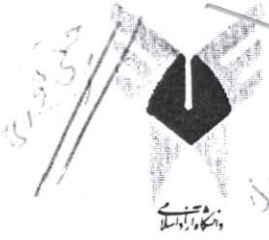


تاریخ: ۲۰/۰۹/۸۷  
شماره: ۴۷/۳۱۴۵۰۴  
پست: ۱۶/۱۰۰



دانشگاه آزاد اسلامی  
مازان مرکزی

**بخشنامه به کلیه مناطق، واحدها و مراکز آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی**

با سلام:

پیرو بخشنامه شماره ۴۷/۲۵۰۰۰۰ مورخ ۸۶/۸/۲۹ در رابطه با تمدید پوشش مزاد درمان نزد «صندوق تأمین هزینه مزاد درمان کارکنان دانشگاه» به اطلاع می‌رساند، قرارداد جدید از تاریخ ۸۷/۷/۱ لغایت ۸۸/۶/۳۱ با رعایت ضوابط آئین نامه ضمیمه بخشنامه شماره ۱۶/۱۲۱۰۰۰ مورخ ۸۳/۷/۲ و با همان شرایط و تعهدات ذکر شده در بخشنامه‌های مذکور تمدید گردید. از اینرو لازم است در اسرع وقت طبق روال قبل پس از تکمیل نمونه برگ شماره ۴۷/۱۱۵ (درخواست عضویت) توسط متقاضیان، صورت اسامی با استفاده از نمونه برگ شماره ۴۷/۱۱۶ تنظیم و به همراه تصویر حواله واریزی حق بیمه یکساله تا مورخ ۸۷/۱-۲۰ برای دفتر مدیریت امور رفاهی دانشگاه ارسال گردد.

ضمناً به منظور تسریع در رسیدگی و پرداخت خسارت رعایت موارد ذیل الزامی است:

- ۱- «دبیر کمیته پرداخت خسارت» به عنوان متولی امور بیمه ای واحد دانشگاهی مسئول انجام امور مربوط می‌باشد.
- ۲- یک CD از صورت اسامی تنظیم شده طبق نمونه برگ ۴۷/۱۱۶ مذکور نیز تحت برنامه Excel، مزاد بر مدارک فوق تهیه و ارسال گردد.
- ۳- عضویت در صندوق مذکور برای کلیه کارکنان و اعضای هیئت علمی تمام وقت غیر بازنشسته با احکام استخدامی رسمی، رسمی آزمایشی و قراردادی و افراد تحت تکفل آنان به صورت اختیاری می‌باشد.
- ۴- حق بیمه ماهیانه هر نفر ۲۱/۰۰۰ ریال (سهم کارمند ۱۰/۰۰۰ - سهم دانشگاه ۱۱/۰۰۰ ریال) برای مشمولین عضویت ۶۰ تا ۶۹ ساله (متولدین ۱۳۱۸ تا ۱۳۲۷) با ۵۰ درصد و از سن ۷۰ سال به بالا (متولدین ۱۳۱۷ به قبل) با ۱۰۰ درصد اضافه نرخ حق بیمه محاسبه می‌گردد.
- ۵- پرونده های ارسالی بایستی طبق اطلاعیه پیوست به صورت مرتب تهیه و تنظیم و توسط متقاضیان به دبیر کمیته پرداخت خسارت واحد تحویل تا پس از رسیدگی، کنترل و تکمیل نهایی در مهلت مقرر دو ماهه برای سازمان مرکزی ارسال گردد.
- ۶- نمونه برگ درخواست هزینه های مزاد درمان (شماره ۴۷/۱۱۷ جدید) جایگزین نمونه قبلی شده و بایستی برای تاریخ هزینه های مورخ ۸۷/۷/۱ به بعد مورد استفاده قرار گیرد.
- ۷- به منظور هماهنگی بیشتر، عضویت کارکنان مراکز آموزشی و معاونت سما هر واحد دانشگاهی از طریق دبیر کمیته پرداخت خسارت همان واحد و طی یک مجموعه یکجا با واحد اقدام گردد.
- ۸- به منظور حفظ توانمندی صندوق در پرداخت خسارت با توجه به حق بیمه اندکی که نسبت به شرکتهای بیمه دریافت کرده و حجم تعهدات سنگینی که بر عهده گرفته لازم است، «دبیر کمیته پرداخت خسارت» هر واحد دانشگاهی به عنوان مسئول امور بیمه ای کنترل بیشتری بر روی هزینه های مکرر انجام شده برخی متقاضیان داشته و در غیر بیماریها و موارد خاص از قبول پرونده های پاراکلینیکی ناشی از سواس های درمانی خودداری کنند.

دکتر عبدالله جاسبی  
رئیس دانشگاه آزاد اسلامی

۱۳۶۳۷۳  
۸۷۶۲۵

۸۴۲۵  
۸۷/۱۱۱

**فرم درخواست عضویت در صندوق تامین هزینه مازاد درمان کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی**

نظر به اینکه اینجانب  
 به شماره پرسنلی  
 کارمند شاغل در  
 دارای شماره شناسنامه  
 متولد  
 فرزند  
 و تعداد نفر افراد  
 واحد  
 تحت تکفل که تصویر تمام صفحات شناسنامه آنان و مدارک تکفل به ضمیمه می باشد، ضمن آگاهی و قبول کلیه شرایط تمایل دارد از مزایای صندوق تامین هزینه مازاد درمان کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی استفاده نماید.  
 خواهشمند است دستور فرمائید اقدامات لازم را مبذول داشته و سهم حق بیمه مربوط به میزان سرانه ده هزار ریال از حقوق و مزایای اینجانب برای مدت یکسال ماهیانه کسر و به حساب صندوق مرکزی واریز گردد.

مشخصات افراد تحت تکفل متقاضی						
ردیف	نام	نام خانوادگی	تاریخ تولد	شماره شناسنامه	نسبت با سرپرست	ملاحظات

فرم شماره ۴۷/۱۱۵

**توجه:**

شرایط ظهر ورقه بایستی به امضای متقاضی برسد.

آدرس محل سکونت:

آدرس محل کار:

تلفن جهت تماس اضطراری:

محل امضاء متقاضی:

## لطفاً به دقت مطالعه و توسط متقاضی امضاء گردد .

### ۱- افراد واجد شرایط و حق بیمه

- ۱/۱. کلیه اعضای هیئت علمی تمام وقت ، کارکنان تمام وقت و افراد تحت تکفل آنان مشمول استفاده از مزایای این طرح می باشند .
- ۱/۲. کارکنان باستانی تعادل خود را با تنظیم در خواست طبق نمونه پیوست به واحد اعلام دارند .
- ۱/۳. افراد تحت تکفل عبارتند از همسر ، فرزندان (فرزندان ذکور حداکثر تا سن ۲۰ سالگی و در صورت اشتغال به تحصیل تا پایان ۲۵ سالگی و فرزندان اناث تا زمان ازدواج) ، پدر و مادر و هر یک از افراد خانواده که تحت تکفل متقاضی می باشند .
- ملاک تکفل ارائه دفترچه درمانی فرد سرپرست خانوادہ (در صورتی که دفترچه درمانی فرد تحت تکفل توسط بیمه شده اصلی اخذ شده باشد) یا کفالت نامه که صراحتاً مشخصات فرد تحت تکفل در آن ثبت شده باشد .
- ۱/۴. همسر کارکنان (اعم از زن یا مرد) که در سازمان دیگری شاغل باشند نمی توانند تحت پوشش فوق فرار گیرند .
- ۱/۵. بازنشستگان شاغل در دانشگاه و همچنین افراد تحت تکفل کارکنان که بازنشته سایر سازمانها می باشند بدلیل داشتن پوشش بیمه ای خاص توسط سازمانهای مربوط مشمول استفاده از این طرح نمی باشند .
- ۱/۶. حداکثر سن مشمول بیمه ۶۰ سال بوده و افراد بالاتر از ۶۰ سال تا سن ۶۹ سالگی با ۵۰٪ و از سن ۷۰ به بالا با ۱۰۰٪ اضافه نرخ می توانند مشمول استفاده از مزایای این طرح باشند .
- ۱/۷. حق بیمه برای هر یک از کارکنان و افراد تحت تکفل آنان مبلغ ۲۱/۰۰۰ ریال می باشد که معادل ۱۱/۰۰۰ ریال توسط واحد دانشگاهی مربوط و بقیه ۱۰/۰۰۰ ریال ماهیانه بطور سرانه بایستی از حقوق متقاضی کسر شود .
- ۱/۸. آندسته از بیمه شدگان که در طول قرارداد صاحب فرزند شده یا ازدواج می نمایند موظفند حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز نسبت به تعویض تصویر شناسنامه یا تصویر عقدنامه اقدام تا نسبت به اضافه نمودن در لیست بیمه شدگان واحد اقدام گردد .
- ۱/۹. کارکنانی که در سال قبل (۸۷-۸۶) تحت عضویت پوشش مزاد درمان (طرح خود بیمه ای دانشگاه) نبوده اند در صورت عضویت در صندوق تامین هزینه مزاد درمان کارکنان در سال جاری بایستی حداقل شش ماه و برای زایمان و سزارین و گورتاز و ... حداقل ۹ ماه دوره انتظار را سپری نمایند .
- ۱/۱۰. افرادی که در اولین تاریخ شروع این قرارداد از کار افتاده کامل و دائم باشند نمی توانند از مزایای این طرح استفاده کنند .

### ۲- تعهدات صندوق

در قبال افرادی که کتاباً اعلام تمایل کرده و واحد نسبت به واریز حق بیمه به موقع اقدام نموده باشد صندوق تعهداتی به شرح زیر به عهده دارد :

۲/۱. تامین هزینه های جراحی مغز و اعصاب ، قلب ، پیوند کلیه ، پیوند مغز استخوان در سال حداکثر تا مبلغ	ریال ۲۵/۰۰۰/۰۰۰
۲/۲. تامین هزینه بستری شدن در بیمارستان و جراحی ناشی از حادثه یا بیماری در سال حداکثر تا مبلغ	ریال ۱۲/۰۰۰/۰۰۰
۲/۳. تامین هزینه های جراحی نازاری و نابابوری حداکثر تا مبلغ	ریال ۱۰/۰۰۰/۰۰۰
۲/۴. تامین هزینه زایمان طبیعی حداکثر تا مبلغ	ریال ۳/۵۰۰/۰۰۰
۲/۵. تامین هزینه سزارین حداکثر تا مبلغ	ریال ۴/۵۰۰/۰۰۰
۲/۶. تامین هزینه های پاراکلینیکی حداکثر تا مبلغ	ریال ۲/۵۰۰/۰۰۰
۲/۷. تامین هزینه های چشم پزشکی و رفع عیوب انکساری با ضعف ۴ دیوپتر به بالا حداکثر تا مبلغ	ریال ۲/۵۰۰/۰۰۰
۲/۸. تامین هزینه های دندانپزشکی (کشیدن ، عصب کشی و پر کردن) حداکثر تا مبلغ	ریال ۵۰۰/۰۰۰

### ۳- مدت قرارداد :

مدت قرارداد یکسال شمسی از تاریخ ۸۷/۲/۱ الی ۸۸/۶/۳۱ می باشد و کارکنانی که تمایل به استفاده از مزایای صندوق تامین هزینه های مزاد درمان کارکنان را داشته باشند می توانند با پرداخت حق بیمه از تاریخ شروع قرارداد از مزایای این طرح استفاده نمایند .

### ۴- فرانشیز :

- ۴/۱. این طرح مزاد بر پوشش بیمه ای سازمان تامین اجتماعی (بیمه گر اول) می باشد و از اینرو بیمه شدگان باید ابتدا به مرجع مذکور مراجعه و پس از دریافت سهم خسارت از این موسسه ، تصویر مدارک مربوط به انضمام تصویر چک دریافتی که توسط سازمان تامین اجتماعی برابر اصل شده باشد به کمیته پرداخت خسارت واحد تعویض نمایند .
- ۴/۲. با توجه به بخشنامه اخیر سازمان تامین اجتماعی به عنوان بیمه گر اول مبنی بر عدم تعهد هزینه های انجام شده در مراکز تشخیصی و درمانی خصوصی که بیمه شده را محدود و تعهد اضافی به بیمه گر مکمل تحمیل می کند ، از این رو برای استفاده بهینه بیمه شدگان از مزایای صندوق درمان دانشگاه ترجیحاً و حتی الامکان استفاده از مراکز طرف قرارداد با سازمان فوق پیشنهاد می گردد که در غیر این صورت بابت سهم بیمه گر اصلی حداقل معادل ۳۰٪ به عنوان فرانشیز از کلیه هزینه های درمانی کسر خواهد شد .

### ۵- استثنائات :

- ۵/۱. هزینه های جراحی که به منظور زیبایی انجام می گیرد مگر اینکه ناشی از حادثه در طی مدت قرارداد باشد .
- ۵/۲. از بین بردن عیوب مادرزادی و بیماریهایی که قبل از انعقاد بیمه مشخص بوده و بیماریهایی که قبل از شروع این طرح بیمه گذار از آن مطلع شده باشد .
- ۵/۳. سقط جنین مگر در موارد ضروری با تشخیص پزشک معالج .
- ۵/۴. ترک اعتیاد .
- ۵/۵. خودکشی ، قتل و جنایت .
- ۵/۶. حوادث طبیعی مانند سیل ، زلزله و آتشفشان .
- ۵/۷. جنگ ، شورش ، اغتشاش ، انقلاب ، بلوا ، اعتصاب ، قیام ، آشوب ، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی .
- ۵/۸. فعل و انفعالات هسته ای .
- ۵/۹. اتاق خصوصی و همراه مگر در موارد ضروری به تشخیص و تأیید پزشک معالج .
- ۵/۱۰. بیماریهای روانی .
- ۵/۱۱. زایمان برای فرزند چهارم و بیشتر .
- ۵/۱۲. وسایل کمک توانبخشی اعم از جوراب واریس ، لنز و سمک ، شکم بند و غیره .
- ۵/۱۳. رفع عیوب انکساری چشم مگر در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر ، بینی هر چشم ۴ دیوپتر یا بیشتر باشد (هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم جزو هزینه های پاراکلینیکی محسوب شده و با رعایت شرایط مربوط و تأیید پزشک معتمد بیمه گر قابل پرداخت خواهد بود) .
- ۵/۱۴. کلیه هزینه های اعضای مصنوعی برای جبران نواقص و ناراحتی های جسمی بدن .
- ۵/۱۵. کلیه هزینه های مربوط به داروهای تقویتی و غذایی و لوازم بهداشتی و آرایشی (شیرخشک ، شامبو ، صابون ، خمیردندان و نظایر آن) .
- ۵/۱۶. هزینه های متفرقه ، جانبی ، تشکیل پرونده و خدمات در بیمارستان .
- ۵/۱۷. بیماریهای ایدمی (فراگیر)

کلیه شرایط عقررات که در این بخشنامه ذکر نشده است مشمول قانون و ضوابط مصوب بیمه مرکزی می باشد .

تاریخ و امضاء متقاضی :