



باسم تعالی
سال اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی
سال توسعه کیفیت محور در سایه وحدت

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۸/۰۳
شماره: ۵۰۰۰۰/۱۴۲۱۲/۲۴۰
پیوست: ندارد

روسا/سرپرستان محترم استانی دانشگاه‌های فرهنگیان

موضوع: بیمه تکمیلی درمان سال ۱۴۰۵ دانشگاه فرهنگیان

با سلام و احترام

ضمن قدردانی از همکاری و تلاش‌های جنابعالی و همکاران محترم آن استان، به استحضار می‌رساند با توجه به اهمیت بیمه تکمیلی درمان در حمایت از کارکنان و خانواده‌های آنان و به منظور استمرار و ارتقای خدمات رفاهی و درمانی، قرارداد بیمه درمان تکمیلی دانشگاه فرهنگیان از تاریخ ۱۴۰۵/۰۸/۰۱ به مدت یک سال با شرکت سهامی بیمه ایران منعقد گردیده است.

در این راستا، با عنایت به تعهدات و خدمات پیش‌بینی شده در قرارداد، خواهشمند است دستور فرمایید ضمن اطلاع‌رسانی جامع، دقیق و به موقع به کلیه کارکنان (شاغل و بازنشسته)، نسبت به فراهم نمودن امکان بهره‌مندی کارکنان و افراد تحت تکفل واجد شرایط آنان از پوشش بیمه‌ای اقدام لازم معمول گردد. همچنین ضروری است فرآیند ثبت نام و ایجاد پوشش بیمه‌ای افراد مشمول، مطابق ضوابط و دستورالعمل‌های ابلاغی انجام شده و کسورات مربوط به حق بیمه سهم بیمه‌شدگان نیز مطابق مفاد بخشنامه و در مهلت مقرر از حقوق و مزایای آنان اعمال گردد.

بدیهی است تعهدات بیمه‌گر، دستورالعمل اجرایی و فرم‌های مربوطه جهت بهره‌برداری و اقدام مقتضی در ادامه اعلام می‌گردد. مقتضی است ضمن رعایت دقیق مفاد دستورالعمل‌های ابلاغی، بر حسن اجرای فرآیند مذکور نظارت لازم معمول و موارد مرتبط در چارچوب ضوابط به این معاونت منعکس گردد.





باسم تعالی

سال اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی

سال توسعه کیفیت محور در سایه وحدت

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۸/۰۳

شماره: ۵۰۰۰۰/۱۴۲۱۲/۲۴۰/د

پیوست: ندارد

قرارداد بیمه تکمیلی درمان:

الف) بر این اساس کلیه کارکنان شاغل (رسمی، پیمانی و قراردادی) به همراه افراد واجد شرایط ایشان (شامل همسر و فرزندان) مشمول مفاد این قرارداد می‌باشند.

تبصره ۱: پرداخت حق بیمه ماهانه به مبلغ ۳۸,۲۰۰,۰۰۰ ریال برای هر نفر که پنجاه درصد آن توسط کارمند شاغل رسمی، پیمانی و قراردادی (مبلغ ۱۹,۱۰۰,۰۰۰ ریال) و پنجاه درصد دیگر توسط دانشگاه پرداخت می‌گردد.

تبصره ۲: کلیه فرزندان ذکور و اناث کارکنان، مشروط به **عدم ازدواج و عدم اشتغال** با در نظر گرفتن موارد زیر می‌توانند از پوشش بیمه تکمیلی درمان بهره‌مند شوند:

۱) فرزندان اناث بدون محدودیت سنی.

۲) فرزندان ذکور تا سن ۲۰ سال به عنوان تبعی و تا سن ۲۵ سال با ارائه گواهی اشتغال به تحصیل (فرزندانی که به آنها حق اولاد تعلق می‌گیرد) به عنوان تحت تکفل می‌باشند که از مبلغ ۳۸,۲۰۰,۰۰۰ ریال در ماه پنجاه درصد حق بیمه (۱۹,۱۰۰,۰۰۰ ریال) برای هر یک، توسط دانشگاه پرداخت می‌گردد. همچنین فرزندانی که اشتغال به تحصیل نداشته و حق اولاد به آنها تعلق نمی‌گیرد، تا سن ۳۰ سال به عنوان غیر تحت تکفل، مشروط به پرداخت مبلغ ۳۸,۲۰۰,۰۰۰ ریال، می‌توانند از خدمات بیمه مذکور بهره‌مند شود. لازم به ذکر است فرزندانی که در خدمت نظام وظیفه به سر می‌برند، امکان استفاده از این بیمه را به هیچ عنوان نخواهند داشت.

تبصره ۳: پدر و مادر کارکنان، مشروط به پرداخت مبلغ ۳۸,۲۰۰,۰۰۰ ریال در ماه به ازاء هر فرد امکان بهره‌مندی از خدمات بیمه را خواهند داشت.





باسم تعالی
سال اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی
سال توسعه کیفیت محور در سایه وحدت

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۸/۰۳
شماره: ۵۰۰۰۰/۱۴۲۱۲/۲۴۰
پیوست: ندارد

تبصره ۴: همسر و فرزندان کارکنان اناث، مشروط به پرداخت مبلغ ۳۸.۲۰۰.۰۰۰ ریال در ماه به ازاء هر فرد امکان بهره‌مندی از خدمات بیمه را خواهند داشت.

ب) کلیه همکاران محترم بازنشسته می‌توانند به همراه افراد تحت تکفل خود (شامل همسر و فرزندان تا ۲ فرزند) تحت پوشش قرار گیرند.

تبصره ۱: پرداخت حق بیمه ماهانه به مبلغ ۳۸.۲۰۰.۰۰۰ ریال برای بازنشستگان دانشگاه فرهنگیان که پنجاه درصد حق بیمه توسط کارمند بازنشسته (مبلغ ۱۹.۱۰۰.۰۰۰ ریال) و پنجاه درصد دیگر توسط دانشگاه پرداخت می‌گردد. 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 می‌شوند، از تاریخ بازنشستگی، مبلغ حق بیمه آنها مطابق تبصره (۱) بند «ب» این بخشنامه برای آنها قابل احتساب می‌باشد.





باسم تعالی

سال اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۸/۰۳

شماره: ۵۰۰۰۰/۱۴۲۱۲/۲۴۰

پیوست: ندارد

ردیف	تعهدات	سرمایه (ریال)	فرانشیز (درصد)
۱	جبران هزینه های درمانی اعمال جراحی عمومی ناشی از بیماری یا انواع حادثه مانند آنژیوگرافی قلب ، پروتز در حین عمل جراحی ، عمل دیسک ستون فقرات ، انواع سنگ شکن ، درمان طبی ، رادیوتراپی ، کلیه اعمال جراحی (به استثنا زیبایی) هزینه های بستری در بخش مراقبت های ویژه نظیر CCU و ICU ، اتاق ایزوله ، سیتوپلاستی (انحراف بینی با تایید پزشک معتمد بیمه گر قبل از عمل) ، هزینه های MS ، شیمی درمانی (بستری و سرپایی) ، داروهای بیماری های خاص و صعب العلاج بدون بستری ، پیوند قرنیه چشم ، لاپاراسکوپی تشخیص درمانی ، درمان سوختگی ، بستری کرونا ، بلوک عصبی ، هزینه همراه و در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (DAY CARE) براساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی برای هر نفر- داروهای بیمارارن خاص- صعب العلاج	بدون سقف	۱۰
۲	جبران هزینه های بیمارستانی ناشی از بیماری یا انواع حادثه مربوط به اعمال جراحی های تخصصی مهم مانند : سرطان ، قلب ، مغز و اعصاب و نخاع ، پیوند کبد ، پیوند ریه و پیوند مغز استخوان ، پیوند کلیه ، پیوند قلب و پیوند عضو قطع شده (مثل انگشت) ، گامانایف ، پیس میکر ، آنالیز پیس میکر ، خرید و شارژ باتری قلب ، و ... براساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی و برای هر نفر	بدون سقف	۱۰
۳	جبران هزینه های زایمان (زودرس ، طبیعی و سزارین) و کورتاژ تخلیه ای و کلیه هزینه های مربوط به نازایی بر مبنای تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۴	پاراکلینیکی ۱ شامل : جبران هزینه های سونوگرافی ، ماموگرافی ، انواع اسکن ، انواع سی تی اسکن ، اسکن کف پا ، NST ، انواع آندوسکوپی ، سیستوسکوپی ، ام.آر.آی (MRI) ، گانفو اسکن ، OCT ، طب هسته ای ، اکو کاردیوگرافی ، آنژیوگرافی ، سی تی آنژیوگرافی ، استرس اکو و کلیه موارد مرتبط با اکو ، دانسیتومتری (تراکم استخوان) ، فوندوسکوپی ، مگنت تراپی ، اکو چشم ، SDS و تشخیص بیماری های ناهنجاری جنین و ... براساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی و برای هر نفر	بدون سقف	۲۰
۵	پاراکلینیکی ۲ شامل : جبران هزینه های مربوط به تست ورزش ، تست آلرژی ، تست خواب ، تست سیستم ادراری ، تست تنفسی ، بادی باکس ، متاکولین ، اسپیرومتری ، PFT ، فال تست ، تست آمینو سنتز ، پاپ اسمیر ، نوار عضله (EMG) ، نوار عصب (NCV) ، نوار گوش ، نوار مغز (EEG) ، نوار مثانه (سیستومتری یا سیتوگرام) ، نوار تست قند خون (برای هر نوع تیپ دیابت) ، شنوایی سنجی ، بینایی سنجی ، آنالیز پرو گرمینگ پیس میکر ، هولتر مانیتورینگ قلب ، آنژیوگرافی چشم ، بررسی عصب بینایی ، ناخنک چشم ، ادیومتری ، تمپتومتری ، مانومتری ، پتومتری ، پریمتری ، SRT،RF ، GDX ، IOLM ، SDC ، PTAT ، DLCO برای موارد غیر زیبایی ، پتوز (افتادگی پلک منوط به انجام و تایید آزمایش میدان بینایی توسط پزشک معتمد بیمه) ، پنتاکم ، توپوگرافی ، جبران خدمات اورژانس (بدون در نظر گرفتن مدت زمان بستری) ، اورب اسکن ABR (ORB SCAN) ، VER و ... براساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی و برای هر نفر	بدون سقف	۲۰



تهران، شهرک قدس، بلوار شهید فرزادی، خیابان تربیت معلم، دانشگاه فرسنگیان، تلفن ۸۷۷۵۱۰۰۰، شماره ۸۸۶۹۸۸۶۴، کد پستی ۱۹۹۸۹۶۳۳۴۱



باسم تعالی

سال اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی

سال توسعه کیفیت محور در سایه وحدت

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۸/۰۳
شماره: ۵۰۰۰۰/۱۴۲۱۲/۲۴۰
پیوست: ندارد

ردیف	تعهدات	سرمایه (ریال)	فرانشیز (درصد)
۶	جبران هزینه اعمال مجاز سربایی مانند: شکستگی، در رفتگی، گچ گیری، باز کردن گچ، ختنه، بخیه، آتل گذاری، کشیدن بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه و برداشتن کیست و آبسه، لیزر درمانی، لیزر آرگون چشم، شستشوی گوش، خارج کردن جسم خارجی، کوتریزاسیون، کشیدن ناخن، انترپیون، انواع تزریقات، پانسمان، سونداژ، برداشتن خال، میخچه و زگیل (غیر از زیبایی)، تزریق داخل ضایعه (به شرط درمانی بودن)، تزریق درخصوص دردهای مفصلی و ... براساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی و برای هر نفر	بدون سقف	۲۰
۷	جبران هزینه های خدمات آزمایشگاهی مانند: آزمایش های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی، آزمایش آمینوسنتز، آزمایش های غربالگری، آزمایش های نازایی، انواع رادیوگرافی، IVP، آزمایش کرونا، نوار قلب، فیزیوتراپی، لیزر فیزیوتراپی، اسکلر تراپی، کایرو پراکتیک، کرایوتراپی، مگنت تراپی، بیوفیدبک، کلیه اقدامات توانبخشی (کار درمانی، گفتار درمانی، رفتار درمانی، توانبخشی قلب و ...)، مشاوره روانشناسی با درخواست متخصص مربوطه و ... براساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی و برای هر نفر * (در صورت منفی بودن جواب تست کرونا، هر نفر در طول مدت قرارداد ۲ بار در سال مورد توافق می باشد. در صورت مثبت بودن جواب آزمایش بدون محدودیت می باشد). *	بدون سقف	۲۰
۸	جبران هزینه های خرید اعضا طبیعی بدن طبق تعرفه انجمن مربوطه ... برای هر نفر	بدون سقف	۲۰
۹	جبران هزینه کلیه داروهای درمانی (به استثنا داروهای مکمل، تقویتی، زیبایی و داروهایی که جنبه درمانی ندارند) که در فهرست فراماکوپه کشور، نرخ مصوب آن تعیین گردیده است برای هر نفر * هزینه داروهای خارجی به شرط دستور پزشک متخصص پرداخت می گردد. * هزینه داروهای خارجی که مشابه داخلی ندارند در صورت تجویز پزشک معالج و تایید ضرورت و مقدار مصرف آن از سوی پزشک معتمد بیمه گر براساس نرخ مراکز رسمی (نظیر هلال احمر، مراکز دارو بانک نسخه ای و ...) * حق فنی داروخانه بر عهده بیمه شده می باشد * جبران هزینه ویزیت پزشکان و کارشناسان بر مبنای تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی و برای هر نفر	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۰	جبران هزینه مربوط به رفع عیوب انکساری چشم نظیر لیزیک و RK در مواردی که درجه نقص بینایی (نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات) هر چشم ۳ دیوپتر و بیشتر باشد با تایید پزشک معتمد بیمه گر قبل از انجام عمل و براساس تعرفه اعلام شده از سوی دولت برای بخش خصوصی (برای هر چشم) و برای هر نفر	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۱	جبران هزینه عینک و لنز طبی فقط با تجویز پزشک متخصص چشم برای هر نفر هر سال یکبار	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰





باسم تعالی
سال اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی
سال توسعه کیفیت محور در سایه وحدت

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۸/۰۳

شماره: ۵۰۰۰۰/۱۴۲۱۲/۲۴۰/د

پیوست: ندارد

ردیف	تعهدات	سرمایه (ریال)	فرانشیز (درصد)
۱۲	جبران هزینه سمعک براساس تعرفه ی مصوب دولت در بخش خصوصی برای هر نفر	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۳	جبران کلیه هزینه های دندانپزشکی (دندان مصنوعی ، ارتودنسی ، ایمپلنت ، بیهوشی دندانپزشکی و ...) حداکثر دو برابر تعرفه و تایید پزشک معتمد	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۴	جبران هزینه آمبولانس درون شهری و برون شهری (بدون کسر فرانشیز) برای هر نفر	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۱۵	جبران هزینه اروتز نظیر : کفش طبی ، کفی پا طبی (از مراکز فنی ارتوپدی) ، عصا ، واکر ، جوراب واریس ، ویلچر ، کمربند طبی ، زانو بند طبی ، مچ بند ، کمرست طبی ، انواع آتل ، تشک موج و تخت بیمارستانی با تجویز متخصص مربوطه و ارائه فاکتور مراکز فنی ارتوپدی و داروخانه ها بدون نیاز به عمل جراحی و یا بعد از عمل جراحی برای هر نفر	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰

با توجه به اهمیت و حساسیت موضوع شایسته است با پیگیری و نظارت مستقیم رئیس/سرپرست محترم دانشگاه استان اقدامات ذیل انجام و گزارش نهایی و اطلاعات مورد نظر از طریق سامانه بارگذاری و به سازمان مرکزی ارسال گردد.

- فرایند ثبت نام صرفا از طریق سامانه مروارید، بخش امکانات رفاهی و قسمت بیمه تکمیلی درمان از تاریخ ۱۴۰۵/۰۸/۰۳ لغایت ۱۴۰۵/۰۸/۰۶ انجام گردد .

- افزودن افراد تبعی و حذف در طی قرارداد نیز از طریق سامانه انجام خواهد گرفت .

نکات مهم اجرایی

۱. افراد جدیدالاستخدام و افراد مشمول جدید:

کارکنانی که در طول مدت قرارداد به استخدام دانشگاه درمی آیند و همچنین افرادی که در طول مدت

قرارداد، به هر نحو مشمول دریافت حقوق و مزایا از دانشگاه می شوند، می توانند از تاریخ صدور حکم





باسم تعالی

سال اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی
سال توسعه کیفیت محور در سایه وحدت

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۸/۰۳

شماره: ۵۰۰۰۰/۱۴۲۱۲/۲۴۰/د

پیوست: ندارد

استخدامی، حسب مورد، نسبت به ثبت نام و برقراری پوشش بیمه تکمیلی درمان خود و افراد واجد شرایط تحت تکفل، مطابق ضوابط قرارداد و از طریق سامانه مروارید اقدام نمایند.

۲. فوت بیمه شده یا افراد تحت پوشش:

در صورت فوت هر یک از کارکنان بیمه شده یا افراد تحت پوشش ایشان، لازم است مراتب **در اسرع وقت** و با ارائه گواهی فوت به اداره کل پشتیبانی و رفاه اعلام گردد تا اقدامات لازم جهت حذف فرد متوفی از پوشش بیمه تکمیلی انجام شود. بدیهی است عدم اعلام به موقع و استمرار پوشش بیمه‌ای، در صورت ایجاد تعهد مالی برای دانشگاه، می تواند موجب مسئولیت و مطالبه هزینه های مربوطه از واحد یا فرد ذی ربط گردد.

۳. فرزند متولد شده:

امکان اضافه نمودن فرزند تازه متولد شده به پوشش بیمه تکمیلی درمان، از **تاریخ تولد** و مطابق ضوابط قرارداد، وجود دارد. لازم است والدین در اسرع وقت نسبت به ثبت اطلاعات و درخواست برقراری پوشش بیمه ای فرزند از طریق سامانه مربوطه اقدام نمایند.

۴. ازدواج فرزند تحت پوشش:

در صورت ازدواج هر یک از فرزندان تحت پوشش بیمه تکمیلی، لازم است مراتب **بلافاصله** به واحد مربوطه اعلام و نسبت به حذف وی از پوشش بیمه ای اقدام گردد. در صورت عدم اعلام به موقع و استمرار پوشش بیمه ای پس از ایجاد شرایط عدم احراز، **مسئولیت کلیه تبعات مالی، اداری و قانونی ناشی از ادامه پوشش، بر عهده فرد بیمه شده و استان مربوطه خواهد بود.**





باسم تعالی

سال اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی
سال توسعه کیفیت محور در سایه وحدت

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۸/۰۳

شماره: ۵۰۰۰۰/۱۴۲۱۲/۲۴۰ د

پیوست: ندارد

۵. خروج از شرایط احراز پوشش:

در مواردی از قبیل خروج فرد از دانشگاه، استعفا، بازنشستگی، انتقال دائم به خارج از دانشگاه، قطع رابطه استخدامی، تغییر وضعیت استخدامی و یا هرگونه تغییر در شرایط احراز پوشش بیمه‌ای، لازم است مراتب در اسرع وقت به واحد مربوطه اعلام و اقدامات لازم جهت حذف یا اصلاح پوشش بیمه‌ای فرد و افراد تحت پوشش وی انجام شود. مسئولیت عواقب ناشی از عدم اعلام به موقع تغییرات و استمرار غیرمجاز پوشش بیمه‌ای، بر عهده فرد ذی ربط و واحد/استان مربوطه خواهد بود.

۶. مسئولیت صحت اطلاعات:

مسئولیت صحت و به‌روز بودن اطلاعات افراد بیمه‌شده و افراد تحت پوشش و همچنین اعلام هرگونه تغییر در وضعیت آنان، بر عهده فرد بیمه‌شده و واحد مربوطه بوده و لازم است کلیه تغییرات در کوتاه‌ترین زمان ممکن در سامانه ثبت و اطلاع‌رسانی شود.

آرزو عادل‌فر
معاون برنامه ریزی و توسعه منابع

