

تعداد بازدید: *

 نقشه سایت (TopNav/About-Us/)  درباره ما (TopNav/Contact-Us/)  تماس با ما (TopNav/Home/)  پرقال ورود (TopNav/Site-Map/)

اداره پرسنلی، رفاه و سلامت کارکنان > بیمه و درمان (امور-اداری/درمان) > نکات مهم حذف و اضافه بیمه شدگان و افراد تحت پوشش در طول مدت قرارداد بیمه درمان

اخبار اداره کل امور اداری (اخبار-اداره-کل-امور-اداری)

راهنمای طبقات (راهنمای-طبقات)

تکریم ارباب رجوع (تکریم-ارباب-رجوع)

امریه سربازی (امریه-سربازی)

قوانين و مقررات

گاهنامه (گاهنامه-اداره-کل-امور-اداری-و-پشتیبانی)

مدیریت دانش

نظام پیشنهادها (نظام-پیشنهادها)

فرم ها (فرم-ها)

بیمه دی (بیمه-اتیه-سازان-حافظ)

سایت های مفید

پرسشیهای متداول (پرسشیهای-متداول)

آمار و عملکرد (آمار-و-عملکرد)

نظرسنجی

گالری تصاویر

اطلاعیه های بیمه و درمان

نکات مهم حذف و اضافه بیمه شدگان و افراد تحت پوشش در طول مدت قرارداد بیمه درمان
۱۳۹۸/۰۳/۲۲

شرایط افراد تحت پوشش بیمه شدگان اصلی شاغل یا بازنشسته :

- فرزندان پسر کارکنان شاغل، بازنشسته و از کارافتاده تحت پوشش حداکثر تا پایان سن ۲۰ سالگی و در غیراین صورت با ارائه مدارک مشبته مبني بر استغال به تحصیل مستمر در یکی از دانشگاهها و موسسات آموزش عالي و یا در اثر نقص عضو یا بیماری که از کارافتاده تلقی شوند با ارائه گواهی معتبر همراه با مستندات قانونی مطابق مقررات صندوق پایه که به همراه لیست اولیه از طریق بیمه گزار به بیمه گزار به بیمه گزار به ارائه شود.
- در صورت عدم اشتغال به کار و تحصیل فرزندان پسر مجرد کارکنان شاغل و بازنشسته و از کارافتاده بعداز محدوده سنی موضوع بند ۱ مذکور و نیز فرزندان پسر متأهل آنان که بیش از پنج سال از تاریخ ازدواج آنان نگذشته باشد و در هر صورت بطور پیوسته در طی دوره های قبل از این پوشش بیمه ای استفاده میکرده اند صرفاً با ارسال اسامی آنان به همراه لیست اولیه و بدون محدودیت سنی میتوانند از پوشش بیمه شدگان غیر تحت تکفل استفاده نمایند.
- همسر فرزندان پسر مشمول پوشش بیمه های طبق مفاد قرارداد بوده اما شامل پوشش های بیمه های مرتبط با نازایی، زایمان (سقط و کورتاژ) و سونوگرافی حاملگی نمیباشد.
- فرزندان دختر تا ۱۸ سالگی و پس از آن به شرط عدم ازدواج و عدم اشتغال به کار.
- فرزندان کارکنان انان وفق گواهی شاغل و بر اساس تعهد نامه هیچگونه دفترچه بیمه درمانی نداشته و جزء خانواده آنان تلقی شود به شرط تحت پوشش بودن کلیه فرزندان (بررسی صحبت و سقم موضوع توسط بیمه گر انجام میشود، تاریخ شروع پوشش بیمه ای از ابتدای قرارداد مشروط به ارائه تعهد نامه به همراه لیست اولیه)
- فرزندان دختر مطلقه و همچنین فرزندان دختری که همسر خود را از دست داده اند و قانونا تحت تکفل بیمه شده اصلی قرار میگیرند مجدداً از تاریخ ثبت طلاق و یا تاریخ فوت همسر به شرط عدم اشتغال (با رعایت ضربالاجل مندرج در بند ۱-۵ قرارداد بیمه درمان)
- پوشش نوزادان از بدو تولد اجباری بوده و بیمه گزار موظف است با ارسال اسامی و مشخصات نسبت به پرداخت حق بیمه وی از تاریخ تولد با رعایت ضربالاجل مندرج در بند ۱-۵ قرارداد بیمه درمان اقدام نماید.
- پدر و مادر غیر تحت تکفل کارکنان شاغل و نیز همسر و فرزندان غیر تحت تکفل کارکنان شاغل انان، با توجه به شرایط پیش بینی شده صرفاً در صورتی که از ابتدای قرارداد و طی لیست اولیه به بیمه گر معرفی شده باشد.
- در صورتیکه پدر و مادر بیمه شده اصلی و همسر کارکنان انان بعنوان افراد تحت تکفل معرفی میشوند لازم است تا مدارک و مستندات قانونی مانند سوابق داشتن دفترچه بیمه درمانی از طرف بیمه شده اصلی (در مورد کارکنان تحت پوشش سازمان بیمه سلامت داشتن دفترچه درمانی تبعی ۱) و یا مستندات مراجع قضایی مبني برکفالت، سرپرستی و یا حضانت از سوی بیمه شده اصلی و یا سایر مستندات مطابق مقررات صندوق پایه بازنشستگی به همراه لیست اولیه یا از زمان احراز شرائط تحت تکفل از طریق بیمه گزار به بیمه گزار ارائه شود. در غیر این صورت بیمه گر تعهدی در قبال پوشش به صورت تحت تکفل را خواهد داشت.
- فرزندان معلول ذهنی و جسمی بیمه شده اصلی که قانونا تحت تکفل آنها می باشند با ارائه مدارک مشبته از مراجع ذیصلاح و با تأیید بیمه گزار بدون محدودیت سنی تحت پوشش خواهد بود.
- در مورد والدین و همسر شاغلین ذکوري که در طول اجرای قرارداد تحت تکفل بیمه شده اصلی قرار میگیرند در صورت عدم رعایت ضربالاجل بند ۱-۵ قرارداد بیمه درمان ملاک زمان پوشش تاریخ ثبت درخواست بیمه گزار در بیرون از خانه شعبه بیمه گر میباشد.
- کاهش بیمه شدگان در طول مدت قرارداد، شامل مواردی مانند مستعفی، فوتی، بازنشسته، انتقالی، انفال از خدمت، اخراجی، مامور، خروج از کفالت و یا قطع هر گونه همکاری میباشد که با ارائه مستندات آن (تصویر شناسنامه، تسویه حساب، احکام مربوطه) میسر خواهد بود.
- شروع پوشش بیمه های کارکنان جدید الاستخدام، از تاریخ استخدام و انتقالی و مامور به همراه افراد تحت تکفل و غیر تحت تکفل آنان، تاریخ ورود بیمه شده اصلی به شرکت (بیمه گزار) خواهد بود. در مورد حذف بیمه شدگان، زمان مؤثر تاریخ قطع همکاری بیمه شده اصلی با بیمه گزار و با رعایت ضربالاجل بند ۱-۵ قرارداد بیمه درمان است.
- در مورد بیمه شدگانی که از مرخصی بدون حقوق استفاده میکنند، ادامه پوشش بیمه درمانی منوط به پرداخت حق بیمه یکجا از زمان شروع مرخصی تا پایان آن و حداکثر تا انتهای قرارداد توسعه بیمه شده و از طریق بیمه گزار به بیمه گر خواهد بود. در غیر اینصورت بیمه گر تعهدی در خصوص جبران هزینه های درمان بیمه شده اصلی و افراد تحت پوشش ندارد.
- در صورتی که بیمه شدگان مذکور در طول مرخصی بدون حقوق تحت پوشش بیمه قرار نگیرند بیمه گزار مکلف است نسبت به جمع آوری و تحويل دفترچه ها و کارت های درمانی مربوط به آنان هم زمان با صدور حکم مرخصی اقدام نماید در غیر اینصورت هزینه های طول مدت مرخصی به عهده بیمه گزار خواهد بود.
- کارکناني که در طول قرارداد بازنشسته و یا از کارافتادگی و یا فوت بیمه شده اصلی می توانند ضمن تحويل دفترچه های درمانی با پرداخت حق بیمه مربوطه به بازنشستگان، پوشش های همانند شاغلین به استثنای هزینه های مربوط به عینک و دندانپزشکی را دریافت نمایند در غیر اینصورت با پرداخت حق بیمه شاغلین پوشش های همانند شاغلین حداکثر تا انتهای قرارداد یا سه ماه از شروع بازنشستگی را دریافت نمایند.

چاپ

استفاده از مطالب سایت با ذکر منبع بلا مانع می‌باشد.