

سرپرستان محترم مدیریت امور پردیس های استانی

موضوع: بیمه عمر و حوادث مکمل 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 ، به استحضار می رساند پیرو بخشنامه شماره ۵۰۰۰۰/۶۶۸۴/۲۴۰ مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۰۴ خدمات بیمه سال ۱۴۰۱ دانشگاه فرهنگیان ، بیمه عمر و حوادث مکمل ۱۴۰۱-۱۴۰۲ جهت بهره مندی کارکنان این دانشگاه با شرایط ذیل اعلام می گردد.

ردیف	پوشش بیمه ای	سقف تعهدات (ریال)
۱	عمر گروهی	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۲	فوت بر اثر حادثه	۲۵۰.۰۰۰.۰۰۰
۳	نقص عضو و از کار افتادگی بر اثر حادثه	۲۵۰.۰۰۰.۰۰۰
حق بیمه سالیانه با احتساب مالیات ارزش افزوده		۳.۲۶۰.۰۰۰

لذا ضروری است مدیران محترم استانی با اطلاع رسانی دقیق و به موقع اهتمام لازم را در جهت ایجاد پوشش بیمه ای مذکور برای کلیه اعضای هیأت علمی و غیر هیأت علمی شاغل و بازنشسته دانشگاه فراهم نمایند.

توجه به موارد زیر حائز اهمیت می باشد:

۱- میانگین سنی برای کارکنان دانشگاه ۵۰ سال در نظر گرفته شده است که چنانچه پس از ثبت نام متقاضیان تغییری حاصل شود به تناسب آن مبلغ حق بیمه پرداختی افزایش یا کاهش می یابد.

۲- تاریخ شروع این بیمه ۱۴۰۱/۰۷/۰۸ می باشد.

۳- کلیه کارکنان شاغل و بازنشسته مشروط به شرط سنی کمتر از ۷۰ سال می توانند تحت پوشش این بیمه قرار بگیرند.

باسمه تعالی



تاریخ: ۱۴۰۱/۰۷/۱۲
شماره: ۵۰۰۰۰/۱۱۲۵۲/۲۴۰
پیوست: دارد

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

۵- ثبت اطلاعات کارکنان متقاضی بیمه عمر در فایل اکسل اطلاعات بیمه عمر و حوادث مکمل کارکنان توسط مسئول رفاه و پشتیبانی استان.

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 ۱۴۰۱/۰۷/۱۸ نسبت به ارسال موارد تقاضا به اداره کل پشتیبانی و رفاه اقدام نمایند.

علی خاکی
مشاور رئیس دانشگاه و سرپرست معاونت طرح
و برنامه و توسعه منابع دانشگاه فرهنگیان

نشانی: شهر ک قدس، بلوار شهید فرزادی، خیابان تربیت معلم، دانشگاه فرهنگیان
تلفن: ۸۷۷۵۱۲۰۰ - فکس: ۸۸۶۹۸۸۶۴ - کد پستی: ۱۹۳۹۶۱۴۴۶۴
www.mpa.medu.ir