

سرپرستان محترم مدیریت امور پردیس های استانی دانشگاه

موضوع: خدمات بیمه ای سال ۹۵ دانشگاه

سلام علیکم

کمیته تطبیق
دستور العمل ها و بخشنامه های اداری
واحد مجری: اداره کل پشتیبانی و رفاه
استان: کلیه مدیریت های امور پردیس های استانی
کد: ۲۴۰

احتراماً؛ ضمن عرض تسلیت به مناسبت فرا رسیدن سالروز شهادت امام جعفر صادق «علیه السلام» و آرزوی توفیقات روز افزون جنابعالی و همکاران آن مدیریت محترم، به استحضار می رساند در راستای ایجاد بستری مناسب جهت برخورداری همکاران و خانواده های محترم آنان از بیمه ای که بتواند در اقصی نقاط کشور پوشش خدماتی لازم و در شأن کارکنان دانشگاه فرهنگیان را داشته باشد که به نوعی حمایت و تقویت سرمایه انسانی دانشگاه به شمار می رود با بررسی های کارشناسی و طی جلسات متعدد و دعوت از شرکت های بیمه گر معتبر و دارای زمینه خدمات در استانها حسب مناقصه ی برگزار شده، قرارداد بیمه درمان تکمیلی و سایر قراردادهای بیمه ای از جمله: بیمه عمر و حوادث مصوب کارکنان، بیمه عمر مکمل کارکنان با شرکت بیمه دانا از تاریخ ۹۵/۰۳/۰۱ به مدت یکسال منعقد گردیده است. لذا ضمن ارسال تصویر کلیه قراردادها، دستور العمل های مربوطه و فرمهای پیوست، ضروری است مدیران محترم استانی با اطلاع رسانی دقیق و به موقع اهتمام لازم را در جهت ایجاد پوشش بیمه ای برای کلیه کارکنان و افراد تحت تکفل آنها فراهم نمایند.

۱. قرارداد بیمه تکمیلی درمان:

بر اساس مفاد این قرارداد کلیه کارکنان شاغل (رسمی، پیمانی و قراردادی) به همراه افراد تحت تکفل قانونی آنان (شامل همسر و فرزندان) و کارکنان بازنشسته مشمول مفاد این قرارداد می باشند.

تبصره:

الف- پرداخت حق بیمه ماهانه ۵۹۹,۵۰۰ ریال برای هر نفر که پنجاه درصد آن توسط کارمند رسمی، پیمانی و قراردادی (مبلغ ۲۹۹,۷۵۰ ریال) و پنجاه درصد دیگر توسط دانشگاه پرداخت می گردد.

ب- پدر و مادر کارکنان مشروط به پرداخت مبلغ ۵۹۹,۵۰۰ ریال در ماه به ازاء هر فرد امکان بهره مندی از خدمات بیمه را خواهند داشت.

۲. بیمه عمر و حوادث مصوب کارکنان (اجباری):

بر اساس مفاد قرارداد، سرمایه بیمه برای هر نفر بیمه شده مبلغ ۳۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال می باشد. حق بیمه پرداختی برای هر بیمه شده ماهیانه مبلغ ۷,۳۵۸ ریال می باشد.

۳. بیمه عمر مکمل کارکنان (اختیاری):

این قرارداد در سقف ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال منعقد شده است که ضمن رعایت مفاد قرارداد با پرداخت ماهیانه مبلغ ۲۸,۳۴۰ ریال امکان بهره مندی از این پوشش بیمه ای فراهم گردیده است.

توجه به موارد ذیل حائز اهمیت می باشد:

- ۱- تکمیل اطلاعات کارکنان متقاضی بیمه تکمیلی درمان در قالب فایل اکسل (فرم شماره ۱) توسط مدیریت های استان.
- ۲- تکمیل اطلاعات کارکنان متقاضی بیمه عمر در قالب فایل اکسل (فرم شماره ۲) توسط مدیریت های استان.

۳- تکمیل فرم شماره ۳ و ۴ (فرم های عمر مصوب و مکمل) توسط متقاضیان در دو نسخه که یک نسخه آن به متقاضی و نسخه دیگر در پرونده نامبرده ضبط گردد.

۴- تکمیل فرم شماره ۵ (فایل اکسل مربوطه به شماره حساب بانک تجارت یا شماره شبای بیمه شده)

۵- کارکنان رسمی، پیمانی و قراردادی مشروط به رعایت سقف سنی ۷۵ سال و افراد بالای ۷۵ سال با در نظر گرفتن ۱۰ درصد اضافه نرخ می توانند تحت پوشش بیمه عمر قرار گیرند.

انتظار دارد مدیریت محترم امور پردیس های استانی اهتمام لازم را در اجرای دقیق کلیه مفاد این بخشنامه بعمل آورده و دستور فرمایند تا تاریخ ۹۵/۰۵/۱۵ نسبت به ارسال موارد تقاضا به اداره کل پشتیبانی و رفاه با پست الکترونیکی به نشانی POSHTIBANIREFAH@YAHOO.COM اقدام نمایند.

جدول تعهدات			
ردیف	تعهدات	سرمایه (ریال)	فرانشیز (درصد)
۱	هزینه های بیمارستانی شامل اعمال جراحی تخصصی مربوط به سرطان ، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف، پیوند کلیه، پیوند کبد، پیوند ریه و پیوند مغز استخوان	بدون سقف	۲۰
۲	سایر اعمال جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود DAY CARE (با بیش از ۶ ساعت بستری) و نیز آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن و جراحی دیسک ستون فقرات و شیمی درمانی، رادیوتراپی، گامانایف و همچنین بستری جهت درمان طبی در بیمارستان	بدون سقف	۲۰
۳	زایمان (طبیعی - سزارین)	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۴	هزینه پاراکلینیکی گروه اول شامل سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن ، انواع سی تی اسکن، انواع آندوسکوپی، ام آر آی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، دانسیتومتری	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۰

جدول تعهدات

ردیف	تعهدات	سرمایه (ریال)	فرانشیز (درصد)
۵	هزینه پاراکلینیکی گروه دوم شامل: تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری-PFT)، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV)، نوار مغز (EEG)، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، هولتر OCT_ICG، آنژیوگرافی چشم، پریمتری چشم، مانیتورینگ قلب	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۶	هزینه جراحی های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و در رفتگی، گچگیری، ختنه، بخیه، کرایوترابی، اکسیژون لیوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای عیوب انکساری چشم)	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۷	جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد برای هر چشم.	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۸	هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی IUI، ZIFT، GIFT، میکرواینجکشن و IVF	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۹	هزینه خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش های تشخیص پزشکی، پاتولوژی، آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوار قلب و فیزیوتراپی برای هر نفر	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۰	ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت) و دارو بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور (صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۱	هزینه عینک شامل خرید عینک طبی و لنز تماس طبی	۱,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۲	هزینه مربوط به خرید سمعک	۲,۵۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۳	هزینه اروتز	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۴	دندانپزشکی	۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۵	هزینه های آمبولانس (درون شهری و برون شهری)	بدون سقف	۰