

سرپرستان محترم مدیریت امور پردیس های استانی دانشگاه

موضوع: خدمات بیمه ای سال ۱۳۹۹ دانشگاه فرهنگیان

سلام علیکم

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 (به شماره ۱۳۹۹/۳۳۲/۳۰۲۰/۳) از تاریخ ۱۳۹۹/۰۵/۰۱ به مدت یکسال و سایر قراردادهای بیمه ای از جمله: بیمه عمر و حوادث مصوب کارکنان (از تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۰۱) با شرکت بیمه ایران منعقد گردیده است (لازم به ذکر است قرارداد بیمه عمر مکمل کارکنان نیز از تاریخ ۱۳۹۹/۰۷/۰۱ با آن شرکت منعقد خواهد شد). لذا ضروری است مدیریت های محترم استانی 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 ۱.۵۰۰.۰۰۰ ریال برای هر نفر که پنجاه درصد آن توسط کارمند شاغل رسمی، پیمانی، قراردادی (مبلغ ۷۵۰.۰۰۰ ریال) و پنجاه درصد دیگر توسط دانشگاه پرداخت می گردد.

تبصره ۲: پدر و مادر کارکنان مشروط به پرداخت مبلغ ۱.۵۰۰.۰۰۰ ریال در ماه به ازاء هر فرد امکان بهره مندی از خدمات بیمه را خواهند داشت.

تبصره ۳: همسر و فرزندان کارکنان اثاث مشروط به پرداخت مبلغ ۱.۵۰۰.۰۰۰ 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 ۱.۵۰۰.۰۰۰ ریال برای بازنشستگان دانشگاه فرهنگیان که پنجاه درصد حق بیمه توسط کارمند بازنشسته (مبلغ ۷۵۰.۰۰۰ 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.

۲. بیمه عمر و حوادث مصوب کارکنان :

بر اساس مفاد قرارداد، سرمایه بیمه برای هر نفر بیمه شده مبلغ ۷۹.۱۱۳.۱۰۰ ریال می باشد. حق بیمه پرداختی برای هر بیمه شده سالیانه مبلغ ۵۶۹.۸۸۰ ریال می باشد.

۳. شناسه واریز اختصاصی استان :

جهت واریز هزینه های بیمه هر استان، شناسه واریز اختصاصی در نظر گرفته شده است که متعاقباً اعلام می گردد. شایسته است عاملین مالی استان ها کسورات مربوطه را با شناسه واریزی اختصاصی استان به حساب شرکت بیمه گر واریز و گزارش آن را به صورت ماهانه به این معاونت ارسال نمایند.

۴. 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.

۵. تعهدات بیمه تکمیلی درمان :

تعهدات بیمه تکمیلی درمان در سال ۱۳۹۹ 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	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	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)	۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۳	درمان و داروی بیماران خاص و صعب العلاج اعم از بستری و سرپایی	۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۴	زایمان - هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	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 آر 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، خدمات تشخیصی الکتروانسفالوگرافی EEG، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم (مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری، پاپی متری، پنتاکم 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	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۶	جراحی های مجاز سرپایی - جراحی های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و دررفتگی - گچ گیری - ختنه - بخیه - کرایوتراپی - اکسیژن لیوم - بیوپسی - تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم)	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	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	۳,۰۰۰,۰۰۰	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	۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۹	هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی، جراحی لثه، ایمپلنت، ارتودنسی و دست دندان مصنوعی (به استثناء اعمال زیبایی)	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۰	ویزیت دارو و خدمات اورژانس - ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت (ودارو براساس فهرست داروهای مجاز کشور) صرفاً مزاد بر سهم بیمه گر اول (و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری)	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۱	هزینه ی خرید اوروتز	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۲	جبران هزینه عینک طبی، لنز تماسی طبی (هر سال)	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۳	جبران هزینه های مربوط به خرید سمک	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۴	جبران هزینه های رفع عیوب انکساری دو چشم مانند لیزیک، لازک، PRK، PHAKIC، RK یا لنز داخل چشمی و هزینه لنز آرتیزان - برای هر چشم نصف سقف مندرج	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۵	جبران هزینه های نازائی و ناباروری شامل لاپاراسکوپی تشخیص درمانی IVF-GIFT-ZIFT، میکرو اینجکشن IUI-ITSC اعمال جراحی های مرتبط و هزینه های دارویی	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۶	جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰