

سرپرستان محترم مدیریت امور پردیس های استانی دانشگاه

موضوع: خدمات بیمه ای سال ۱۴۰۱ دانشگاه فرهنگیان

سلام علیکم

کمیته تطبیق

دستور العمل ها و بخشنامه های اداری

واحد مجری: اداره کل پشتیبانی و رفاه کارکنان

استان: کلیه مدیریت های امور پردیس های استانی دانشگاه

کد: ۲۴۰

احتراماً؛ ضمن آرزوی توفیقات الهی برای جنابعالی و همکاران آن مدیریت محترم، به استحضار می رساند در راستای تقویت سرمایه انسانی و ایجاد بستری مناسب جهت برخورداری همکاران و خانواده های محترم آنان از خدمات بیمه ای که امکان پوشش خدماتی لازم و در شأن کارکنان دانشگاه فرهنگیان را در سطح کشور داشته باشد معطوف به نظرسنجی های به عمل آمده از کلیه اعضای محترم هیأت علمی و غیر هیأت علمی و با بررسی های کارشناسی و طی جلسات متعدد و دعوت از شرکت های بیمه گر معتبر و دارای زمینه خدمات در استانها، قرارداد بیمه درمان تکمیلی از تاریخ ۱۴۰۱/۰۶/۰۱ به مدت یکسال و سایر قراردادهای بیمه ای از جمله: بیمه عمر و حوادث مصوب کارکنان (از تاریخ ۱۴۰۱/۰۱/۰۱) با شرکت بیمه ایران منعقد خواهد گردید (لازم به ذکر است قرارداد بیمه عمر مکمل کارکنان نیز از تاریخ ۱۴۰۱/۰۷/۰۸ با آن شرکت منعقد خواهد شد).

لذا ضمن ارسال دستور العمل های مربوطه و فرم های 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 نموده و طبق این بخشنامه نسبت به انجام کسورات از بیمه شدگان اقدام نمایند.

۱. قرارداد بیمه تکمیلی درمان:

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

تبصره ۱: پرداخت حق بیمه ماهانه در حدود ۲.۷۵۰.۰۰۰ ریال برای هر نفر که پنجاه درصد آن توسط کارمند شاغل رسمی، پیمانی، قراردادی (مبلغ ۱.۳۷۵.۰۰۰ ریال) و پنجاه درصد دیگر توسط دانشگاه پرداخت می گردد.

تبصره ۲: پدر و مادر کارکنان مشروط به پرداخت مبلغ تقریبی ۲.۷۵۰.۰۰۰ ریال در ماه به ازاء هر فرد امکان بهره مندی از خدمات بیمه را خواهند داشت.

تبصره ۳: همسر و فرزندان کارکنان اناث مشروط به پرداخت مبلغ تقریبی ۲.۷۵۰.۰۰۰ ریال در ماه به ازاء هر فرد امکان بهره مندی از خدمات بیمه را خواهند داشت.

ب) کلیه همکاران محترم بازنشسته می توانند به همراه افراد تحت تکفل خود تحت پوشش قرار گیرند.

تبصره ۱: پرداخت حق بیمه ماهانه در حدود ۲.۷۵۰.۰۰۰ ریال برای بازنشستگان دانشگاه فرهنگیان که پنجاه درصد حق بیمه توسط کارمند بازنشسته (مبلغ ۱.۳۷۵.۰۰۰ ریال) و پنجاه درصد دیگر توسط دانشگاه پرداخت می گردد. همچنین پنجاه درصد حق بیمه همسر و فرزندان (تا ۲ فرزند) کارمند بازنشسته **آقا** (و برای همکاران بازنشسته خانم در صورت ارائه مستندات قانونی مبنی بر کفالت فرزند) توسط دانشگاه پرداخت خواهد شد.

تبصره ۲: کارکنانی که در طول مدت قرارداد به بازنشستگی نائل می شوند، در صورت **عدم دریافت خسارت** از شرکت بیمه گر و عدم تمایل به ادامه دریافت خدمات، می توانند از پوشش بیمه خارج شوند و در صورت **دریافت خسارت** موظف به پرداخت حق بیمه مربوطه تا پایان قرارداد می باشند. همچنین از ماه بازنشستگی، مبلغ حق بیمه آنها مطابق تبصره (۱) بند «ب» این بخشنامه برای آنها قابل احتساب می باشد.

توجه: مبلغ حق بیمه ذکر شده به صورت تقریبی می باشد که پس از انعقاد قرارداد مبلغ نهایی اعلام خواهد شد.

۲. بیمه عمر و حوادث مصوب کارکنان :

بر اساس مفاد قرارداد، سرمایه بیمه برای هر نفر بیمه شده مبلغ ۱۶۵.۰۰۰.۰۰۰ ریال می باشد.

حق بیمه پرداختی برای هر بیمه شده سالیانه مبلغ ۱.۱۸۸.۰۰۰ ریال می باشد.

۳. سایر امور بیمه ای :

بر اساس توافق و تعهد دانشگاه و شرکت بیمه ایران، مقرر گردید کلیه امور بیمه ای از قبیل بیمه های آتش سوزی ساختمان، خودرو، حوادث دانشجویی، مسئولیت مدنی و... در حوزه های سازمانی و شخصی از طریق شرکت بیمه ایران صورت پذیرد. لذا هر یک از استان ها جهت انجام این امور، ملزم به استفاده از خدمات شرکت بیمه ایران می باشند.

۴. تعهدات بیمه تکمیلی درمان :

تعهدات بیمه تکمیلی درمان در سال ۱۴۰۱ به شرح جدول ذیل می باشد:

ردیف	تعهدات	سرمایه (ریال)	فرانشیز (درصد)
۱	هزینه های بیمارستانی (جراحی عمومی) - هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی دارو)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و تبصره: اعمال جراحی به جراحی هایی اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت های بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان ها به جز زایمان	۲,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۲	جراحی تخصصی (شش عمل اصلی) - هزینه اعمال جراحی اصلی - مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان (با احتساب بند ۱)	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۳	درمان و داروی بیماران خاص و صعب العلاج اعم از بستری و سرپایی	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۴	زایمان - هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰

ردیف	تعهدات	سرمایه (ریال)	فرانشیز (درصد)
۵	خدمات پاراکلینیک به صورت تجمیع شده از جمله : انواع رادیوگرافی ، آنژیوگرافی سرپایی عروق محیطی و چشم ، انواع سونوگرافی ، انواع اسکن ، ام ار ای ، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان ایزوتوپ) دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) انواع آندوسکوپی ، ERCP، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل نوار قلب ، انواع اکوکاردیوگرافی ، انواع هولتر مانیتورینگ ، تست ورزش ، آنالیز پیس میکر ، تیلت تست ، خدمات تشخیصی تنفسی مانند (اسپرومتری و PFT و ...) ، خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی NCV، EMG الکتروانسفالوگرافی EEG، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم (مانند اپتومتری ، پریمتری ، بیومتری ، پانکام و ...) ، خدمات تشخیصی گوش (مانند تمپانومتری ، انواع ادیومتری و ... خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارکرهای جنینی) ، پاتولوژی ، تستهای آلرژیک ، ژنتیک پزشکی (به استثنای آزمایشات ژنتیک جنین و غربالگری ژنتیک والدین) خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاری های جنینی شامل : اکوی قلب جنین ، مارکرهای جنینی و آزمایش های ژنتیک جنین فیزیوتراپی ، گفتار درمانی ، کاردرمانی	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۶	جراحی های مجاز سرپایی - جراحی های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و دررفتگی - گچ گیری - ختنه - بخیه - کرایوتراپی - اکسیژن لیپوم - بیوپسی - تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم)	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۷	هزینه های امبولانس داخل شهر - هزینه های امبولانس داخل شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۸	هزینه های امبولانس خارج شهر - هزینه های امبولانس خارج شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۹	هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی ، جراحی لثه ، ایمپلنت ، ارتودنسی و دست دندان مصنوعی (به استثناء اعمال زیبایی)	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۰	ویزیت دارو و خدمات اورژانس - ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت (ودارو براساس فهرست داروهای مجاز کشور) صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول (وخدمات اورژانس در موارد غیر بستری)	۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۱	هزینه ی خرید اوروتر	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۲	جبران هزینه عینک طبی ، لنز تماسی طبی (هر سال)	۸,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۳	جبران هزینه های مربوط به خرید سمعک	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۴	جبران هزینه های رفع عیوب انکساری دو چشم مانند لیزیک ، لازک ، PHAKIC ، RK ، PRK یا لنز داخل چشمی و هزینه لنز آرتیزان - برای هر چشم نصف سقف مندرج	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۵	جبران هزینه های نازائی و ناباروری شامل لاپاراسکوپی تشخیص درمانی - IVF-GIFT ZIFT-IUI-ITSC میکرو اینجکشن - اعمال جراحی های مرتبط و هزینه های دارویی	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۶	جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰

باسمه تعالی

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۵/۰۴
شماره: ۵۰۰۰۰/۶۶۸۴/۲۴۰
پیوست: دارد

با توجه به اهمیت و حساسیت موضوع شایسته است با پیگیری و نظارت شخص مدیریت استان اقدامات ذیل انجام و گزارش ها و اطاعات مورد نظر به سازمان مرکزی ارسال گردد.

۱- حداکثر تا دهم هر ماه گزارش وضعیت ماهانه بیمه تکمیلی استان، شامل لیست و تعداد بیمه شدگان، میزان حق بیمه، مبلغ کسورات و پرداخت های انجام شده و مبلغ بدهکاری جهت اطلاع و اقدام در رفع مغایرت و پرداخت بدهی ارسال می گردد. در این خصوص تسویه کامل بیمه تکمیلی درمان در دو ماه باقیمانده با همکاری عامل مالی و رابط رفاه استان مورد تأکید است.

۲- حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۱/۰۵/۱۲ لیست متقاضیان بیمه تکمیلی درمان دانشگاه در سراسر کشور برای قرارداد جدید تنظیم و جهت ثبت در سامانه شرکت بیمه گر آماده گردد تا از ایجاد مغایرت در ابتدای قرارداد پیشگیری شود.

در این خصوص بایستی « فرم پیوست ۱ » توسط همکاران متقاضی تکمیل و تحویل رابط رفاه گردد. رابط رفاه استان این فرم ها را بعنوان مستندات نزد خود نگهداری کرده و بر اساس اطلاعات آن فایل اکسل مربوطه را تکمیل و حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۱/۰۵/۱۰ به اداره رفاه و تعاون اجتماعی سازمان مرکزی ارسال نماید. فایل اکسل مذکور شامل دو قسمت می باشد که در قسمت اول اطلاعات بیمه شدگان سال گذشته وجود دارد، که رابط رفاه بر اساس درخواست های متقاضیان در ستون مربوطه یکی از دو گزینه **تمدید/حذف** را بایستی انتخاب می کنند. و در قسمت دوم فایل نیز اطلاعات متقاضیان جدید را درج نمایند.

۳- تا انتهای مرداد مشخصات ارسال شده در سامانه های مربوطه بارگزاری شده و لیست نهایی شده جهت بررسی و رفع مغایرت احتمالی به استان ارسال خواهد شد. مبنای کسورات بیمه تکمیلی درمان از ابتدای شهریور ماه ۱۴۰۱ طبق فایل تأیید شده خواهد بود.

سید مهدی میریونسی

مدیرکل پشتیبانی و رفاه کارکنان

