



## با یاد خدا

### (( سوالات عمومی بیمه تکمیلی ))

#### شرکت بیمه معلم مجتمعات خدمات بیمه ای استان اصفهان

#### بیمه گر پایه چیست :

سازمانهایی از قبیل سازمان بیمه سلامت، سازمان تامین اجتماعی و ... که طبق قانون بیمه درمان همگانی و سایر قوانین و مقررات مربوط موظف به ارائه خدمات درمان پایه هستند و سازمان های مشابه "بیمه گر پایه" و شرکت بیمه معلم "بیمه گر دوم" محسوب میشوند.

#### بیمه تکمیلی چیست ؟

بیمه تکمیلی یا همان بیمه درمان تکمیلی یا درمان جمعی، همانطور که از اسمش پیداست به عنوان بیمه مکمل و پرداخت کننده مازاد هزینه درمانی است که افراد پرداخت می کنند. پرداخت هزینه مازاد درمان، در واقع مبلغی است که بیمه شده در صورت بهره‌مندی از بیمه گر پایه می بایست، مازاد بر سهم بیمه پایه را شخصا پرداخت نماید، لیکن بیمه تکمیلی جبران کننده آن هزینه مازاد پرداختی مطابق تعرفه ها خواهد بود.

بدیهی است در صورتیکه بیمار، از خدمات بیمه پایه استفاده نکرده و یا بطور کل تحت پوشش بیمه پایه نباشند می بایست کل هزینه درمانی را شخصا پرداخت نماید، که در این صورت نیز می تواند تحت شرایطی از خدمات بیمه تکمیلی برای جبران این هزینه استفاده نماید.

#### دوره انتظار چیست ؟

دوره‌ای است که از ابتدای پوشش بیمه ای بیمه شده تا مدت معینی ادامه دارد، جبران خسارت های درمانی که در این دوره رخ دهد، از شمول تعهدات بیمه گر خارج است. و مدت زمانی است که در طول آن بیمه‌گر تعهدی به جبران خسارت ندارد.

دوره انتظار جهت استفاده از پوشش زایمان برای گروههای کمتر از ۱۰۰۰ نفر ۹ ماه است.

دوره انتظار جهت بیماری های مزمن برای گروههای کمتر از ۱۰۰۰ نفر ۳ ماه می باشد.

چنانچه بیمه شده سابقه پیوسته پوشش درمان تکمیلی داشته باشد، دوره انتظار پوشش زایمان اعمال نخواهد شد.

در قراردادهای بیمه تکمیلی درمان دانشگاه صنعتی باتوجه به تعداد بیمه شدگان ( بالای ۱۰۰۰ نفر )

مطابق با آیین نامه ۹۹، دوره انتظار وجود ندارد.



### **چطور می توان اطمینان داشت که بیمه معلم در تمام مراکز درمانی پوشش دارد؟**

شرکت های بیمه موظف هستند بر اساس موارد مورد تعهد در بیمه نامه و در ازاء دریافت مستندات انجام امور درمانی از سوی بیمه شده در مراکز طرف قرارداد و یا حتی مراکزی که قراردادی با شرکت بیمه ندارند، نسبت به پرداخت آنها بر اساس تعرفه وزارت بهداشت اقدام نمایند و با مراجعه به آدرس سایت بیمه معلم (<https://mic.co.ir>) / مراکز ارائه خدمات ← مراکز درمانی طرف قرارداد قابل مشاهده میباشند.

### **چطور می توان وضعیت پرداختی هزینه خسارت های ارائه شده به شرکت بیمه را کنترل نمود؟**

بیمه گزاران و بیمه شدگان محترم می توانند با مراجعه به سامانه استعلام درمان به آدرس اینترنتی: (<https://mic.co.ir>) ← (با مراجعه به قسمت خدمات الکترونیک بخش معرفی نامه و استعلام خسارت درمان و در نهایت استعلام خسارت درمان) با وارد کردن کد ملی و سال تولد افراد خانواده آخرین اطلاعات وضعیت درمانی خود همچون: افراد تحت تکفل، معرفی نامه، خسارت های بیمارستانی و پاراکلینیکی را دریافت نمایند.

### **در صورتیکه بیمه گر پایه نداشته باشم، امکان داشتن بیمه درمان تکمیلی وجود دارد؟**

طبق بند ۲ ماده ۲ آئین نامه ۹۹ شرط داشتن بیمه درمان تکمیلی، وجود بیمه پایه ( دفترچه تامین اجتماعی و یا بیمه سلامت، نیروهای مسلح ) میباشد.

### **آیا امکان اضافه شدن بیمه شده در مدت قرارداد بیمه درمان تکمیلی گروهی وجود دارد؟**

افرادی که در طول مدت قرارداد می توانند به تعداد بیمه شدگان اضافه شوند عبارتند از: افراد جدید الاستخدام، کارکنان انتقالی (منوط به اعلام بیمه گذار حداکثر یک ماه پس از تاریخ استخدام و انتقال)، همسر کارکنانی که ازدواج کرده اند و افرادی که در اثنای سال بیمه ای تحت کفالت بیمه شده اصلی قرار خواهند گرفت (منوط به اعلام بیمه گذار حداکثر ظرف یکماه پس از کفالت). با ارائه مستندات

تاریخ موثر برای شروع پوشش بیمه ای نامبردگان از زمان دریافت نامه توسط دبیرخانه شرکت بیمه گر خواهد بود.

نوزادان از بدو تولد بیمه می باشند منوط به آنکه بیمه گذار لیست آنان را حداکثر تا دو ماه پس از تولد به بیمه گر اعلام نماید.

کارکنانی که اسامی و مشخصات آنان و هریک از اعضاء خانواده ایشان در لیست اسامی اولیه و تغییرات موضوع بند ۲-۴ ماده چهار قرار داد درج نباشد باستناد از قلم افتادگی نمی توانند تحت پوشش این قرار داد قرار بگیرند مگر بیمه گذار دلایل موجهی ارائه و مورد تائید بیمه گر واقع گردد.



### **آیا امکان حذف بیمه شده در طول مدت قرارداد بیمه درمان تکمیلی گروهی وجود دارد؟**

تاریخ موثر برای حذف بیمه شدگان مستند به اعلام کتبی بیمه گذار از تاریخ دریافت نامه وی می باشد موارد حذف بیمه شدگان عبارتست از فوت، خروج از کفالت، کارکنانی که رابطه همکاری یا استخدامی آنان با بیمه گذار قطع می شود و بیمه شدگانی که از تاریخ شروع قرارداد به استناد تبصره ۷ ماده ۱ تحت پوشش بوده اند.

بیمه شدگانی که به هر یک از دلایل ذکر شده در بند ۳-۴ (مفاد ماده ۴) از پوشش بیمه ای قرارداد فوق حذف می شوند، در صورت دریافت خسارت به هر میزان می بایست حق بیمه یکساله را پرداخت نمایند. ضمناً در صورت موافقت بیمه گذار و تمایل بیمه شده بر تداوم پوشش تکمیلی تا پایان انقضای بیمه نامه، در صورت پرداخت و تسویه کامل حق بیمه توسط وی، بیمه شده میتواند از خدمات تکمیل درمان گروهی تا انتهای قرارداد استفاده نماید.

---

### **مقصود از افراد تحت تکفل در بیمه درمان تکمیلی چه افرادی هستند؟**

منظور از افراد تحت تکفل همسر (همسران) دائمی، فرزندان بیمه شده اصلی (فرزندان پسر تا سن ۲۲ سال تمام و در صورت اشتغال به تحصیل تمام وقت دانشگاهی کارشناسی ارشد ۲۶ سال - دکترا ۳۰ سال و فرزندان دختر تا هنگام ازدواج و یا اشتغال به کار تحت پوشش بیمه میباشند. و سایر افرادی است که قانوناً تحت تکفل بیمه شده اصلی (با ارائه مستندات قانونی) قرار دارند).

---

### **مهلت ارسال مدارک و پرونده پزشکی جهت دریافت هزینه های درمانی چقدر است؟**

مهلت ارسال مدارک در طول مدت قرارداد برای کلیه پرونده های خسارتی حداکثر ۶ ماه از زمان صدور فاکتور خواهد بود.

---

### **مدت بیمه نامه درمان تکمیلی گروهی چقدر است؟**

مدت بیمه نامه یکسال شمسی از تاریخ صدور ۱۴۰۱/۰۵/۰۱ لغایت ۱۴۰۱/۰۴/۳۱ می باشد.

---

### **در صورت اعلام شماره شبانه نادرست، فرآیند پرداخت خسارت چگونه خواهد بود؟**

با توجه به آنکه پرداخت هزینه های خسارت صرفاً به حساب بانکی شخص بیمه شده اصلی از طریق انتقال به شماره شبانه می باشد، لذا در صورت یکسان نبودن پرونده پرداخت انجام نخواهد شد.

### **فرآیند کاری در صورت ناقص بودن مدارک خسارت بیمه درمان چگونه است؟**

برخی مدارک درمان ممکن است به دلیل نقائص موجود در پرونده، برگشت (عودت) داده شوند، لذا بیمه شده پس از اطلاع از مدارک ناقصی و رفع آن (تکمیل مدارک) می بایست، مجدد مدارک را ارسال نماید



## **فرم انصراف از سهم بیمه گر پایه (تامین اجتماعی و غیره) در چه مواردی مورد نیاز است؟**

بیمه شده در صورت مراجعه به بیمارستان و یا مراکز درمانی که با سازمان تامین اجتماعی قرارداد ندارد، برای دریافت سهم سازمان تامین اجتماعی از هزینه های انجام شده می بایست ابتدا اسناد و صورت حساب های خود را به بیمه گر پایه تحویل دهد، پس از واريز وجه توسط بیمه گر پایه به حساب بیمه شده، می بایست گواهی مبلغ پرداخت شده به همراه کپی برابر اصل مدارک ارائه شده به بیمه گر پایه برای بررسی و محاسبه به بیمه گر درمان تکمیلی تحویل گردد.

در صورت عدم تمایل به دریافت سهم بیمه گر اول، اصل مدارک پرونده به همراه فرم انصراف از دریافت سهم بیمه گر پایه می بایست ضمیمه مدارک ارسال گردد.

## **فرانشیز چیست؟**

فرانشیز (franchise insurance) سهم بیمه شده یا بیمه گذار از خسارت ارزیابی شده که میزان آن وفق مقررات این آیین نامه تعیین می شود. بطوریکه در بیمه نامه دانشگاه از هر هزینه ای که بر اساس تعرفه وزارت بهداشت و آزاد باشد، میزان ۱۰٪ سهم بیمه شده کسر می گردد. گفتنی است در صورتیکه بیمه شده درمان تکمیلی در فرآیند درمانی خود از بیمه گر پایه خود استفاده کند، میزان فرانشیز صفر لحاظ خواهد شد.

رسالت ما، افزایش اطمینان، آسایش و آرامش خاطر جامعه و حمایت از بخش های مختلف اقتصادی و اجتماعی مبتنی بر ارائه خدمات نوین و متنوع در زمینه بیمه های زندگی و غیرزندگی، با استفاده از فن آوری پیشرفته و دانش روز، ظرفیت بازارهای داخلی و خارجی، مدیریت ریسک، سرمایه گذاری در امور اقتصادی و پرورش نیروی انسانی متخصص و کارآمد است.

شایان ذکر است ارزش های بنیادین بیمه معلم موثر بر تصمیم گیری ها و رفتارهای فردی و سازمانی این شرکت است، که عبارت است از: شرکتی مشتری مدار، پاسخگو، متعهد نسبت به جامعه بویژه بیمه شدگان محترم دانشگاه بزرگ صنعتی ( اساتید گرانقدر، اعضای محترم هیئت علمی و کارکنان )، حافظ حرمت نیروی انسانی، شرکتی با کارکنان خلاق و با انگیزه و رفتاری مناسب و توأم با احترام به مشتریان، افزایش کیفیت و سرعت در ارائه خدمات، پایبند بودن به اصول اخلاقی جامعه، گسترش فرهنگ بیمه در جامعه، خلاقیت، نوآوری و یادگیری برای خلق ایده ها و روش های اثربخش، ارتقاء سطح بهره وری، مسئولیت پذیری، ایجاد انگیزه و تامین رفاه، آسایش و آرامش کارکنان آن دانشگاه محترم، توجه به مسئولیت های اجتماعی و پشتیبانی از موسسات و بنیادهای عام المنفعه و رقابت پذیری با رعایت اصول اخلاق حرفه ای