" شرايط و ضوابط ثبت نام بيمه تكميلي درمان جامعه فارغ التحصيلان سال 1404-1401"

۱- **مدت قراداد:** مدت این قرارداد یکسال تمام <mark>از تاریخ ۱۴۰۱/۱۱/۰۱ شروع و تا تاریخ ۱۴۰۲/۱۰/۳۰</mark> خاتمه می یابد. ۲- **مبلغ حق بیمه:** 

- 🖉 💿 کل نرخ حق بیمه ماهیانه به ازای هر نفر <mark>در سه طرح به شرح جدول ذیل (با احتساب هزینه های اداری و پشتیبانی) \_تعیین گردیده است.</mark>
  - < 🏻 فرانشیز برای فرد اصلی و افراد تحت پوشش ایشان به صورت یکسان ۱۰ درصد لحاظ می گردد.

طرح سه به ریال	طرح دو به ریال	طرح یک به ریال
٨/۵٠٠/٠٠٠	٧/٢٠٠/٠٠٠	۵/۰۰۰/۰۰۰

🤍 نکته۱: درصورت به حدنصاب نرسیدن طرح سه(حداقل ۲۵ درصد پیمه شدگان)، متقاضیان طرح سه به طرح دو منتقل خواهند شد.

کلیه اعضای جامعه فارغ التحصیلان می بایست حتما پس از تایید عضویت توسط جامعه فارغ التحصیلان نسبت به پرداخت از طریق سایت جامعه فارغ التحصیلان و بارگذاری رسید واریزی در سامانه بیمه تکمیلی دانشگاه اقدام نمایند و بعد از ارسال لیست نهائی نفرات متقاضی توسط رابط رفاهی جامعه فارغ التحصیلان (سرکار خانم قربانی) به اداره رفاه جهت تکمیل و تائید نهائی ثبت نام اقدام خواهد گردید.

🥆 🕻 نکته مهم:

- پس از مراجعه به سامانه بیمه تکمیلی و مشاهده اطلاعات عضو اصلی و افراد وابسته، چنانچه اطلاعات صحیح می باشد به <mark>هیچ عنوان از گزینه ویرایش استفاده ننمائید</mark> و فقط نسبت به انتخاب طرح و تأئید نهایی اقدام نمائید. درصورت ویرایش اطلاعات افراد وابسته، ملزم به بارگذاری مدارک ( شناسنامه ای، بیماری و کفالتی) برای فرد ویرایش شده می باشید .
  - 🖉 👘 پس از تائید نهایی ثبت نام توسط کارشناس بیمه تکمیلی، امکان ویرایش اطلاعات وجود نخواهد داشت.
- متقاضیان جدید می بایست نسبت به تماس تلفنی با کارشناس جامعه فارغ التحصیلان و دادن مشخصات خویش جهت تعریف نام کاربری و رمز عبور اقدام نمایند.

### ۳-دارا بودن بيمه پايه:

< دارا بودن بیمه پایه ( خدمات درمانی، تامین اجتماعی، بیمه سلامت و ...) برای کلیه اعضای بیمه شدگان الزامیست.

**۴-افراد مشمول بیمه تکمیلی شامل:** 

- 🖌 اعضاى جامعه فارغ التحصيلان
- < همسر و فرزندان اعضای دانش آموختگان

- همسر و فرزندان (با رعایت مفاد اشاره شده در بند شرایط سنی بیمه شدگان) اعضای دانش آموختگان می توانند تحت پوشش قرار گیرند.
  - 🔶 پدر و مادر اعضای دانش آموختگان:
  - والدین اعضای دانش آموختگان با پرداخت حق بیمه به صورت آزاد می توانند تحت پوشش قرار گیرند

ه شرط سنی بیمه شدگان:

#### < الف : شرایط سنی فرزندان پسر:

- فرزندان یسر تا ۲۶ سال تمام:
- فرزندان پسر تا پایان ۲۶ سالگی به شرط عدم اشتغال بکار و ازدواج با ارائه مدارک ذیل، امکان عضویت بیمه تکمیلی را دارا می باشند.
  - ارائه اصل گواهی اشتغال به تحصیل
  - تصویر صفحات اول و ازدواج شناسنامه
  - **و ارائه لیست بیمه شده اصلی و افراد تبعی از سامانه سوایق بیمه خدمات درمانی(سلامت)** 
    - درصورتی که بیمه گر پایه سازمان تأمین اجتماعی باشد:
    - ارائه لیست بیمه شده اصلی و افراد تبعی از سامانه سوایق بیمه تامین اجتماعی
      - ↓ لینک سازمان تامین اجتماعی: https://account.tamin.ir

آیتم بیمه شدگان/ خدمات نام نویسی/ مشاهده و ثبت افراد تبعی توسط بیمه شده اصلی

- درصورتی که بیمه گر پایه خدمات درمانی و سلامت باشد:
  - ارائه رأى دادگاه مبنى بر تحت تكفل بودن
- ارائه لیست بیمه شده اصلی و افراد تبعی از سامانه سوایق بیمه خدمات درمانی(سلامت)

 لینک سازمان خدمات درمانی ( سلامت): https://csp.ihio.gov.ir/logon?returnurl=%2f
 آیتر مدیرین خانوار)

### < ب: شرایط سنی فرزندان دختر مجرد و مطلقه:

- فرزندان دختر مجرد تا زمان ازدواج با ارائه مدارک ذیل امکان پذیر خواهد بود.
- فرزندان دختر مطلقه تا زمان رجوع و یا ازدواج مجدد با ارائه مدارک ذیل امکان پذیر خواهد بود.
  - ۸۰۰ مدارک مورد نیاز برای دختر بالای ۱۷ سال:
    - تصویر صفحات اول و ازدواج شناسنامه
  - · ارائه لیست بیمه شده اصلی و افراد تبعی از سامانه سوایق بیمه خدمات درمانی(سلامت)
    - درصورتی که بیمه گریایه سازمان تأمین اجتماعی باشد:
  - ارائه لیست بیمه شده اصلی و افراد تبعی از سامانه سوایق بیمه تامین اجتماعی

↓ لینک سازمان تامین اجتماعی: https://account.tamin.ir

آیتم بیمه شدگان/ خدمات نام نویسی/ مشاهده و ثبت افراد تبعی توسط بیمه شده اصلی

- درصورتی که بیمه گر پایه خدمات درمانی و سلامت باشد:
  - ارائه رأى دادگاه مبنى بر تحتتكفل بودن
- ارائه لیست بیمه شده اصلی و افراد تبعی از سامانه سوایق بیمه خدمات درمانی(سلامت)

لینک سازمان خدمات درمانی ( سلامت):
 https://csp.ihio.gov.ir/logon?returnurl=%2f
 ( آیتم مدیریت خانوار)

( 🖊

	18+1-18+8	<b>ه فارغ التحصيلان در سال</b>	<b>یعی اعضای جامع</b>	جدول تعهدات بیمه درمان جم	
		۱۴۰ لغایت ۱۴۰/۱۰/۳۰	شش از : ۱/۱۱/۰۱	شروع و پایان پو	
	سقف تعهدات			شرح تعهدات	( ci
طرح ۳	طرح ۲	طرح ا	-		۰ġ
1/2/	1/***/***/***	۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰		جبران هزینه های بستری وجراحی عمومی	١
<b>W</b> ///	¥/•••/•••/•••	<b></b> //		اعمال جراحی و بستری تخصصی	٢
<b>*</b> //	10•/•••/•••	17.//	وجين	<b>هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین و جبران هزینه های نازایی و ناباروری ز</b> ر	٣
***/***	1¥•/•••/•••	17.//		جبران هزینه پارکلینیکی و اعمال مجاز سرپائی	٤
۸۰.۰۰۰	9	40/***/***		هزینه ویزیت و دار	٥
10	1	۵۰.۰۰۰	برای هرگوش	سمعک و خرید و تعمیر باتری سمعک به شرط تجویز متخصص گوش، حلق و بینی	٦
۴۰.۰۰۰	۳۰.۰۰۰	1		اروتز	۷
۲۰.۰۰۰	10	1		جبران هزینه عینک طبی	٨
۵۰.۰۰۰	4	•		<b>کلیه خدمات دندانپزشکی بصورت شناور تا ۳ نفر در خانواده</b>	٩
1	۵۰.۰۰۰	۲۵		هزینههای مربوط به رفع عیوب انکساری چشم	۱۰
¥••/•••/•••	10•/•••/•••	17•/•••/•••	اروهای حین و مصی بنابر	خرید اعضای طبیعی بدن بابت دهنده صرفا با تایید انجمن حمایتی مربوطه)، د بعدازپیوند اعضای بدن به تعداد ۵ نفر درطول قرارداد از محل سقف جراحی تخ درخواست کتبی بیمه گذار.	• • •
1.//	1.//	1•/•••/•••	داخل شهر		
۲۰/۰۰۰	<b>*</b> •/••/•••	<b>Y•/••/•••</b>	خارج از شهر	مريد «مبوم سي	,,
٨/۵٠٠/٠٠٠	¥/¥••/•••	۵/۰۰۰/۰۰۰	(	نرخ سرانه <b>کل حق بیمه به ازای هر نفر (به ریال</b> 	



نام سند:

راهنمای فرایند ثبت بیمه تکمیلی اعضاء هیات علمی

### 9

# غیر هیات علمی

(رسمی، پیمانی، قراردادی، قانون کار، شرکتی و بازنشستگان)

تاریخ انتشار: ۱**۴۰۱/۱۰/۱۸** 



## 1- مراحل اجرای فرایند

#### 1-1- ورود به سامانه مدیریت فرایندهای دانشگاه (BPMS)

برای استفاده از این فرایند، **اعضاء هیات علمی و غیر هیات علمی (شامل: رسمی، پیمانی، قراردادی، قانون کار و شرکتی اداری)** میبایست از طریق آدرس <u>https://bpms.aut.ac.ir</u> و **از طریق سامانه احراز هویت یکپارچه** وارد سامانه مدیریت فرایندهای کسب و کار دانشگاه شوند.

همچنین همکاران انتظامات، خدمات و بازنشستگان، می بایست از طریق آدرس <u>https://bpms.aut.ac.ir/web/Form.+?rg=AUT.EDU.IFG.LoginForm</u> با نام کاربری: کدملی و رمز عبور: کدملی + علامت # (نمونه: نام کاربری: ۰۰۱۲۳۴۵۶۷۸ و رمز عبور: #۰۰۱۲۳۴۵۶۷۸ وارد سامانه شده و اقدام به ثبت نام نمایند.

### **۲-1** ثبت درخواست بیمه تکمیلی

عضو پس از ورود به سامانه در قسمت میز کار با کلیک کردن بر روی آیکون "درخواست بیمه تکمیلی" می تواند در خواست خود را ایجاد نماید (شکل ۱).



شکل ۱. ایجاد درخواست بیمه تکمیلی

### **1-3- تکمیل فرم درخواست بیمه تکمیلی**

این درخواست شامل بخشهایی است که میبایست توسط عضو بررسی و تکمیل گردد. عضو پس از بررسی اطلاعات شخصی، پرسنلی و پزشکی و بارگذاری مدارک خود، مشخصات وابستگان خود را مشاهده می کند، پس از مشاهده اطلاعات عضو اصلی و افراد وابسته، چنانچه اطلاعات صحیح می باشد به هیچ عنوان از گزینه ویرایش استفاده ننمائید و فقط نسبت به انتخاب طرح و تائید نهایی اقدام نماید. در صورت ویرایش اطلاعات افراد وابسته، ملزم به بارگذاری مدارک ( شناسنامه ای، بیماری و کفالتی) برای فرد ویرایش شده می باشد .

. تمامی اطلاعات موجود در *این* سند متعلق به دانشگاه صنعتی امیرکبیر (پلی تکنیک تهران) بوده و حقوق قانونی آن محفوظ است.



درصورت درخواست حذف از لیست بیمه بر روی آیکون عملیات کلیک نموده و در صفحه جدید تیک "درخواست ثبت بیمه تکمیلی" را برمی دارند. لازم بذکر است اطلاعات شخصی، پرسنلی، پزشکی و مشخصات وابستگان از اطلاعات ثبت شده در سامانه بیمه تکمیلی مربوط به سال قبل دریافت و بصورت تب های تفکیک شده به عضو نمایش داده می شود و ویرایش اطلاعات شخصی و پرسنلی توسط عضو در این فرم امکانپذیر نمی باشد.

#### ا-3-1-تب اطلاعات شخصی

"اطلاعات شخصی" عضو در این تب نمایش داده می شود. اطلاعات نمایش داده شده در این تب قابل ویرایش نیست. درصورت عدم وجود مغایرت دکمه "تایید صحت اطلاعات شخصی" را انتخاب و به تب بعدی مراجعه می نماید (شکل ۳). در صورتی که مغایرتی در اطلاعات شخصی مشاهده شود، ، موضوع را با مراجعه یا تماس تلفنی با اداره کارگزینی مطرح و بعد از رفع ایراد، دوباره وارد سامانه گردیده و نسبت به تکمیل و تائید اطلاعات اقدام نمائید.

Here IV	1	(ober of	دانشگاه صنعتی امیرکبیر (پلی تکنیا ساوات مالی و توسعه مالیع - اداره رفاه براید تبت درخواست استفاده از بیمه تکنیان	
				1 200
	تاریخ ۲۴ دی ۱۳۹۱			Xiate
نابید و بارگذاری اطلاطت	مشخصات وابساكن و التغاب طرح	اطلاطت يرشكي	اطلامات يرسالي	ده فخسی
	کد پرستلی	الم خانوانکی		نام.
	تاريخ تواد	نام يدر		کد ملئ
	ايعيل	وضعيت ايثاركري		وشعيت تاهل
	84			متاهل

شکل ۲. تب اطلاعات شخصی

ئىت توغيخات	
	نچه توضيحات درخواست اصلاح اطلاعات شخصى
	<ul> <li>Contract of the second s</li></ul>
الوشيحات	متفاضى بيمه / كارشناس اداره رفاه
. توضيعات	متعاضى بيمه / كارشناس اداره رفاه
توشيعات	متعاضى بيمه / كارشناس اداره رفاه





#### **1-3-1- تب اطلاعات پرسنلی**

"اطلاعات پرسنلی" عضو در این تب نمایش داده می شود. اطلاعات نمایش داده شده در این تب قابل ویرایش نیست. درصورت عدم وجود مغایرت دکمه "تایید صحت اطلاعات پرسنلی" را انتخاب و به تب بعدی مراجعه می نماید. (شکل ۵) در صورتی که مغایرتی در اطلاعات شخصی مشاهده می شود، موضوع را با مراجعه یا تماس تلفنی با اداره کارگزینی مطرح و بعد از رفع ایراد، دوباره وارد سامانه گردیده و نسبت به تکمیل و تائید اطلاعات اقدام نماید.

میکند. امیر کند. میداند امیر کند. میراند	اطلابات شنسي	(a <sup>c</sup> ility challed)	مشتصات واستكان و انتخاب طرح	تابيد و بارگذاري اطلاعات
	واعد سازمانی	نوع مغربت	نوع اشتقال	
ت انجام کار غیر هیات علمی	معرب استخدام وهمريت استخدام	توع بيمه يابه سلامت (شمات درماني)	رسی سی کد بیمه یابه (دفتروه) نداریم	
معودة بإيران والواقي	ب شماره حساب	شماره شيا IPV/Alfanna	state Silip	-
	شماره دفتر کل ثبت نشده			د محت اطلاعات پرستان
رنامه هفتكي هيلت علمي	توفيحات درخواست املاح اطلاعات پرستلى			
				<b>A</b> .
	تاريخچه توغيمات درخواست اصلاح اطلاعا	ىلى		ئېت توغېرخات
	A CONTRACTOR OF A CONTRACTOR O			

شكل ۵. تب اطلاعات پرسنلي

#### ۱-۳-۳- تب اطلاعات پزشکی

در این تب درصورتیکه عضو در سال قبل اطلاعات پزشکی خود را ثبت نموده باشد نمایش داده می شود و عضو می تواند در صورت نیاز به افزودن بیماری خاص و یا معلولیت، مورد را از لیست مربوطه انتخاب و مدارک آن را بارگذاری و دکمه "افزودن بیماری" یا "افزودن معلولیت" را انتخاب نماید و در نتیجه بیماری و معلولیت ثبت شده در جدول مربوطه نمایش داده می شود. (شکل ۶). لازم بذکراست بارگذاری مدارک مربوط به هر بیماری یا معلولیت الزامی می باشد. چنانچه عضو بیماری خاص و معلولیت ندارد باید گزینه "دارای هیچگونه بیماری خاص و معلولیت نمی باشم" را انتخاب نماید. همچنین درصورت نیاز عضو می تواند توضیحات لازم را درج و ثبت نماید که تاریخچه ثبت توضیحات عضو و کارشناس در جدول مربوطه نمایش داده می شود و در نهایت دکمه "تایید صحت اطلاعات پزشکی" را انتخاب و به تب بعدی مراجعه می نمایش.



## راهنمای فرایند ثبت درخواست بیمه تکمیلی

مشخصات وایستگان و اقتحاب طرح تایید و بارگذاری اطلاعات	Calls gamby	مدين الطلاحات شيختمين الملا مدينا معرو كالد
and any order of the		بيماري خلس
		ام الار غير عدات علمي فوج مطوقيت
القزودن معقوليت	بارگذاری مدارکد معلوارت	ij systemijone postalization
مدارکه دانود کارشنامی عملیات	نام بيماري يا معلوتيت	د بزومشي و ندوري
		0
تاييد محت الطاطات يزشكى	ت مي باقم	ماندی می با میلود بیداری عمر وکود بیداری عمر وکود بیداری با معلود تونیدوان درخواست اصلاح میلود. وزنگ
ليت توهيدات	ې يزهکې	تاريخچه توضيحات مرخواست اسلاح سوا
Clauder	418, a.	متقاضى بيمم 7 كارشتاس (د)

شکل ۶. تب اطلاعات پزشکی

#### **1-3-4** تب مشخصات وابستگان و انتخاب طرح

در این تب عضو بایستی در ابتدا طرح بیمه مورد نظر را براساس طرح هایی که توسط اداره رفاه اعلام شده و در لیست مشاهده می گردد را با دقت انتخاب نماید **بعد از انتخاب و تائید طرح امکان تغییر به هیچ عنوان وجود ندارد .** توضیحات مربوط به هر طرح از طریق لینک "مشاهده جزئیات طرح" در کنار لیست طرح ها قابل مشاهده می باشد. عضو از لیست طرح های بیمه یک طرح را انتخاب و دکمه "انتخاب طرح" را انتخاب می نماید.

^	عطيات	مدارک کفانت	مدارک بیماری خاص	مدارک شناستامه ای	درخواست لیت در لیست پیمه تکسلی	تایید صحت اطلاعات شخصی و تلفلی	درصد مهم بیمه شونده	ىطوليت	بیماری حاص	സുകര്യ പ്രേഷ്	ميت	هر (بور)	مري بالا (ماه)	د نیمه) من (سال)	ج عقد قرارها تاريخ تولد	۱۴۰۱ (۵ربو نام پذر	ین ماہ سال جنسیت	ا تاریخ اول به	<del>دامیه من ۵</del> نام و نام حانوادگی	ه ناری
	ii ii				20	0	۵.	-	-	تحت تكفل	همسر				ť	-				s. 1
	18	-			122	12	Q.	-	-	تحت تكفل غير تحت	يسر						-			
	N.				0	D	-	2	2	تكفن	دطتر									1 1
	11				E2	52	lee	-	-	تكفل	يدر					12			1	اعلمي ۴
×	14				151	67	too	-	-	عبر تحت تکغل	مادر						10.00		1	۵
	ضای خانواد وضيحات	iel ole) ٹیت ٹر	ibi cə	تاييد ص		A£48 5	ات عضو لوضيحات	o 1483	<b>τ</b> μί του	درخواه						لواده لاه	ر خانواده ح <b>اعضای</b> خا لبناس اداره ر	ه اصلاح اعضای رخواست اصلا اضی بیمه / کاره	ات درخواست • توضيحات د • نتا	6469 9469





در قسمت پایین تب، جدول مشخصات وابستگانی که در سال قبل درخواست بیمه تکمیلی آنها ثبت گردیده، نمایش داده می شود که عضو می تواند با انتخاب آیکون ستون عملیات که در مقابل مشخصات هر عضو وابسته نمایش داده می شود (شکل ۱)، اطلاعات مربوط به کفالت یا درخواست بیمه تکمیلی آن عضو را ویرایش و مدارک لازم را بارگذاری نماید. پس از انتخاب آیکون، پنجره مشخصات عضو وابسته باز می گردد. . درصورت درخواست حذف از لیست بیمه بر روی آیکون عملیات کلیک نموده و در صفحه جدید تیک "درخواست ثبت بیمه تکمیلی" را برداشته. و دکمه ثبت را انتخاب نماید و درصورت تأیید "درخواست ثبت در لیست بیمه تکمیلی" بایستی تیک " تأیید صحت اطلاعات شخص و کفالت" را انتخاب و بقیه مراحل در این پنجره را انجام دهد.

1998 BAR (0,00 - 1990)	ga sa			1,54	y celaith			10	Jung tolo			-	a chuithe	1
Creveral.		er w	e rielle	<b>e</b> ()						رعر	<b>.</b> (100-100-10	e de se ales becar de se		
						100				212			a421/	و کار این هودان هام
	and the second						Phy Level				A 74.50.	Con Special	100	Al an and in
1944 - 19					+	5	5 5	9555	~		697	1010 2000		ه وزوهندي و الدوري
- <b>16</b>	6	5 . A.	-	- diferen	( print								0	
$\smile$	司	5 e	(m. 14	بندعن -	m								1	3
4	0	0 -		1000	-			1					2	Mar.
11	重	5 H)	-	لىر تحت الح	24									ملح عرف بني
	ti i		-	interior and parts	-									
alight glast detter.	Conser Right II	App pair con	al-logi	ارتوامت	2									

شکل ۸. ایکون عملیات

		اعات عضو جديد	افزودن اطلا		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	معني المبر قدير
						الايين المراد (
		ناستادهای فرد بمانید.	وارد تعاييد و متثقر دريافت اطلاعات شا	۴ ایندا تاریخ تواد و سیس کد ملی فرد مورد نظر را		، میزکار
		کد ملئ*		تاريخ تولد •		
					1	and the second distance of the second distanc
					18	
		نام خانوادگی *		ئام •		
64						انجام کار غزیز هو
		*				
		RP	6.0	- cimic		10000000
			v	مرد	a	
دنيا		تمریت *		شعاره فنافتامه *		excitence con
3 (24)	U U	_				5.0
		هشل •		وضعيت تاهل *	a banda	
			v	- 1		
1.22						
1000 C	1	نوع تکنل *		* CalluS Capady		ببه هفتكي هيلد
	×		¥	غير تحت تكفل		
		and an approximately a second s				
			v	نامین اجتماعی		
		🗖 درخواست ثبت در لبست ببعه تکسلی	$\sim$	🗖 ئابىد صحت اطلاعات شخصى و تكفل	1	

شكل ٩. پنجره اطلاعات اعضاء وابسته

.. تمامی اطلاعات موجود در *این* سند متعلق به دانشگاه صنعتی امیرکبیر (پلیتکنیک تهران) بوده و حقوق قانونی آن محفوظ است.



بارگذاری مدارک شناسنامه ای عضو جدید( درصورت افزدون عضو جدید) الزامی می باشد. دکمه های بارگذاری مدارک در قسمت پایین پنجره مطابق شکل ۱۰ قرار دارد.

de la	× 🛛								×
ر امیر میرد دوران (	* stelled				12.4			c	
زکار		🔄 تایید صحت اطلاعات سخصی و تکفلی		🛄 درخواست تیت در ا	يست بيمه فكميلى				
		<sup>4</sup> : در هرکدام از بارگذاری ها در صورتی که تعداد فایلی که قبلا بارگذاری کرده اید، فایل قبلی را از ا	د فایلهای لازم جهت بارگذاری بیشتر ا زبین می برد.	متر از یک عدد است، <b>همه را درون یک ف</b> ا	ایل فشرده بارگذاری کنید	. بارگذاری مجدد فایل ر			
No. of Concession, Name	E.	باركذاري تصوير كليه صفحات شناسنامه		بارگذاری مدارک کفالت					
		باركذارى		بارگذاری					
ela کار غیر هی		تصاویر با پسوند JPEG,PDF,RAR و حجم حداک	اكثر =+٢ كيلوبايت	تصاوير با يسوند RAR	JPEG.PDF.I و حجم حد	داکثر۲ کیلوبایت			Ē.
		پیماری خاص							
معين بإرسال وحرام		تالاسمى	a 👻	افزودن بيمارى				1	
	P	Cadalas Feb							
د يزوه کې و		معلولیت از ناحیه یا	<del>ب</del> ال	افزودن معلوليت					964
		Fú	فافر سعارى د	ې با مولوليت	مداک	قابيد كارشتاس	عطيات		
	1		- 69 1			0 7 4			
، منگی مید	1								فليبر
	1 K.	بارگذاری مدارک مورد تیاز مربوط به بیمه پایه	به، بیماری خاص و مطولیت						
		بارگذاری					_		
	1. C	درصورتی که فرد دارای چند بیماری خاص اس	ست همه مدارک را داخل یک فایل فا	ل فشرده بارگذاری کنید.		5			

شكل ١٠. ادامه پنجره اطلاعات اعضاء وابسته

در ادامه چنانچه عضو وابسته دارای بیماری خاص و یا معلولیت باشد و در صورت نیاز به افزودن بیماری خاص و یا معلولیت، مورد بیماری یا معلولیت را از لیست، انتخاب و دکمه "افزودن بیماری" یا "افزودن معلولیت" را انتخاب می نماید و آن بیماری و معلولیت ثبت شده در جدول مربوطه نمایش داده می شود. یادآور می شود بارگذاری مدارک مربوط به بیماری یا معلولیت الزامی می باشد (شکل۱۱).

<b>~</b>							×	
	e		1228 - 11 - 12 - 16 M		245 - 52 -		- Steller	13
			درخواست نیت در لیست پیمه تکمیلی	U	ت مخصى و تكفلى	leann com airte 🗌		
		بارگذاری مجدد فایل روی	مه را درون یک فایل فشرده بارگذاری کنید.	ازم جهت بارگذاری بیشتر از یک عدد است. ه رد.	ری ها در صورتی که تعداد فایلهای ا ، کرده اید، فایل قبلی را از بین می ب	<sup>ه</sup> : در هرکدام از بارگذا هایلی که قبلا بارگذاری		
			اری مدارک گفالت	باركذ	مقحات فنامنامه	بارگذاری تصویر کلیه ه	1	Real Property lies
			بارگذاری			بارگذاری		
		اکثر۲ کیلوبایت	ویر با یسوند JPEG.PDF.RAR و حجم حدا	بلوبايت لضاو	/JPEG,PDF و حجم حداکثر ۲۰۰۰ ک	تصاوير با يسوفد AR		م کار غیر ہے
						ممادير خاصر		
	1000			- اقزودن بيماري	>	تالاسمى		ياد بلومش و من <b>م</b>
							é	
Cu3						اوع معاوليت		a wangle
1940				افرودن معاوليت		and the second second		
								2
	ليات	تاييد كارشتاس عنا	مدارى	نام بیماری یا معلولیت	59		4	
17248						*		
35441								بسكي مرتد
						Contraction from a second second		
				خاص و مطولیت	ورد نیار مربوط به بیمه پایم سماری	- Litte and the		
					5	بارگذا		
		ليت		تتارک را داخل یک فایل فشرده باردداری تنیا	نارای چند بیماری خاص است محمد	د صفرتي که فرد		1

شكل ١١. ادامه پنجره اطلاعات اعضاء وابسته

در نهایت دکمه ثبت را انتخاب نموده، پنجره بسته و تغییرات در جدول مشخصات وابستگان نمایش داده می شود. لازم بذکر است تا قبل از ثبت نهایی و ارسال درخواست بیمه تکمیلی، ویرایش این جدول امکان پذیر می باشد.عضو درصورت نیاز به



افزودن عضو جدید وابسته بایستی دکمه درخواست "ثبت اطلاعات عضو جدید" را مطابق شکل ۱۲ انتخاب نماید. که پنجره اطلاعات عضو جدید مطابق شکلهای ۹ تا ۱۱ باز شده و عضو می تواند اطلاعات عضو جدید را تکمیل و مدارک مربوطه را بارگذاری نماید. پس از تکمیل فرم و انتخاب دکمه ثبت، پنجره بسته و اطلاعات عضو جدید به جدول مشخصات وابستگان اضافه می گردد.

Christian	Die vision and			و یک - سرانگرا پال برای هر نفر	
		12	ه وغرو بد فرود بيدو مر بط	محمد من ۵ اورو اول بهم ماه مال ۵	
	الي تركيب برماني من تركيب مركب مركب تركيب مركب مركب المركب بي مركب مركب المركب بي مركب	** - 5	新 山 そう ~~	55	ملي و هارين
*		- Jaio and Jane - Jaio and Jaio			2 0
1	0 0				-
	5 5 <del>-</del> -	- 100 - 10			
radio Gran control	Alte site	and considerate		ده بردوان، امکح انسان «کوانه	~~

شكل ١٢. درخواست ثبت اطلاعات عضو جديد

همچنین درصورت نیاز عضو می تواند توضیحات لازم را درج و ثبت نماید که تاریخچه ثبت توضیحات عضو و کارشناس رفاهی در جدول مربوطه نمایش داده می شود و در نهایت دکمه "تایید صحت اطلاعات اعضای خانواده" را انتخاب و به تب بعدی مراجعه می نماید.

### **1-3-3-** تب انتخاب طرح و مشخصات وابستگان

برای مشاهده این تب انتخاب طرح مورد نظر در تب <u>"مشخصات وابستگان و انتخاب طرح"</u> ضروری می باشد و درصورت عدم انتخاب طرح این صفحه نمایش داده نمی شود و پیغام خطا نمایش داده می شود. (شکل ۱)

	5 7
رح را در تب مشخصات وابستگان	لطفا قبل از آمدن به تب آخر طر انتخاب طرح انتخاب نمایید.
تابيد	

شكل ١٣. پيغام ضرورت انتخاب طرح



در این تب (،جدول اطلاعات افراد متقاضی بیمه تکمیلی شامل عضو اصلی و اعضاء وابسته و هزینه بیمه براساس اطلاعات ثبت شده در تب "مشخصات وابستگان و انتخاب طرح" نمایش داده می شود که با کلیک بر روی آیتم <mark>به روزرسانی جدول</mark>، اطلاعات و هزینه نهایی مشاهده می گردد. همچنین جمع مبلغ هزینه پرداختی ماهیانه نمایش داده می شود. عضو درصورت نیاز به اصلاح مجدد می تواند به تب "مشخصات وابستگان و انتخاب طرح" مراجعه و تغییرات را ثبت و مجدداً به این تب مراجعه و به روزرسانی نماید. مطابق (شکل ۱)



شکل ۱۴. تب تأیید و بارگذاری مدارک

در قسمت پایین جدول دو گزینه وجود دارد که انتخاب آنها برای ثبت و ارسال درخواست <mark>الزامی</mark> می باشد.

□صحت اطلاعات فوق مورد تأیید بوده و مسئولیت حقوقی هرگونه مغایرت به عهده اینجانب می باشد. □ شرایط و مقررات بیمه تکمیلی را مطالعه نموده و مفاد آن را می پذیرم. عضو جهت مطالعه شرایط و مقررات بیمه تکمیلی می تواند بر روی لینک مربوطه کلیک نماید. عضو می تواند با انتخاب دکمه فرم ثبت نام، نسخه پی دی اف فرم را دریافت و مشاهده نماید(شکل ۱۵). نکته مهم1: نیاز به بارگذاری فرم ثبت نام بر روی سامانه نمی باشد. نکته مهم 7: نیازی به تحویل فرم ثبت نام به اداره رفاه نمی باشد.



## راهنمای فرایند ثبت درخواست بیمه تکمیلی

																			میں میر .)
																		e (2,000 eq	
مدارک کفالت	مدارک بیماری خاص	مداری شناستامه ای	درخواست ثبت در تیمت بیمه	نایید صحت اطلاعات شخصی و	حق بیمه ماهیانه · برمنل پرمنل	درصد سهم پرسنل	معلوليت	بیماری خاص	وضعيت كفالت	نسبت	(i9)0~	من(ماه)،	سن(مىل) د	تاريخ توند ۽	نام پدر	به تکمیلی جنسیت	هنده برای بیا کد ملی	<b>لیست افراد درخواست</b> نام و نام خانوادگی	ال معمور از غیر هیات علم
			Guito		1,70-,	۵.			يرسنل	7									
			83		1,70-,	۵.			اصلي تحت تكفل									¥ .	sature states
			12	53	1,70-,	۵+			تحت تكفل									٣	
			22	2	Y,Qee,eee	les			غیر تحت تکقل									۴	وهسي و هاوري
			22	10	Y,0++,+++	3++			غیر تحت تکفار									٥	
									-										
	میت املام اطلاعات به آب های قبل مراجعه فرمانید														کي هيئت علمي				
															(سان) .	- سوم پرسنار	ميانه خانواده	جمع حق بيمه ماه	
																		A,Y0+,+++	
										8	• حى باشد	ايتجانب	co ya spica	هركونه مغاير	لیت حقوقی	بوده و مسلوا	فوق مورد تایید	📋 صحت اطلاعات	
									كعيلى	رات بيمه ا	ايط و مقر	اهده شرا	(ath)	را من يذيرم.	ه و مفاد آن	ا مطالعه نمود	بیمه تکغیلی را	📄 شرايط و مقررات	
																/			

شکل ۱۵. دریافت فرم ثبت نام

در این تب برای اعضایی که <u>بازنشسته</u> و بیمه پایه آنها <u>تأمین اجتماعی</u> می باشد و نوع پرداخت بصورت اقساط را انتخاب می نمایند، فرم پرداخت اقساط هزینه بیمه تکمیلی قرار داده شده است. عضو بازنشسته بیمه تأمین اجتماعی در صورت انتخاب پرداخت اقساط، دکمه "فرم تعهد پرداخت قسطی" را مطابق شکل ۱ زده وفرم را دریافت و پس از تکمیل و امضاء، تصویر آن را بارگذاری می نماید.

																	1	مەھل	Collection for	-	i Sari Kar
																30	0 med	6. marc			-
-924	ستزک میداری خاص	550 6 6	1111	33339	13133	313	culgika	145 545			(alo-	- (444)	( <b>1</b> 4),	- 1460		9 yy		je d	325		• • • • • • •
			10	1	UPBE,ete	4.			يوسل اجلي										2	3	
			8	12	USeres .	<b>e</b> -			مت تكفي م											1	
			8	10	Y.Aman				يدن ديش فرنجت											6000	ولت بزوهش
			10	100	row	-			ديني مر دون										0		
									30										<u> </u>	0	
																				1	1111
															600	n sente	n alay	d ay coluit Ris alt <sub>a</sub> ad	n ng gini ng ng Aliga ng ng	640	به هندگی هی
											in	المعادر	-	مرقوقه مغالي			w. we	-	Allel Long []		
									144	en de	بط وحلي	العدد شرا		entrice	Jan		-	-	_ دربد و مرد		
						-	-	-		_	-	-	-	-	÷						
				18	/	-		_	_	25			_			1					
				1			-		. 1571		1	h	-				10				

شکل ۱۶. تب تأیید و بارگذاری مدارک برای بازنشستگان بیمه تأمین اجتماعی

## **1-3-6- تأیید نهایی و ارسال**

در این بخش، عضو پس از اطمینان کامل از درخواست خود دکمه "تأیید نهایی و ارسال" را انتخاب می نماید. لازم بذکراست بعد از انتخاب این دکمه امکان ویرایش درخواست وجود ندارد. صرفاً درصورتیکه کارشناس اداره رفاه به دلیل ضرورت اصلاح اطلاعات، درخواست را به عضو عودت دهند، عضو می تواند اطلاعات را ویرایش نمایند.(شکل ۱۷).

													-		e chan e		~
-	the star star d	unt !	11133	1113	318	 14	12	-	Calue0	-0-C+	let erst		-	اد عي ا	SIC	-	
		- 23	8	UBA. AL	*		-	-							4.4		provide press
		- 6	- 2-	Ulfarer.	2												
		12	5	America	~											1.4	ايت روهني و ه
		.0	5	10-1-	-												
																	0
							سر.		در می دقد اردی و دار			میمن ها د مقول ما	<mark>میں مراجعہ</mark> 1997ء میں حک ک		All plant region References der gener References () References ()	~	المتعلق ميت. الد ملكي ميت.

شکل ۱۷. تأیید نهایی و ارسال

## **1-4- بررسی و تائید درخواست توسط کارشناس اداره رفاه**

پس از "تأیید نهایی و ارسال" فرم درخواست بیمه تکمیلی توسط عضو، فرم درخواست برای کارشناس اداره رفاه اعضای هیأت علمی و غیر هیأت علمی ارسال می گردد. کارشناس، کلیه بخش های فرم را بررسی نموده و در صورت وجود مغایرت جهت اصلاح مجدد به عضو ارسال می نماید. کارشناس می تواند توضیحات لازم جهت اصلاح فرم را درج و به عضو عودت دهد. پیام برای اطلاع رسانی به عضو جهت اصلاح درخواست در سامانه بیمه تکمیلی دانشگاه ارسال می گردد. درصورت تأیید فرم درخواست توسط کارشناس، مشخصات عضو و وابستگان به لیست بیمه تکمیلی اضافه می گردند و موضوع در سامانه بیمه تکمیلی دانشگاه از طریق پیامک به عضو اطلاع رسانی می شود.

### **1-6- مشاهده گردش درخواست توسط عضو**

عضو پس از ثبت درخواست بیمه تکمیلی می تواند با مراجعه به کارتابل خود، در بخش "کارتابل" به ترتیب زیر (شکل ۱۸ ) اقدام و گردش درخواست خود را مشاهده نمایند(شکل ۱۹).

- ارتابل 🋠
- ا کارتابل ارجاعی
  - ارجاع شده 🋠



انتخاب "درخواست بيمه تكميلي" از ليست مقابل

انتخاب دکمه "گردش مدرک"

				-		0
Digit Fraine	5	4 -	-("			
A.F.		Daras Bark	6,00,005	1	100	
	ele e			-	3	ال کاریکیل وارده - اماد ارسان (۱۹۱
	000 (	- and a second s	(WIN)		-	and service of the
	در مواسد بعد تامین می ۲۰	abor mb	Poplate Pythit	40.		10000
		1007.000	distant and the second	80.	2	and link
	ورجوحت ببعة للملى مكي أنا	10000	and the second	901	>(	Onlaw Day -
	الرغوفب بينة العلى حل 14	1007,038	statute statute	00 .		-
	ويغوضت بينه تلمش حل ك	matori	000010/00 +8.80147	8 D +		
	اليعوضب يبعد للمطى مخل مة	interest	Walter to	80 .		
	درجوامت ببده تكمتي سال 14	100.202	Martin to	8 D Y		
	درمواسه بعد تلملي على الا	100.000	PARASE WAR	204		
		1000-003	stopping Internet	00.		
	الموصد بيد تليل مل ما	100.007	Public bertie	4 D +		

شکل ۱۸. کارتابل

الا دي ۲۰	مەشتېە 1					ի Ծելուլ	وفعيت كارتاء	ننی امپر کیو
						×	5	
	~	<u>a</u>		ن - هیات علمی	=۱/۱۰/۱۲۰-۷۷۹ درخواست بیمه تکمیلی مال ۱۴۰۱ - مسعود صبائر	شماره مدرک : عنوان :		تابل وارده ۲۶ رسانی (۱۶)
	تتايح: ۱					1		ت اوليه (۲۳)
	تاريخ باسخ	Eleni Bui	عمليات درخواستى	گیرنده	فرستنده	يف	2	ت الدام (۲) ت الدام (۲)
		18=1/1=/11 Y=TA:15	جهت اقدام فوري	مهدی صابر [کارشناس امور رفاهی]				ت الدام فوري (۱۲)
								ایل ارجاعی شده (۱۳۰۰)

کل ۱۹. وضعیت درخواست

## اداره رفاه اعضای هیأت علمی و غیرهیأت علمی