

تاریخ : ...
شماره : ...
پیوست دارد



اطلاعیه شماره ۵: ۲/ب/۱۴۰۲

« قابل توجه اعضای جامعه فارغ التحصیلان (دانش آموختگان) »

« اطلاعیه حذف و اضافه بیمه تکمیلی درمان بیمه آسیا در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ »

نظر به انعقاد قرارداد بیمه تکمیلی دانشگاه از تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۰۱ لغایت ۱۴۰۳/۱۰/۳۰ با شرکت بیمه آسیا در دو طرح ، بدینوسیله به اطلاع کلیه اعضای جامعه فارغ التحصیلان (دانش آموختگان) می رساند متقاضیان عضویت بیمه تکمیلی که تاکنون موفق به ثبت نام نشده اند و یا افرادی که ثبت نام نموده اند، اما می خواهند نسبت به افزایش، کاهش، اصلاح اطلاعات و انصراف از عضویت خویش یا افراد تحت پوشش اقدام نمایند با در نظر گرفتن شرایط و ضوابط (به پیوست) نسبت به تکمیل فرم حذف و اضافه و سپس امضای آن توسط بیمه شده اصلی به همراه مدارک مثبت (در صورت نیاز) تا پایان وقت اداری روز سه شنبه مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۱۰ تحویل رابط رفاهی واحد گردد که بصورت گروهی به اداره رفاه دانشگاه تحویل نمایند تا نسبت به ورود اطلاعات و تأیید فرآیند ثبت نام توسط کارشناس رفاهی اقدام گردد .

❖ حق بیمه تکمیلی درمان در طرح دو به ازای هر نفر اعضای جامعه فارغ التحصیلان (دانش آموختگان) ، برای بیمه شده اصلی و افراد تحت پوشش آنان به صورت ماهیانه (با احتساب هزینه های اداری و پشتیبانی) مطابق جدول زیر است:

➤ نکته ۱: اعضای جامعه فارغ التحصیلان (دانش آموختگان) مجاز به انتخاب طرح دو با پرداخت صد درصد حق بیمه بصورت سالیانه و یکجا می باشند.

➤ نکته ۳: با توجه به حدنصاب نرسیدن طرح سه (حداقل ۲۵ درصد بیمه شدگان)، متقاضیان طرح سه به طرح دو منتقل می گردند.

➤ نکته ۴: فرانشیز برای فرد اصلی و افراد تحت پوشش ایشان به صورت یکسان ۱۰ درصد لحاظ می گردد

| طرح ها | نرخ سرانه کامل حق بیمه ماهیانه به ازای هر نفر به ریال |
|--------|---|
| طرح دو | ۶/۰۰۰/۰۰۰ |

➤ نکات مهم:

۱. جهت مشاهده شرایط و ضوابط ثبت نام، جدول تعهدات و نکات مهم اجرائی مربوط به قرارداد درمان جمعی سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ به پیوست مراجعه گردد.

۲. همچنین لازم به ذکر است کلیه اعضای جامعه فارغ التحصیلان (دانش آموختگان) (آقا و خانم) که دارای فرزندان پسر و دختر بالای ۱۷ سال دارند ارائه مدارک ذیل الزامیست در غیر اینصورت فرزندان از سامانه بیمه تکمیلی حذف خواهند گردید.

• تصویر شناسنامه فرزند دختر و پسر بالای ۱۷ سال (صفحه اول و ازدواج)

• تصویر صفحه استعلام بیمه گر پایه (خدمات درمانی یا تأمین اجتماعی) طبق توضیحات مندرج در شرایط و ضوابط .

۳. لازم به ذکر است رابط رفاهی واحد موظف است هماهنگی و اطلاع رسانی لازم جهت ثبت نام بیمه درمان تکمیلی را به تک اعضای واحد/دانشکده مربوطه اعلام و پیگیری نمایند و در این خصوص اطمینان لازم را حاصل فرمایند تا فردی از قلم نیفتاده باشد و مسئولیت پاسخ کوئی این امر با رابط رفاهی واحد مربوطه خواهد بود.

تاریخ: ...

شماره: ...

پیوست دارد

بسمه تعالی



دانشگاه صنعتی امیرکبیر
(پلی تکنیک تهران)

۴. در صورت هرگونه سوال با کارشناس جامعه فارغ التحصیلان (سرکار خانم قربانی) با شماره تلفنهای ۰۲۱-۶۴۵۴۵۷۷۱ و ۰۲۱-۶۴۵۴۵۷۶۷ تماس حاصل فرمائید.