

بسمه تعالی

بخشنامه بیمه تکمیلی بازنشستگان سال ۱۴۰۴

دانشکده / آموزشکده / کشاورزی / تربیت بدنی

با سلام و احترام

بدینوسیله قرارداد بیمه مازاد درمان و عمر تکمیلی با شرکت بیمه ایران در قالب یک طرح با جدول تعهدات پیوستی ارسال میگردد .

بر این اساس مراکز تابعه با رعایت مفاد بخشنامه، نسبت به اطلاع رسانی و اجرای دقیق مراحل ثبت نام اقدام نمایند.

مفاهیم:

بیمه گر: بیمه ایران

بیمه گذار: دانشگاه ملی مهارت

بیمه شدگان : کلیه بازنشستگان دانشگاه ملی مهارت (اعم از اعضای هیئت علمی و غیر هیئت علمی) به همراه اعضای خانواده تحت تکفل ایشان که دارای دفترچه بیمه پایه و واجد شرایط ذیل می باشد .

حق بیمه قرارداد سال ۱۴۰۴ به ازای هر نفر ۱۴,۲۵۰,۰۰۰ ریال می باشد پرداخت ۱۰۰ درصد مبلغ به عهده بیمه شده می باشد. مبلغ حق بیمه سالانه هر نفر برابر ۱۷۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال با فرانشیز ۲۰ درصد می باشد که بیمه شده می بایست مبلغ حق بیمه را به صورت یکجا در ابتدای قرارداد پرداخت نماید. تاریخ شروع پوشش ۱۴۰۴/۰۲/۰۱ لغایت ۱۴۰۵/۰۱/۳۱ می باشد.

مطابق تبصره ۲ بند ۴ ماده ۲ آیین نامه ۹۹ بیمه درمان تکمیلی مصوب شورای عالی بیمه بیمه گذار میبایست در ابتدای قرارداد حداقل ۵۰ درصد گروه کارکنان موضوع بیمه (بازنشستگان) خود را تحت پوشش قرارداد دهد . بر این اساس شرط اصلی صدور بیمه نامه و انعقاد قرارداد استقبال حداقل ۵۰ درصدی بازنشستگان محترم می باشد. در صورت عدم تکمیل حد نصاب صدور بیمه نامه مقدور نمی باشد و هیچ گونه تعهدی برای دانشگاه در خصوص ثبت نام متقاضیان ایجاد نخواهد شد. لذا همکاران گرامی ضمن مطالعه دقیق بخشنامه تمهیدات لازم در خصوص بیمه تکمیلی صندوق بازنشستگی خدمات کشوری (بیمه دانا) در صورت عدم تکمیل حد نصاب این قرارداد را مد نظر قرار دهند.

اعضای تحت تکفل: شامل: همسر، فرزندان، پدر و مادر (که تحت تکفل بیمه شده اصلی و دارای نامه کفالت از مراجع قضایی (صرفاً نامه دادگستری و لاغیر) می باشند فرزندان کارکنان اناث که تحت تکفل بیمه شده اصلی و دارای نامه کفالت حضانت از مراجع قضایی (صرفاً نامه دادگستری و لاغیر) می باشند.

تبصره یک: پدر و مادر کلیه کارکنان و فرزندان کارکنان اناث در صورتی تحت تکفل محسوب می شوند که از مراجع ذیصلاح قضایی (صرفاً نامه دادگستری) کفالت و حضانت آنان بر عهده بیمه شده اصلی بوده و دارای دفترچه بیمه پایه (خدمات درمانی و یا تأمین اجتماعی) باشند. در زمان ثبت نام مدارک کفالت از طریق امور اداری مرکز در آرشيو افراد تحت تکفل و غیر تحت تکفل بروزرسانی گردد در غیر این صورت افراد فوق غیر تحت تکفل محسوب گردیده و پرداخت کل حق بیمه ۱۴,۲۵۰,۰۰۰ ریال بر عهده بیمه شده اصلی می باشد.

۱- برای ثبت نام فرزندان پسر با سن بیش از ۲۰ سال ارائه گواهی اشتغال به تحصیل تمام وقت (تا ۲۵ سال برای رشته های غیر پزشکی و تا ۲۶ سال برای رشته های پزشکی) الزامی می باشد و فرزندان دختر تا قبل از ازدواج یا اشتغال به کار تحت پوشش این بیمه نامه می باشند .

۲- همکاران متقاضی پس از مطالعه دقیق این بخشنامه می توانند با مراجعه به مسئولین امور رفاهی استان ها نسبت به ثبت نام اقدام نمایند.

۳- مهلت ثبت نام بیمه تکمیلی درمان بازنشستگان از تاریخ ۱۴۰۴/۰۲/۲۸ لغایت ۱۴۰۴/۰۳/۰۱ می باشد. لازم به ذکر است کلیه همکاران محترم مکلف می باشند حتماً در بازه فوق الذکر نسبت به ثبت نام، بررسی اطلاعات ثبت نامی و تایید اطلاعات اقدام نمایند، در غیر اینصورت تمامی عواقب این امر به عهده همکار بوده و دانشگاه هیچ گونه تعهدی مبنی بر اضافه یا کسر افراد ثبت نامی در خارج از این بازه نخواهد داشت.

۴- پس از تاریخ مذکور ثبت بیمه ای افراد در طول مدت قرارداد به هیچ عنوان امکان پذیر نمی باشد
۵- بیمه شده متعهد می گردد در صورت ازدواج یا اشتغال به کار فرزند دختر، بلافاصله موضوع را جهت قطع بیمه تکمیلی به واحد رفاهی مرکز و اداره کل پشتیبانی اعلام نماید . در صورت عدم اعلام به موقع، دانشگاه ملی مهارت هیچ گونه مسئولیتی در خصوص عودت حق بیمه های کسر شده ندارد.

۶- بیمه شده متعهد می گردد در صورت عدم اشتغال به تحصیل، خدمت سربازی یا عبور سن فرزند ذکور از شرایط فوق الذکر بلافاصله موضوع را جهت قطع بیمه تکمیلی به واحد رفاهی مرکز و اداره کل پشتیبانی اعلام نماید . در صورت عدم اعلام به موقع، دانشگاه ملی مهارت هیچ گونه مسئولیتی در خصوص عودت حق بیمه های کسر شده ندارد.

۷- بیمه شده متعهد می گردد در صورت فوت تبعی، متارکه و ... بلافاصله موضوع را جهت قطع بیمه تکمیلی به واحد رفاهی مرکز و اداره کل پشتیبانی اعلام نماید . در صورت عدم اعلام به موقع، دانشگاه ملی مهارت هیچ گونه مسئولیتی در خصوص عودت حق بیمه های کسر شده ندارد.

۸- کلیه مراکز از مکاتبه مستقیم با شرکت بیمه خودداری نمایند و کلیه مکاتبات اداری از طرف این اداره کل صورت می پذیرد.

۹- مهلت و نحوه تحویل مدارک به بیمه ایران از طریق بخشنامه های ابلاغی از طرف اداره کل پشتیبانی به اطلاع همکاران خواهد رسید.

۱۰- مطابق تبصره ۱ بند ۴ ماده ۲ آیین نامه ۹۹ بیمه مرکزی بیمه شده اصلی مکلف است افراد تحت تکفل خود را به طور همزمان در ابتدای مدت بیمه برای اخذ پوشش معرفی نماید. در صورتی که هر یک از افراد تحت تکفل بر اساس مدارک، بیمه تکمیلی معتبر داشته باشند پوشش آنان الزامی نیست. (افراد معرفی شده میبایست تابع شرایط فوق الذکر باشد.)

۱۱- در صورت ثبت نام افراد غیر واجد شرایط و اظهار نامه کذب و ارائه مدارک نادرست نام فرد و افراد زیر مجموعه از لیست بیمه حذف و وجه پرداخت شده به هیچ عنوان عودت داده نخواهد شد و تمام هزینه های دریافت شده پس از اعلام بیمه گر با هماهنگی اداره کل امور مالی از بیمه شده دریافت خواهد گردید.

۱۲- همکاران محترم می توانند جهت آگاهی از خدمات درمانی قابل ارائه در مراکز طرف قرارداد بیمه ایران به نشانی اینترنتی شرکت مذکور مراجعه نمایند بر این اساس پیشنهاد می گردد قبل از مراجعه به مراکز ذکر شده طی تماس تلفنی از ادامه همکاری مرکز مربوطه با بیمه ایران اطمینان حاصل نمایید.

۱۳- کلیه دانشکده ها ،آموزشکده ها و ادارات دانشگاه ملی مهارت مکلف به اطلاع رسانی دقیق مفاد بخشنامه به کلیه همکاران از طریق تمامی پلتفرم های در دسترس (اتوماسیون اداری ، ایتا ، تابلو های اعلانات و ...) می باشند.

۱۴- ثبت نام بیمه تکمیلی به منزله مطالعه کامل و دقیق و پذیرش تمامی موارد این بخشنامه می باشد.