

شرایط مناقصه بیمه درمان تکمیلی

شماره قرارداد:	تاریخ صدور :
تاریخ شروع : ۹۶/۱۰/۰۱	تاریخ انقضاء : ۹۷/۰۹/۳۰
بیمه گزار : دانشگاه ملایر	نماینده گی:
تعداد بیمه شدگان حدوداً : ۵۰۰ نفر	حق بیمه صادره - علی الحساب:

مناقصه حاضر بین دانشگاه ملایر با کد اقتصادی شماره ۴۱۱۴۱۷۳۳۵۹۶۹ به نمایندگی دکتر منوچهر بابایی پور رئیس دانشگاه به عنوان مناقصه گزار از یک طرف و شرکت سهامی بیمه به مدیر بیمه (کد) به عنوان مناقصه گر از طرف دیگر با رعایت قانون بیمه مصوب ۱۳۱۴، مقررات، آئین نامه ها، بخش نامه ها و ضوابط مربوطه منعقد میشود.

فصل اول - کلیات

تعاریف و اصطلاحات مذکور در این مناقصه منحصرأ با مفاهیم زیر مورد استفاده قرار میگیرند:

ماده ۱ - مناقصه گر

شرکت بیمه - شعبه - بنشانی :

که جبران هزینه های بیمارستانی، جراحی ناشی از بیماری و حوادث و سایر هزینه های تحت پوشش راطبق شرایط مقرر در این بیمه نامه به عهده می گیرد .

تبصره - بیمه گر پایه سازمان هایی از قبیل: سازمان بیمه خدمات درمانی، سازمان تأمین اجتماعی و... که طبق قانون بیمه درمان همگانی، موظف به ارائه خدمات درمان پایه می باشند . بنابر این مناقصه گره ای پایه بیمه گر اول و شرکت سهامی بیمه بیمه گر دوم محسوب میشوند.

ماده ۲ - مناقصه گزار

"دانشگاه ملایر" که شخصی است حقوقی که مشخصات وی در این بیمه نامه عبارت است از دانشگاه ملایر به نشانی: ملایر کیلومتر ۴ جاده ملایر اراک - ساختمان مرکزی دانشگاه که متعهد به پرداخت حق بیمه است.

ماده ۳ - بیمه شدگان

بیمه شدگان بیمه تکمیلی درمان: کلیه کارکنان (هیأت علمی و غیر هیأت علمی) شاغل در دانشگاه ملایر به همراه افراد تحت تکفل آنان.

تبصره یک - منظور از اعضای خانواده؛ شامل همسر، فرزندان، پدر، مادر و افراد تحت تکفل بیمه‌شدگان است که به تبع بیمه شده اصلی دارای دفترچه مناقصه گر پایه می باشند. منظور از افراد تحت تکفل، همسر دائمی، فرزندان، پدر و مادر بیمه شدگانی (کارکنان دانشگاه) می باشد که به هر گونه تحت پوشش بیمه پایه قرار دارند.

تبصره دو - فرزندان ذکور تا سن بیست و دو سال تمام و در صورت اشتغال به تحصیل تمام وقت دانشگاهی تا سن بیست و هشت سال تمام و فرزندان اناث تا هنگام ازدواج و یا اشتغال به کار بیمه میباشند.

(۳/۲/۱) دانشجویان رشته پزشکی تا سن بیست و نه سال تمام بیمه میشوند.

(۳/۲/۲) پوشش بیمه ای فرزندان ذکور که در شروع قرارداد مشمول بیمه شده اند تا پایان سال قرارداد ادامه خواهد داشت .

ماده ۴- موضوع بیمه

جبران بخشی از هزینه های بیمارستانی و جراحی ناشی از بیماری، حادثه و سایر پوشش‌های اضافی درمانی بیمه‌شدگان است که در تعهد مناقصه گر پایه نیست و طی این بیمه‌نامه در تعهد مناقصه‌گر دوم قرار گرفته است .

۴/۱- حادثه: هر واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه‌شده اتفاق افتاده و منجر به جرح، نقص عضو، ازکارافتادگی و یا فوت بیمه‌شده گردد.

۴/۲- بیماری: هرگونه عارضه جسمی و اختلال در اعمال طبیعی و جهاز مختلف بدن طبق تشخیص پزشک است.

فصل دوم - وظایف و تعهدات بیمه گزار

ماده ۵

بیمه گزار موظف است هنگام عقد قرارداد و حداکثر ظرف مدت یکماه روز پس از امضاء و مبادله قرارداد یک نسخه فهرست اسامی و مشخصات بیمه شدگان را ، بصورت الکترونیکی طبق فرمت اکسل تعیین شده از سوی بیمه ، عاری از اطلاعات نادرست ، مغایرت و خطا در موارد مطروحه طی تبصره یک و دو ماده پنج ، تهیه نموده و جهت مناقصه گر ارسال نماید.

تبصره یک - لیست اسامی و مشخصات بیمه شدگان می باید حاوی اطلاعات زیر باشد : وضعیت بیمه شده اصلی - کد ملی - کد پرسنلی - نام - نام خانوادگی - نام پدر - تاریخ تولد ۸ رقمی (روز/ماه/سال) - شماره شناسنامه - جنسیت - وضعیت تاهل - بیمه پایه - شماره دفترچه بیمه پایه - زیر گروه (نسبت هر یک از اعضای خانواده با بیمه شده اصلی - وضعیت تکفل و سایر اطلاعات مربوطه بطور کامل) .

تبصره دو - نسخه الکترونیکی فهرست اسامی و مشخصات بیمه شدگان که توسط مناقصه گزار تهیه گردیده می بایست طی اقدامات اداری مکتوب بواسطه مهر و امضاء طرفین (مناقصه گر و مناقصه گزار) مبادله گردد .

صرفاً چنین لیستی برای احراز پوشش بیمه‌ای بیمه شدگان به هنگام پرداخت خسارت مورد عمل و استناد مناقصه گر قرار خواهد گرفت و مسئولیت هر گونه اطلاعات مغایر و اشتباه در خصوص هویت بیمه شدگان طی لیست الکترونیکی مذکور به عهده مناقصه گزار می‌باشد .

تبصره سه - مناقصه گزار مکلف است در طول مدت قرارداد تغییرات ماهانه ناشی از افزایش و کاهش تعداد بیمه شدگان را مطابق تبصره یک و تبصره دو ماده پنج برای مناقصه گر ارسال نماید .

۳/۵/۱) - افرادی که در طول مدت قرارداد میتوانند به عداد بیمه شدگان اضافه شوند عبارتند از : کارکنان جدید الاستخدام به همراه خانواده تحت تکفل شان و همسر کارکنانی که که ازدواج کرده اند و افرادی که در اثنای سال بیمه ای تحت کفالت بیمه شده اصلی قرار خواهند گرفت (منوط به اعلام بیمه گزار حداکثر ظرف یکماه پس از کفالت و ازدواج) . تاریخ مؤثر برای شروع پوشش بیمه ای نامبردگان از اولین روز ماه بعد از اعلام کتبی بیمه گزار خواهد بود.

۳/۵/۲) نوزادان از بدو تولد بیمه می باشند منوط به آنکه بیمه گزار لیست آنان را حداکثر تا دو ماه پس از تولد به مناقصه گراعلام نماید.

۳/۵/۳) تاریخ مؤثر برای حذف بیمه شدگان مستند به اعلام کتبی مناقصه گزار واز تاریخ دریافت نامه وی میباشد موارد حذف بیمه شدگان عبارت از فوت شدگان و یا خروج از کفالت و یا قطع رابطه همکاری و استخدامی با مناقصه گزار می باشد .

۳/۵/۴) - در صورتی که بیمه شده اصلی در طول مدت بیمه فوت کند، پوشش بیمه‌ای سایر اعضای خانواده بیمه شده اصلی متوفی به شرط پرداخت حق بیمه ، صرفاً تا پایان سال بیمه ای قرارداد ادامه خواهد داشت .

۳/۵/۵) مناقصه گزار مکلف است در طول مدت قرارداد تغییرات ماهانه ناشی از افزایش و کاهش تعداد بیمه شدگان را با اضافه نمودن علت تغییر وضعیت- تاریخ تغییر وضعیت- وضعیت بیمه شده- برای مناقصه گر ارسال نماید. تبصره چهار - کارکنانی که اسامی و مشخصات آنان و هریک از اعضای خانواده شان در لیست اسامی اولیه ، موضوع تبصره دو و سه ماده پنج قرارداد درج نباشد باستناد از قلم افتادگی نمیتوانند در عداد بیمه شدگان این قرارداد قرار بگیرند. مگر مناقصه گزار دلایل موجهی ارائه ومورد تائید مناقصه گر واقع گردد .

ماده ۶- میزان حق بیمه

حق بیمه وجهی است که بیمه گزار باید در مقابل تعهدات مناقصه گر بپردازد و انجام تعهدات مناقصه گر موقوف به پرداخت حق بیمه تعیین شده در این بیمه نامه است که با توجه به تعهدات مناقصه گر، حق بیمه ماهانه هر یک از بیمه شدگان به شرح ذیل می باشد :

ارقام به ریال		گروه های سنی
حق بیمه ماهیانه هر نفر با احتساب ۹٪ مالیات سال ۹۶	حق بیمه ماهیانه هر نفر بدون احتساب مالیات	
		برای کلیه سنین جدول الف
		برای کلیه سنین جدول ب

* شایان ذکر است حسب دستورالعمل اجرایی از سوی سازمان امور مالیاتی کشور، درصد مالیات در مدت اعتبار یکساله این قرارداد در ماه های سال ۱۳۹۶، ___ درصد و در ماه های سال ۱۳۹۷، بر اساس بخشنامه سازمان مربوطه می باشد که بر پایه حق بیمه اعمال می گردد.

ماده ۷- ترتیب پرداخت حق بیمه

مناقصه گزار مکلف است حق بیمه قرارداد را با توجه به تعداد بیمه شدگان در ابتدای هر ماه یا حداکثر تا پانزدهم ماه بعد در وجه مناقصه گر پرداخت نماید. مهلت پرداخت حق بیمه قطعی می باشد. در صورت عدم پرداخت بموقع حق بیمه، قرارداد بطور خودکار به حالت تعلیق درآمده و در زمان تعلیق تعهدی به جبران خسارت نخواهد داشت. بدیهی است به محض پرداخت حق بیمه های معوق، قرارداد بطور خودکار و سیستمی رفع تعلیق خواهد شد. پس از پرداخت حق بیمه های معوق مناقصه گر موظف به پرداخت هزینه های ایجاد شده در مدت تعلیق نیز خواهد بود

تبصره یک - حق بیمه مربوط به تغییرات ماهانه بیمه شدگان (افزایش و کاهش) که بوسیله الحاقی تعیین می گردد که میبایست در پایان همان ماه در وجه مناقصه گر پرداخت گردد .

تبصره دو- حق بیمه مربوط به کاهش یا افزایش تعداد بیمه شدگان:

۱/۷/۲) - در مورد افزایش تعداد بیمه شدگان حق بیمه کسر ماه یک ماه تمام محاسبه می شود .

۲/۷/۲) - در مورد کاهش تعداد بیمه شدگان حق بیمه ماه مورد عمل قابل برگشت نمی باشد .

فصل سوم- شرایط و میزان تعهدات مناقصه گر

ماده ۸- حدود تعهدات - مناقصه گر متعهد است در ازاء انجام وظایف و تعهدات مناقصه گزار، هزینه های پزشکی موضوع این قرارداد را برای یکسال بیمه ای بشرح تعهدات زیر جبران نماید:

الف) فرم پیشنهادی دانشگاه برای بیمه تکمیلی اعضاء هیأت علمی و کارکنان دانشگاه

ردیف	عنوان پوشش	تعهدات سالانه به ریال	واحد	فرانشیز-بیمه شده	
				اصلی	تحت تکفل
۸/۱	جبران هزینه‌های بستری، جراحی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ‌شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و Day-Care. تصره: اعمال جراحی Day Care به جراحی‌هایی اطلاق می‌شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت‌های بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال در بیمارستان‌ها	بدون سقف	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۲	هزینه اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، قلب، پیوند کبد، ریه، کلیه و مغز استخوان، با احتساب بند یک	بدون سقف	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۳	هزینه زایمان (طبیعی و سزارین)، جبران هزینه‌های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط با IVF، ICS، IUI، GIF/ZIFT، میکرواینجکشن با IVF، جبران هزینه تشخیص بیماری‌ها و ناهنجاری‌های جنین و انواع کورتاژ	۳۵/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۴	هزینه‌های پاراکلینیکی شامل: انواع سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام‌آر‌آی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، گفتار درمانی NST (نوار قلب جنین)، دانسیتو متری «تراکم سنجش استخوان» و مشاوره روان درمان، انواع سی تی اسکن، انواع آندوسکوپی، گفتار درمانی، تست سلامت جنین (آمنوسنتز)	بدون سقف	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۵	هزینه‌های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، نوار مثانه، نوار عصب (NCV)، هولتر، تست ورزش، نوار عضله (EMG)، نوار مغز (EEG)، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، هولترمانیتورینگ قلب و آنژیوگرافی هر دو چشم.	۱۲/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۶	هزینه جراحی‌های مجاز سرپایی: شکستگی و در رفتگی‌ها، گچگیری و باز کردن گچ، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، لیزر درمانی چشم و تخلیه کیست، کشیدن بخیه، برداشتن میخچه وزگیل و خال، بانداژ، کشیدن ناخن دست و پا، بیوپسی، تزریق دارو BCG (سرطان مثانه)	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۷	جبران هزینه‌های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد مناقصه گر جمع قدر مطلق نقص بینایی هر دو چشم (درجه نزدیک بینی و دور بینی، نصف آستیگمات) ۳ دیومتری بیشتر باشد، لیزر پاک (کپسولوتومی)	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۸	جبران هزینه‌های ویزیت، دارو و خدمات اورژانس در مواقع غیر بستری	۸/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۹	جبران هزینه‌های خدمات آزمایشگاهی شامل: آزمایش‌های تشخیص پزشکی، پاتولوژی، آسیب‌شناسی و ژنتیک‌شناسی، انواع رادیولوژی، نوار قلب، فیزیوتراپی	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۱۰	جبران هزینه‌های مربوط به دندانپزشکی برای هر یک از بیمه شدگان (همسر، فرزندان و والدین تحت تکفل) اعم از کشیدن دندان، جرم‌گیری و پروساز، پروتز و روکش، درمان ریشه، ترمیم، عصب‌کشی، پرکردن دندان، جراحی لثه، دندان مصنوعی (اعم از متحرک و غیر متحرک)، ارتودنسی، ایمپلنت و..	۱۸/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۱۱	عینک طبی و لنز تماسی (طبی) (سخت و نرم)	۳/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۱۲	جبران هزینه‌های سمعک	۳/۵۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۱۳	جبران پوشش هزینه و داروی بیماری‌های خاص برای بیمه شدگان مربوطه (برای ۵ درصد از بیمه شدگان بدون سقف)	۸/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۱۴	هزینه‌های آمبولانس و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج داخل شهری: بین شهری:	۱/۰۰۰/۰۰۰ ۲/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰

ب) فرم پیشنهادی دانشگاه برای بیمه تکمیلی اعضاء هیأت علمی و کارکنان دانشگاه

ردیف	عنوان پوشی	تعهدات سالانه به ریال	واحد	فرانشیز - بیمه شده	
				اصلی	تحت تکفل
۸/۱	جبران هزینه‌های بستری، جراحی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ‌شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و Day-Care. تبصره: اعمال جراحی Day Care به جراحی‌هایی اطلاق می‌شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت‌های بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال در بیمارستان‌ها.	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۲	هزینه اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، قلب، پیوند کبد، ریه، کلیه و مغز استخوان، با احتساب بند یک	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۳	هزینه زایمان (طبیعی و سزارین)، جبران هزینه‌های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط با ICS، IUI، ZIFT، GIF، میکرواینجکشن با IVF، جبران هزینه تشخیص بیماری‌ها و ناهنجاری‌های جنین و انواع کورتاژ	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۴	هزینه‌های پاراکلینیکی شامل: انواع سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام‌آر‌آی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، گفتار درمانی NST (نوار قلب جنین)، دانسیتو متری «تراکم سنجش استخوان» و مشاوره روان درمان، انواع سی تی اسکن، انواع آندوسکوپی، گفتار درمانی، تست سلامت جنین (آمنوستز)	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۵	هزینه‌های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، نوار مثانه، نوار عصب (NCV)، هولتر، تست ورزش، نوار عضله (EMG)، نوار مغز (EEG)، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، هولترمانیتورینگ قلب و آنژیوگرافی هر دو چشم.	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۶	هزینه جراحی‌های مجاز سرپایی: شکستگی و در رفتگی‌ها، گچگیری و باز کردن گچ، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، لیزر درمانی چشم و تخلیه کیست، کشیدن بخیه، برداشتن میخچه وزگیل و خال، بانداژ، کشیدن ناخن دست و پا، بیوپسی، تزریق دارو BCG (سرطان مثانه)	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۷	جبران هزینه‌های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد مناقصه گر جمع قدر مطلق نقص بینایی هر دو چشم (درجه نزدیک بینی و دور بینی، نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد، لیزر پاک (کپسولوتومی)	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۸	جبران هزینه‌های ویزیت، دارو و خدمات اورژانس در مواقع غیر بستری	۸/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۹	جبران هزینه‌های خدمات آزمایشگاهی شامل: آزمایشهای تشخیص پزشکی، پاتولوژی، آسیب‌شناسی و ژنتیک‌شناسی، انواع رادیولوژی، نوار قلب، فیزیوتراپی	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۱۰	جبران هزینه‌های مربوط به دندانپزشکی برای هر یک از بیمه شدگان (همسر، فرزندان و والدین تحت تکفل) اعم از کشیدن دندان، جرم‌گیری و پروساز، پروتز و روکش، درمان ریشه، ترمیم، عصب کشی، پر کردن دندان، جراحی لثه، دندان مصنوعی (اعم از متحرک و غیر متحرک)، ارتودنسی، ایمپلنت و..	۱۴/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۱۱	عینک طبی و لنز تماس طبی (سخت و نرم)	۳/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۱۲	جبران هزینه‌های سمعک	۳/۵۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۱۳	جبران پوشش هزینه و داروی بیماری‌های خاص برای بیمه شدگان مربوطه (برای ۵ درصد از بیمه شدگان بدون سقف)	۸/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰
۸/۱۴	هزینه‌های آمبولانس و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج داخل شهری؛ بین شهری:	۱/۰۰۰/۰۰۰ ۲/۰۰۰/۰۰۰	نفر	%۱۰	%۱۰

تبصره - فهرست اعمال غیرمجاز سرپایی (در مطب) طبق شرایط عمومی پیوست میباشد که در خصوص انجام اینگونه اعمال در مطب، مناقصه گر تعهدی به عهده نخواهد داشت.

ماده ۹ - تعهدات سالیانه

مجموع تعهدات سالیانه مناقصه گر در مورد بندهای ۸/۱ و ۸/۲ و ۸/۴ برای هریک از بیمه شدگان بدون سقف در جدول الف و تعهد بندهای ۸/۳، ۸/۴، ۸/۵، ۸/۶، ۸/۷ و ۸/۸ و ۸/۹ و ۸/۱۰ و ۸/۹ و ۸/۱۱ و ۸/۱۲ و ۸/۹ و ۸/۱۳ و ۸/۱۴ و بصورت مستقل و در جدول ب بصورت مستقل در نظر گرفته می شود.

ماده ۱۰ - فرانشیز

فرانشیز سهم بیمه شده یا مناقصه گزار از خسارت است که فرانشیز تعهدات این قرارداد ۱۰ درصد می باشد. شایان ذکر است در صورت عدم استفاده از سهم مناقصه گر پایه، فرانشیز معادل حداقل فرانشیز تعیین شده در قرارداد و در غیر این صورت معادل سهم مناقصه گر پایه خواهد بود.

ماده ۱۱ - استثنائات

جبران هزینه های بیمارستانی و جراحی و پاراکلینیکی طبق ماده ۷ شرایط عمومی پیوست از شمول تعهدات مناقصه گر خارج می باشد.

ماده ۱۲ - بیمه شده در انتخاب هریک از بیمارستان های داخل کشور آزاد است و پس از پرداخت هزینه مربوط باید صورتحساب مرکز درمانی را به انضمام نظریه پزشک یا پزشکان معالج درخصوص علت بیماری و شرح معالجات انجام شده دریافت و از طریق مناقصه گزار به مناقصه گر تسلیم کند. در مواردیکه بیمه شده با معرفی نامه مناقصه گر از مراکز درمانی طرف قرارداد استفاده کند، صورت حساب مرکز درمانی اساس محاسبه هزینه های مورد تعهد خواهد بود و در صورت که بیمه شده به مراکز غیر طرف قرارداد مناقصه گر مراجعه نماید هزینه های مربوطه براساس بالاترین تعرفه مندرج در قرارداد مناقصه گر با مراکز درمانی هم درجه محاسبه و پرداخت خواهد شد

ماده ۱۳ - ترتیب بستری شدن بیمه شدگان

۱۳/۱ - چنانچه بیمه شدگان در بیمارستانهای غیر طرف قرارداد بستری شوند لازم است نکات زیر را رعایت نمایند:

۱۳/۱/۱) بلافاصله پس از بستری شدن در بیمارستان، مراتب از طریق مناقصه گزار به مناقصه گر اطلاع داده شود.

۱۳/۱/۲) پیش پرداخت و هزینه های بیمارستانی را راساً تامین نمایند.

۱۳/۱/۳) اصل مدارک و صورتحساب های بیمارستانی بانضمام نظریه پزشک یا پزشکان معالج درخصوص علت بیماری و شرح معالجات انجام شده را از طریق مناقصه گزار و نماینده وی جهت محاسبه هزینه های مربوطه برای مناقصه گر ارسال نمایند.

تبصره یک - بیمه شدگان می بایست ابتدا نسبت به دریافت سهم خود از مناقصه گر اول مانند سازمان خدمات درمانی یا تامین اجتماعی اقدام و سپس با ارائه کپی برابر اصل مدارک بیمارستانی و کپی چک دریافتی از سازمانهای فوق الذکر ، از طریق نماینده مناقصه گزار به مناقصه گر ، هزینه های انجام شده را به مناقصه گر ارائه نمایند.

تبصره دو - مهلت تحویل مدارک بیمارستانی جهت تسویه هزینه های انجام شده حداکثر ظرف مدت دو ماه بعد از ترخیص بیمه شده از بیمارستان و حداکثر یکماه پس از دریافت چک مناقصه گر اول می باشد و در مورد هزینه های پاراکلینیکی حداکثر یکماه بعد از انجام آن خواهد بود .

۱۳/۱/۴) محاسبه هزینه های بیمارستانی، براساس تعرفه بیمارستان یا مراکز درمانی هم درجه طرف قرارداد با مناقصه گر می باشد . در صورت عدم تعیین حق العمل جراح در صورتحساب بیمارستان این هزینه حداکثر معادل پنج برابر تعرفه خدمات درمانی محاسبه و پرداخت خواهد شد .

۱۳/۱/۵) محاسبه هزینه های پاراکلینیکی و سرپایی ، براساس تعرفه اعلام شده توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی برای بخش دولتی و خصوصی و یا حداکثر تعرفه های اعلام شده از طرف بیمه ایران می باشد .

۱۳/۱/۶) بیمه شدگانی که به علت عدم امکان معالجه در داخل کشور با تشخیص پزشک معالج بیمه شده و با تأیید مناقصه گر به خارج اعزام می گردند و یا هنگام مسافرت به خارج از کشور به دلیل فوریت های پزشکی نیاز به تشخیص و معالجه پیدا می کنند در صورتی که سفارت یا کنسولگری جمهوری اسلامی ایران در کشور مربوطه، صورتحساب های هزینه های پزشکی و بیمارستانی آنان را تأیید کند تا سقف هزینه های مورد تعهد مناقصه گر مندرج در قرارداد پرداخت خواهد شد. در صورت عدم احراز هریک از موارد فوق (یعنی موارد فاقد تاییدیه از سوی پزشک معالج و مناقصه گر یا غیر اورژانسی)، هزینه های انجام شده حسب تأیید سفارت یا کنسولگری ج.ا.ا در کشور مربوطه ، باتوجه به بالاترین تعرفه مراکز درمانی طرف قرارداد مناقصه گر محاسبه و پرداخت می شود .

تبصره: میزان خسارت براساس نرخ ارز اعلام شده توسط بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران در زمان ترخیص از بیمارستان محاسبه خواهد شد .

۱۳/۲) - چنانچه بیمه شدگان بخواهند از خدمات بیمارستانهای طرف قرارداد مناقصه گر استفاده نمایند موظفند نکات مشروح زیر را مراعات نمایند :

۱۳/۲/۱) با ارائه اصل دفترچه بیمار و دستور پزشک معالج مبنی بر لزوم بستری در بیمارستان طرف قرارداد نسبت به اخذ معرفی نامه از مناقصه گر یا بیمارستان (مشمول سامانه درمان الکترونیک - سدا) اقدام نمایند.

۱۳/۲/۲) حداکثر ظرف مدت پنج روز از زمان بستری شدن بیمه شده در بیمارستان، مراتب از طریق بیمه گزار به مناقصه گر اطلاع داده شود .

۱۳/۲/۳) در موارد اورژانس و یاساعات غیراداری، بیمه شدگان میتوانند مستقیماً با ارائه دفترچه درمانی معتبر به بیمارستانهای طرف قرارداد مناقصه گر مراجعه و بستری گردند و متعاقباً در اولین ساعات اداری روز بعد معرفینامه مربوطه را اخذ و تحویل بیمارستان نمایند.

۱۳/۲/۴) هزینه های خارج از تعهد و خارج از سقف بعهده بیمه شده و مناقصه گزار میباشد. اینگونه هزینه ها از تاریخ اعلام کتبی به مناقصه گزار حداکثر ظرف مدت یکماه می بایست در وجه مناقصه گر پرداخت شود.

۱۳/۲/۵) هرگاه ثابت شود که بیمه شده عمداً به وسیله اظهارات کاذب و یا ارائه مدارک نادرست اقدام به دریافت وجوهی برای خود و یا بیمه شدگان وابسته به خود کرده است، در این حالت نام بیمه شده و بیمه شدگان وابسته به وی از لیست قرارداد بیمه خارج شده و مناقصه گر محق به دریافت وجوهی است که تحت هر عنوان از ابتدای قرارداد بابت هزینه های درمانی به بیمه شده و یا بیمه شدگان وابسته به وی پرداخت کرده است و حق بیمه های پرداختی به مناقصه گر نیز مسترد نخواهد شد.

ماده ۱۴- مناقصه گزار موظف است قبل از شروع قرارداد نماینده تام الاختیار خود را به مناقصه گر معرفی نماید. این نماینده رابط بین مناقصه گر و مناقصه گزار بوده و کلیه امور مربوط به وظایف مناقصه گزار و بیمه شده را بعهده دارد. بدین ترتیب بیمه شدگان می بایست امور درمانی خود را در قالب این قرارداد به کمک ایشان انجام دهند و از مراجعه مستقیم به مناقصه گر خودداری نمایند.

ماده ۱۵- چنانچه پس از ارائه لیست بیمه شونده از طرف مناقصه گزار، مشخص گردد تعداد بیمه شدگان (جهت محاسبه حق بیمه قطعی) کمتر از تعداد مندرج در قرارداد است، مناقصه گر مجاز به تغییرات در میزان تعهدات و شرایط قرارداد خواهد بود.

ماده ۱۶- بمنظور تسریع در رسیدگی و پرداخت خسارت به بیمه شدگان، حق تحقیق در مورد چگونگی درمان و معالجات انجام شده و همچنین بررسی نسخ و مدارک مربوطه برای مناقصه گر محفوظ می باشد ضمناً مناقصه گر موظف است حداکثر ظرف مدت ۱۰ روز از تاریخ تحویل کامل مدارک و اسناد هزینه شده از سوی مناقصه گزار به مناقصه گر اقدام به پرداخت هزینه ها نماید و در صورت تاخیر در پرداخت به ازای هر روز ۱۰ درصد مبلغ پرداختی را به مناقصه گزار به عنوان جریمه تاخیر پرداخت نماید.

ماده ۱۷- مناقصه گر می بایست یکی از کارکنان خود را حداقل سه روز کاری در هفته از ساعت ۹ الی ۱۳ در محل ساختمان مرکزی مناقصه گزار جهت دریافت اسناد درمانی و انجام تعهدات مناقصه گر مستقر نماید.

ماده ۱۸ - حل اختلاف نظر

در صورت بروز هرگونه اشکال در تفسیر و نحوه اجرای قرارداد، موضوع حتی الامکان از طریق مذاکرات فیما بین حل و فصل خواهد شد. در غیر اینصورت رای مراجع ذیصلاح نافذ می باشد.

ماده ۱۹ - مدت قرارداد

مدت بیمه نامه یکسال تمام شمسی است که از **ساعت صفر بامداد مورخ ۱۳۹۶/۱۰/۰۱ شروع** و در ساعت **بیست و چهار مورخ ۱۳۹۷/۰۹/۳۰** خاتمه مییابد.

ماده ۲۰ - شرایط فسخ قرارداد

مناقصه گزار به مناقصه گر می تواند صرفاً با شرایط تعیین شده در ماده ۱۳ و ۱۴ شرایط عمومی این بیمه، درخواست فسخ قرارداد در طول مدت بیمه را بنمایند.

ماده ۲۱ - شرایط تمدید قرارداد

تمدید قرارداد برای سالهای بعد با توافق مناقصه گر و مناقصه گزار و با صدور الحاقی و برابر مقررات انجام خواهد شد.

ماده ۲۲ - در کلیه مواردی که در این قرارداد ذکری به میان نیامده بر طبق شرایط عمومی بیمه درمان گروهی (مصوب شورای عالی بیمه) که جزء لاینفک این قرارداد می باشد مگر تعهداتی که به صورت الحاقیه به اصل قرارداد اضافه و به پیوست می باشد و تحویل مناقصه گزار شده است و قوانین جاری مملکت عمل خواهد شد.

مجموعه تعهدات زیر به صورت الحاقیه به اصل قرارداد افزوده می شود

- جبران هزینه های میلوگرافی، تست اوره، نوار گوش، شستشوی گوش، سیستم اسکوپپی، رکتوسکوپپی، گاستروسکوپپی، آنوسکوپپی، برداشتن زگیل، خال، (اگر زیبایی نباشد) کایروپرکتیک، پاپ اسمیر، پریمتری، اشعه فتوترابی، تزریق ژل در مفصل، تزریقات و پانسمان، مشاوره روانشناسی، گفتار درمانی، تست روانشناسی از محل پاراکلینیکی ۸/۴ - مناقصه گر متعهد می گردد هزینه های خدمات آزمایشگاهی بیمه شدگانی را که از سقف تعهد کامل استفاده می نمایند مازاد را از محل بند ۸/۴ پرداخت نماید.

- جبران هزینه های پلاتین برای یک درصد از افراد تحت پوشش بدون سقف با ارایه فاکتور خرید بلا مانع است.
- پوشش هزینه های درمانی نازایی برای ۱ درصد از افراد تحت پوشش بدون سقف با نامه مناقصه گزار از محل پوشش جراحی عمومی و بستری.

- جبران هزینه جوراب واریس و انواع آتل: کمر بندهای طبی، گردن بند، مچ بند، و غیره برای نیم درصد از افراد تحت پوشش بدون سقف.

- جهت تشویق مادرانی که به جای سزارین از زایمان طبیعی استفاده می کنند مقرر شد بیمه بعنوان پاداش ۸/۰۰۰/۰۰۰ مبلغ ریال (معادل هشتصد هزار تومان) به یک درصد بیمه شدگان پرداخت نماید.
- هزینه‌ها مستقیماً به شماره حساب همکاران واریز و از طریق پیامک اطلاع رسانی شود. (با ارائه شماره حساب شبا)
- مهلت ارایه هزینه‌های پاراکلینیکی و دندانپزشکی ۴ ماه و برای بیمارستانی ۲ ماه می باشد.
- در خصوص فرایند دندانپزشکی موارد زیر لازم است از سوی مناقصه گزار رعایت شود:
- در صورت مراجعه به پزشک غیر طرف قرارداد ارائه opg اولیه و تأیید پزشک معتمد شرکت مناقصه گر الزامی است.
- در صورت مراجعه به پزشک طرف قرارداد opg اولیه و اخذ تأییدیه از شرکت بیمه ایران (مرکزی) و ارائه آن به پزشک طرف قرارداد الزامی است.
- در صورت عدم رعایت دو بند قبل opg اولیه و ثانویه الزامی است.
- مناقصه گر متعهد است در صورت درخواست مناقصه گزار و تعهد به کسر از حقوق و واریز وجه به حساب مناقصه گر، جهت بیمه کردن انواع وسایل نقلیه (اعم از شخص ثالث، بدنه) و بیمه آتش سوزی و... (منزل مسکونی و اماکن تجاری) بصورت اقساط (حداکثر در ۹ قسط مساوی و متوالی اقدام نماید).
- چنانچه در طول قرارداد مناقصه گزار یکی از شرایط: (بازنشستگی - فوت - ازدواج فرزند یا یکی از افراد تحت پوشش) حادث شود، در صورت درخواست مناقصه گزار، مناقصه گر موظف است بیمه تکمیلی را ابطال نماید.
- چنانچه در مواردی برای بیمه شده محرمانه بودن اسناد دارای اهمیت باشد، اسناد مربوطه صرفاً می تواند توسط شخص بیمه شده به رویت پزشک معتمد مناقصه گر برسد.
- فرزندان ذکور تا سن **بیست و دو** سال تمام و در صورت اشتغال به تحصیل **تمام وقت دانشگاهی تا سن بیست و هشت** سال تمام و دانشجویان پزشکی تا **سن بیست و نه** سال و فرزندان اناث تا هنگام ازدواج و یا اشتغال به کار بیمه میباشند.
- حسب درخواست های متعدد مناقصه گزاران مبنی بر پرداخت تعرفه های ویزیت و دارو (**مختص پزشکان ویژه طب سنتی**) مناقصه گر بر اساس چارچوب بند ۸/۸ قرارداد نسبت به پرداخت تعهدات عمل نماید.

نکته :

اعلام قیمت پیشنهادی در جدول صفحه ۴ شرایط این مناقصه می باشد