د.إ.)	VAT RATE نسبة ضريبة القيمة المضافة	VAT AMOUNT (AED) مبلغ ضريبة القيمة المضافة (د.إ.)	TOTAL AMOUNT (AED) إجمالي المبلغ (د.إ.)
Health Insurance Premium - Daman Basic Product Daman Basic Product - قسط التأمين الصحي (وصف البرنامج)	750.00	0.00	5.00%	37.50	787.50
Dubai Health Authority - Patient Support Program Enrolment Fee: Basmah هيئة الصحة دبي - رسوم الإدراج في برنامج بسمه لدعم المرضى: BASMAH	0.00	0.00	5.00%	0.00	0.00
Dubai Health Authority - Patient Support Program Enrolment Fee: HCV هيئة الصحة دبي - رسوم الإدراج في برنامج إتش سي في لدعم المرضى: HCV	0.00	0.00	5.00%	0.00	0.00
Upload Fees رسوم التحميل	24.00	0.00	5.00%	1.20	25.20
Total (AED) الإجمالي (د.إ.)	774.00	0.00		38.70	812.70

AMOUNT IN WORDS (AED):

Eight Hundred Twelve Dirham And Seventy Fils

المبلغ بالحروف (د.إ.):

تعليمات الدفع	
Payment Instructions	
Bank transfer: Please remit in full and net of bank charges, reference invoice number 11311930. We would appreciate if you could send a copy of the payment confirmation & details of payment allocation to invoices details to Distribution.Support@damanhealth.ae failing which, your payment will be applied to oldest outstanding premium invoices	التحويل البنكي: يرجى تحويل المبلغ بالكامل وصافي الرسوم البنكية، الفاتورة رقم مرجع 11311930. يرجى إرسال صورة من إيصال تأكيد الدفع وتفاصيل الفواتير المدفوعة لعنوان البريد الإلكتروني Distribution.Support@damanhealth.ae وإلا سيتم احتساب المبلغ المدفوع لسداد الفواتير المتأخرة للأقساط الأقدم.

تفاصيل الحساب البنكي:	
Beneficiary Name:	The National Insurance Company - Daman (PJSC)
Bank Details:	First Abu Dhabi Bank
Account Number:	5415000152976694
IBAN Number:	AE580355415000152976694
Branch Details:	Bateen Branch - Abu Dhabi, UAE
Swift Code:	NBADAEABAT
اسم المستفيد:	الشركة الوطنية للتأمين - ضمان ش.م.ع
اسم البنك:	بنك أبوظبي الأول
رقم الحساب المصرفي	
رقم الحساب المصرفي الدولي (IBAN):	
الفرع:	فرع البطين- أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة
:SWIFT CODE	

Cheque payment: The National Insurance Company - Daman (PJSC)	الدفع عن طريق شيك: الشركة الوطنية للتأمين - ضمان ش.م.ع
For direct cheque deposit in ATM, please use the Daman account number, send a copy of the payment confirmation & payment allocation details to Distribution.Support@damanhealth.ae	للإيداع المباشر للشيك في أحد أجهزة (ATM)، يرجى استخدام رقم الحساب المصرفي لضمان، مع إرسال نسخة من إيصال تأكيد الدفع وتفاصيل الفواتير المدفوعة إلى Distribution.Support@damanhealth.ae

Online Payment:	https://www.damanhealth.ae/eDamanApp/loadMyPortalPage.action	الدفع الإلكتروني:
------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------

This invoice is certified and does not require any official stamp from Daman.	تعد الفاتورة هذه وثيقة معتمدة ولا تحتاج لأي ختم رسمي من ضمان.
Please inform Daman for any discrepancy in the cards or certificates within 2 working days of receiving them, failing of which Daman will not be held responsible for any corrections.	يرجى إبلاغ ضمان بأي تناقض في البطاقات أو الشهادات خلال يومي عمل (2) من استلامهم وإلا تعتبر ضمان غير مسؤولة عن أي تصحيحات.
Kindly make full payment of the outstanding balance on or before the due date to activate the policy. Failure to do so will result in your policy being terminated.	يرجى سداد المبلغ كاملاً في تاريخ الاستحقاق أو قبل ذلك لتفعيل الوثيقة، علماً بأن عدم سداد المبلغ في التاريخ المحدد سيؤدي إلى إلغاء وثيقة التأمين.
According to Dubai Health Authority related circular, all premiums related to insured members holding Dubai residency visa are subject to a non-refundable AED 19.00 (subject to VAT) and AED 18.00 (subject to VAT) mandatory enrolment fees in BASMAH and HCV programs, respectively.	ووفق التعميم الصادر عن السادة/ هيئة الصحة دبي، فإن جميع الأقساط التأمينية الخاصة بالأشخاص المؤمن عليهم من حملة تأشيرة إقامة في دبي خاضعة لمبلغ 19 درهم غير مسترد (خاضع لضريبة القيمة المضافة) و مبلغ 18 درهم (خاضع لضريبة القيمة المضافة) كرسوم اشتراك إجبارية في برامج بسمه و أتش سي في (BASMAH و HCV) على التوالي.

BILL DETAIL

تفاصيل الفاتورة

Event Number:		1			رقم الحركة				Endorsement Type:		Initial Policy/ الوثيقة المبدئية						نوع الاعتماد
Bill Ref. الرقم المرجعي للفاتورة	Member Name اسم المشترك	Card No رقم البطاقة	Relation صلة القرابة	Principal No رقم المشترك الرئيسي	Staff No رقم الموظف	Sex الجنس	Age العمر	Visa الإقامة	Effective Date تاريخ بداية السريان	Premium Days Calculation عدد أيام القسط التأميني	Net Premium (Taxable) (AED) القسط التأميني (خاضع للضريبة) (.د.)	DHA HCV Fees (Taxable) (AED) رسوم هيئة الصحة دبي لبرنامج HCV (خاضع للضريبة) (.د.)	DHA BASMAH Fees (Taxable) (AED) رسوم هيئة الصحة دبي لبرنامج بسة (خاضع للضريبة) (.د.)	Upload Fees (Taxable) (AED) رسوم التحويل (خاضع للضريبة) (.د.)	Total Premiums (Taxable Supply) (AED) إجمالي الأقساط التأمينية (التوريدات الخاضعة للضريبة) (.د.)	VAT Amount (AED) مبلغ ضريبة القيمة المضافة (.د.)	Total Amount (AED) إجمالي المبلغ (.د.)
_____	ABDISELAM ASEMO ESAK	41329873	PRINCIPAL	41329873	18725643	M	31	ABU DHABI	01/10/2024	365	750.00	0.00	0.00	24.00	774.00	1.20	812.70
Total Members per Event إجمالي المشتركين لكل حركة		1							Total(AED) الإجمالي (.د.)		750.00	0.00	0.00	24.00	774.00	1.20	812.70

Event Number:		2			رقم الحركة				Endorsement Type:		Policy Correction/ تحديث بيانات وثيقة						نوع الاعتماد
Bill Ref. الرقم المرجعي للفاتورة	Member Name اسم المشترك	Card No رقم البطاقة	Relation صلة القرابة	Principal No رقم المشترك الرئيسي	Staff No رقم الموظف	Sex الجنس	Age العمر	Visa الإقامة	Effective Date تاريخ بداية السريان	Premium Days Calculation عدد أيام القسط التأميني	Net Premium (Taxable) (AED) القسط التأميني (خاضع للضريبة) (.د.)	DHA HCV Fees (Taxable) (AED) رسوم هيئة الصحة دبي لبرنامج HCV (خاضع للضريبة) (.د.)	DHA BASMAH Fees (Taxable) (AED) رسوم هيئة الصحة دبي لبرنامج بسة (خاضع للضريبة) (.د.)	Upload Fees (Taxable) (AED) رسوم التحويل (خاضع للضريبة) (.د.)	Total Premiums (Taxable Supply) (AED) إجمالي الأقساط التأمينية (التوريدات الخاضعة للضريبة) (.د.)	VAT Amount (AED) مبلغ ضريبة القيمة المضافة (.د.)	Total Amount (AED) إجمالي المبلغ (.د.)
_____	ABDISELAM ASEMO ESAK	41329873	PRINCIPAL	41329873	18725643	M	31	ABU DHABI	01/10/2024	365	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total Members per Event إجمالي المشتركين لكل حركة		1							Total(AED) الإجمالي (.د.)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

VAT Rounding Off (AED)
تقريب قيمة ضريبة القيمة المضافة (.د.)

37.5037.50

Health Insurance Premium Amount in AED	750.00	مبلغ قسط التأمين الصحي بالدرهم الاماراتي
Dubai Health Authority – BASMAH Patient Support Program Enrolment Fee in AED (Taxable Supply)	0.00	هيئة الصحة دبي- رسوم الإدراج ببرنامج بسة لدعم المرضى بالدرهم الاماراتي (توريدات خاضعة للضريبة)
Dubai Health Authority – HCV Patient Support Program Enrolment Fee in AED (Taxable Supply)	0.00	هيئة الصحة دبي- رسوم الإدراج ببرنامج اتش في سي لدعم المرضى بالدرهم الاماراتي (توريدات خاضعة للضريبة)
Upload Fees (Taxable Supply)	24.00	رسوم التحويل (توريدات خاضعة للضريبة)
Total Taxable Supply in AED	774.00	إجمالي التوريدات الخاضعة للضريبة بالدرهم الاماراتي
VAT Amount in AED	38.70	مبلغ ضريبة القيمة المضافة بالدرهم الاماراتي
Total Non-Taxable Supply in AED	0.00	إجمالي التوريدات غير الخاضعة للضريبة بالدرهم الاماراتي
Grand Total Amount in AED	812.70	إجمالي المبلغ بالدرهم الاماراتي

BILL SUMMARY PER DEPARTMENT

ملخص الفاتورة لكل إدارة

Department Name		اسم الإدارة						Department Code		رمز الإدارة		
Event Type نوع الحركة	Member Name اسم المشترك	Card No رقم البطاقة	Relation صلة القرابة	Principal No رقم المشترك الرئيسي	Staff No رقم الموظف	Sex الجنس	Age العمر	Visa الإقامة	Effective Date تاريخ بداية السريان	Total Premium and DHA HCV Fee and BASMAH Fee and Upload Fee (Taxable Supply) إجمالي قسط إعادة التأمين ورسوم هيئة الصحة دبي لبرنامج إثش سي في وبرنامج بسمه ورفع البيانات (التوريدات الخاضعة للضريبة)	VAT Amount (5%) مبلغ ضريبة القيمة المضافة (5%)	Total Amount (AED) إجمالي المبلغ (د.إ.)
Initial Policy	ABDISELAM ASEMO ESAK	41329873	PRINCIPAL	41329873	18725643	M	31	ABU DHABI	01/10/2024	774.00	1.20	812.70
Policy Correction	ABDISELAM ASEMO ESAK	41329873	PRINCIPAL	41329873	18725643	M	31	ABU DHABI	01/10/2024	0.00	0.00	0.00
Total Members per Department إجمالي عدد المشتركين لكل إدارة		2						Total(AED) الإجمالي (د.إ.)		774.00	1.20	812.70