

مامیراث بزرگ امام خمینی و همه ی ارزشها و اصول آن را حفظ خواهیم کرد. (مقام معظم رهبری)

شرکتهای مادر تخصصی و مراکز آموزشی و پژوهشی وابسته به وزارت نیرو

به استناد بند ۴-۳-۱-۵ از ضوابط مدیریت امور بیمه ای وزارت نیرو منضم به بخشنامه شماره ۵۴۹۹۶/۵۰/۱۰۰ مورخ ۸۶/۷/۲۲ و در اجرای بخشنامه مقام محترم وزارت در ارتباط با قرارداد بیمه تامین و حفظ سلامت کارکنان صنعت آب و برق به شماره ۹۲/۲۱۵۲۱/۵۰/۱۰۰ مورخ ۹۲/۴/۱۰ بدینوسیله روش اجرایی قرارداد گروهی بیمه تامین و حفظ سلامت کارکنان صنعت آب و برق جهت اطلاع و اقدام لازم اعلام می گردد.

کلیه شرکتهای زیر مجموعه که مشمول موافقتنامه با سازمان تامین اجتماعی می باشند، می توانند بر اساس اعتبارات مصوب، پس از طرح و تصویب در هیات مدیره شرکت نسبت به انعقاد قرارداد ضمیمه با شرکت بیمه گر بر مبنای حق بیمه و محاسبات ذیل، اقدام نمایند:

۱- مبلغ دویست و بیست هزار (۲۲۰۰۰۰) ریال ماهانه به ازاء هر بیمه شده، که از محل ۴٪ حقوق، مزد و مزایای مشمول کسر حق بیمه کل شاغلین در هر ماه با روش ذیل محاسبه و در اختیار بیمه گر قرار گیرد.

۱-۱- مبلغ ۴٪ حقوق، مزد و مزایای مشمول کسر حق بیمه کل شاغلین به صورت تجمیعی در هر ماه بابت پوشش درمان همگانی

۱-۲- سهم هر بیمه شده از بابت ارائه خدمات مزاد بر بیمه همگانی (g) و مصوبات مربوطه که توسط بیمه شده اصلی برای خود و افراد تحت تکفل پرداخت می شود، به شرح ذیل محاسبه می گردد:

تعداد کل بیمه شدگان اصلی (شاغلین) شرکت در ماه $a =$

جمع کل حقوق ماهانه مشمول کسر حق بیمه شاغلین در شرکت $p =$

جمع افراد تحت تکفل بیمه شدگان اصلی (شاغلین) $b =$

جمع مبلغ قابل پرداخت (ریال) به بیمه گر به عنوان حق بیمه درمان بیمه شدگان در ماه $c =$

$$c = (۲۲۰۰۰۰) \times (a + b)$$

مبلغ (ریال) قابل محاسبه بابت ۴٪ حقوق و مزایای مأخذ کسر حق بیمه شاغلین در ماه $f =$

$$f = (۴\%) \times p$$

بنابراین سهم هر بیمه شده (g) در ماه بابت حق بیمه ماهانه بازاء ارائه خدمات مزاد برابرخواهد بود با:

$$\text{سهم هر بیمه شده بابت پوشش درمان تکمیلی} \begin{cases} g = \frac{c-f}{a+b}, & f < c \\ g = 0, & f \geq c \end{cases}$$

۲- مبلغ ۱۰۰۰۰۰۰ (یک میلیون) ریال ماهانه بازاء هر یک از شاغلین به عنوان حق بیمه مسئولیت ناشی از کار

کارفرما بابت پوشش تعهدات ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی در بخش درمان

۳ - ترتیبی اتخاذ گردد تا اطلاع رسانی مناسب به بیمه شدگان بر اساس چارچوب قرارداد انجام گیرد.

۴- همکاران عزیز بازنشسته، از کارافتاده، مستمری بگیر و وظیفه بگیران و افراد تحت تکفل آنان (در مورد بازنشستگان اثاث، فرزندان) که از طرف بیمه شده اصلی دارای دفترچه درمانی بیمه گر اول باشند می توانند از پوشش



بیمه ای بخش بازنشستگان استفاده نمایند (می توانند از قرارداد درمان گروهی همانند شاغلین (بجز در موارد دندانپزشکی و عینک) بهره مند گردند که حق بیمه مربوطه ، به میزان دویست هزار (۲۰۰۰۰۰) ریال و با رضایت وی توسط بیمه شده اصلی پرداخت میگردد.

۵- شرکتهای مشمول طرح ، موظفند ضمن اعمال نظارت مستمر و مؤثر بر چگونگی اجرای طرح، گزارشی از عملکرد شرکت بیمه گر به همراه میزان حق بیمه پرداختی، خسارات دریافتی و سایر اطلاعات ذریبط بر اساس جداول آماری مورد درخواست تهیه و به دفتر توسعه منابع انسانی ارسال نمایند.

۶- طبق توافقات انجام شده با شرکتهای بیمه گر متقاضی اجرای قرارداد بیمه تامین و حفظ سلامت کارکنان نباید هیچگونه توافق اضافه بر تعهدات بیمه گر که در متن قرارداد به آن تصریح شده است بین شرکتهای زیرمجموعه و بیمه گر انجام پذیرد و هر گونه توافقی می بایست صرفاً در جهت ارائه خدمات بهتر، سریعتر و مطلوبتر به همکاران عزیز باشد در غیر اینصورت شرکتهای بیمه گر و بیمه گزار مشمول عدول از توافق نامه و پذیرفتن مسئولیتهای ناشی از آن بر طبق تبصره های ماده ۷ قرارداد خواهند بود .

۷- از آنجا که بر طبق توافقات بعمل آمده کلیه هزینه ها و مالیات برارزش افزوده بعهدہ بیمه گر خواهد بود ، بنابراین لازمست تا این موضوع هنگام عقد قرارداد فی مابین تصریح گردد.

۸- طبق توافقات به عمل آمده در خصوص نرخ و شرایط کلیه قراردادهای بیمه ای گروهی در بخش وسیله نقلیه موتوری (مسئولیت مدنی در قبال شخص ثالث و بدنه) و آتش سوزی که متعاقباً ابلاغ خواهد شد ، لازمست تا شرکت با شرکتهای بیمه گر مجری قرارداد بیمه تامین و حفظ سلامت کارکنان اینگونه قراردادهای را بصورت تجمیعی اجرا نماید .

۹- به استناد مواد قانونی شرکت موظف است فرزندان کارکنان اناث را که به گواهی شاغل و بر اساس تعهد نامه پیوست هیچگونه دفترچه بیمه درمانی نداشته و جزو خانواده آنها تلقی می شوند ، همانند افراد تحت تکفل فرض نمایند و در این راستا برای شوهر بیمه شده نیز که معاش او از طرف بیمه شده اصلی انجام شده و بالای شصت سال دارد و به تائید مراجع ذیصلاح ازکار افتاده تلقی می شود همانند افراد تحت تکفل دفترچه بیمه درمانی صادر نماید .

۱۰- به منظور ارائه خدمات بهتر در بخشهای مختلف درمانی ، شرکت موظف است از شرکتهای بیمه گر مجری قرارداد بیمه جامع تامین و حفظ سلامت کارکنان شماره تلفن ۲۴ ساعته ای که پاسخگو و معرف به روز مراکز درمانی طرف قرارداد و ارائه دهنده معرفینامه به لحظه جهت بستری شدن بیمه شدگان می باشد را طلب نماید .

بدیهی است تداوم و انعقاد قرارداد بیمه در سال آتی مشروط به رضایتمندی همکاران از عملکرد شرکت بیمه گر خواهد بود.

علیرضا قاسمی پورافشار

معاون وزیر در امور تحقیقات و منابع انسانی