



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت نیرو

باسم تعالی

تاریخ: ۱۳۹۷/۴/۳  
شماره: ۹۷/۳-۵۹۴/۵۰۰  
پیوست:

### شرکتهای مادر تخصصی، مراکز آموزشی و پژوهشی وابسته

- به استناد بند ۴-۳-۱-۵ از ضوابط مدیریت امور بیمه‌ای وزارت نیرو منضم به بخشنامه شماره ۵۴۹۹۶/۵۰/۱۰۰ مورخ ۸۶/۷/۲۲ و در اجرای بخشنامه ابلاغی وزیر محترم نیرو در ارتباط با قرارداد بیمه تامین و حفظ سلامت کارکنان صنعت آب و برق به شماره ۹۷/۱۹۴۵۸/۵۰/۱۰۰ مورخ ۱۳۹۷/۳/۲۷ و با عنایت به درخواست همکاری شرکت بیمه آتیه‌سازان حافظ با شرایط زیر (به ویژه تسهیلات بند ۴ این نامه) بدینوسیله نمونه قرارداد مرتبط با آن شرکت جهت اجرا ابلاغ می‌گردد.
- چنانچه سایر شرکتهای بیمه‌گر مجاز، آمادگی لازم برای اجرای این قرارداد را با شرایط ذیل و بدون افزایش هرگونه هزینه سرپار داشته باشند، می‌بایست تقاضای خود را جهت تصمیم‌گیری نهایی سریعاً به این وزارت ارسال نمایند.
- کلیه شرکتهای زیرمجموعه که مشمول موافقت‌نامه با سازمان تامین اجتماعی هستند، می‌توانند بر اساس اعتبارات مصوب، پس از طرح و تصویب موضوع در هیأت مدیره شرکت، با رعایت دقیق موارد ذیل نسبت به انعقاد قرارداد با این شرکت بیمه اقدام نمایند:
- به استناد بخشنامه مذکور، قرارداد شرکتهای بیمه‌گر متقاضی اجرای این قرارداد (ضمن بررسی شرایط اجرا) و تفاهم‌نامه آن بیمه‌گر به طور جداگانه ارسال خواهد شد. به این منظور آن شرکت و شرکتهای زیرمجموعه می‌توانند جهت تسریع در اطلاع‌رسانی، به سایت دفتر توسعه منابع انسانی به آدرس <http://hrd.moe.gov.ir> مراجعه نمایند.
  - استفاده از کارشناسان آگاه به جزئیات قرارداد (با منتظر قرار دادن مفاد نامه شماره ۹۶/۴۹۹۳۷/۵۰۰ مورخ ۱۳۹۶/۱۲/۵) به منظور پیگیری و دفاع از حقوق بیمه‌شدگان و آگاه کردن آنان از حقوق خود بدین منظور شرکتهای می‌توانند از مطالب سایت دفتر توسعه منابع انسانی وزارت نیرو به آدرس فوق‌الذکر بهره‌برداری و ابهامات احتمالی را بر طرف نمایند.
  - لازم است شرکتهای زیرمجموعه در زمان انعقاد قرارداد موارد ذیل را مورد نظر قرار دهند:
    - ۱-۳- توجه به شاخص‌های ارزیابی عملکرد بیمه‌گر در تفاهم‌نامه دوره قبل (جدول ذیل).

### شاخص‌های ارزیابی عملکرد بیمه‌گر

نوع شاخص	شرح شاخص	مقیاس	میانگین عملکرد در دوره	بند عملکرد در قرارداد	میزان مشارکتی از شرکت بیمه‌گر در تامین هزینه درمانی کارکنان	میزان مشارکتی از شرکت بیمه‌گر در تامین هزینه درمانی کارکنان	میزان مشارکتی از شرکت بیمه‌گر در تامین هزینه درمانی کارکنان	میزان مشارکتی از شرکت بیمه‌گر در تامین هزینه درمانی کارکنان	میزان مشارکتی از شرکت بیمه‌گر در تامین هزینه درمانی کارکنان
آتیه‌سازان حافظ	اولین سال ورود	۱-۱۰	۱۰	۸	۷/۴	ندارد	مطلوب		

- ۲-۳- بررسی نحوه عملکرد شرکت بیمه‌گر و شعب مربوطه در خدمات‌رسانی به استناد بخشنامه مقام محترم وزارت.
- ۳-۳- بررسی شرایط مراکز درمانی طرف قرارداد بیمه‌گر بر اساس درجه و امتیاز (کیفیت و سرعت خدمات‌رسانی درمانی و اورژانسی)، نحوه توزیع و گستردگی مراکز درمانی طرف قرارداد با بیمه‌گر در شهر و استان ذیربط؛ شامل مراکز بیمارستانی، پزشکی، سونوگرافی، آزمایشگاهی، داروخانه‌ای و ... حفظ کمیته مراکز درمانی حداقل در سطح مورد انتظار، اطلاع داشتن از جزئیات قرارداد بیمه‌گر با مراکز مذکور، فراهم نمودن شرایط ویژه (VIP) برای عقد قرارداد با مراکز درمانی (بیمارستانی، پاراکلینیکی و...) منتخب شرکت (بیمه‌گذار) با رعایت بند ۱۴-۸ قرارداد و ماده ۹ مقررات گوناگون قرارداد (فصل سوم)
- ۳-۴- بررسی شیوه اجرایی ماده ۱۰ و ۱۱ از مقررات گوناگون
- ۳-۵- امکان صدور معرفی‌نامه در حداقل زمان ممکن حتی در روزهای تعطیل



- ۳-۶- ارائه تسهیلات در استفاده از موارد بستری بیمارستانهای غیرطرف قرارداد
- ۳-۷- امکان برخورداری از سیستمهای پشتیبانی و جوئیگویی به سئوالات در تمامی ساعات شبانهروز
- ۳-۸- ضرورت دارد شرکتها ضمن اشراف بر شرایط فسخ احتمالی قرارداد، در صورت عدم رعایت شرایط توافق شده توسط بیمه-گر، ضمانتهای اجرایی لازم را قبلاً در قرارداد فی مابین در نظر گرفته باشند.
- ۳-۹- ایجاد شرایط ویژه توسط بیمهگر به منظور ترغیب بیمهشدگان به اقدامات پیشگیری و درمان در مراحل اولیه بیماری
- ۳-۱۰- ملزم نمودن بیمهگر طرف قرارداد به تسویه حساب هزینه درمانی پرداخت شده توسط بیمهشدگان، در حداقل زمان ممکن
- ۴- طبق توافقات بعمل آمده، شرکتهای بیمهگذار متقاضی انعقاد قرارداد با شرکت بیمه آتیهسازان حافظ، می توانند ضمن هماهنگی با شرکت بیمهگر مذکور از مزایای کمکهای ویژه به بیماران خاص و صعبالعلاج، پرداخت اروتز و پروتز و استفاده از آزمایشات سنجش سلامت گروهی در موضوعات مختلف از جمله دندانپزشکی بدون هزینه اضافی برخوردار گردند.
- ۵- لازم است در بخش اول قرارداد: به بندهای ۴-۶، ۴-۲، ۵-۳، ۵-۴، ۸-۲، ۸-۸، ۸-۱۲، ۸-۱۶، ۸- تبصره ذیل ماده ۴، تبصره های ذیل بند ۱- ۵، ماده ۶ تبصره های ذیل ماده ۸، افزایشات سقف هزینه دندانپزشکی و آمبولانس، جزء (ج) و (د) از تبصره بند ۱-۸، تبصره ۲ بند ۲-۹ توجه و اطلاع رسانی در خصوص آنها صورت پذیرد.
- ۶- نحوه محاسبه فرانشیز هزینه های پاراکلینیکی، ویزیت، دارو و دندانپزشکی تا سقف ۲۰۰۰۰۰۰۰ (بیست میلیون) ریال: نخست فرانشیز از هزینه واقعی بیمه شده کسر شده و چنانچه مابقی از سقف تعهدات بیمهگر بالاتر باشد، سقف بطور کامل به بیمه شده پرداخت می گردد، در غیر اینصورت لازم است مابقی (که کمتر از سقف می باشد) به بیمه شده پرداخت گردد. شایان ذکر است در تعهدات دندانپزشکی آخرین تعرفه ابلاغی سندیکای بیمهگران ملاک عمل بیمهگران می باشد. توجه شود که هزینه عینک، آمبولانس، شیر خشک موضوع بند ۷ از ماده ۱۱ استثنائات و وسایل کمک پزشکی که در خارج از بدن کار گذاشته می شود مانند سمک، واکر و ... شامل فرانشیز نمی شود. همچنین هزینه عینک در صورت مراجعه به بینایی سنجی هم قابل پرداخت می باشد (با ارائه چاپ کامپیوتری دستگاه بینایی سنجی). هزینه ویزیت در منزل در صورت محرز شدن نیاز به ویزیت در منزل توسط بیمهگر، تا سقف سه برابر تعرفه بخش خصوصی قابل پرداخت می باشد.
- ۷- در صورت مراجعه بیمه شده به مراکز درمانی طرف قرارداد بیمهگر (بر طبق شرایط قرارداد) صرفاً فرانشیز از بیمه شده کسر می گردد و سایر هزینه ها در تعهد بیمهگر است. همچنین در صورت مراجعه بیمه شده به مراکز تشخیصی - درمانی ملکی سازمان تامین اجتماعی، فرانشیز یا سهم بیمه شده صفر خواهد بود.
- ۸- با توجه به تبصره ۲ ماده ۸ و همچنین بند ۱۴-۸ بیمهنامه، شرکت بیمه آتیهسازان حافظ ملزم به عقد قرارداد با تمامی بیمارستانهای دولتی در سطح کشور می باشد و به همین منظور در صورت مراجعه بیمه شده به این مراکز، فرایند درمان وی بدون پرداخت هیچ هزینه ای انجام می پذیرد.
- ۹- تنظیم فرم مربوط به مرخصی استعلاجی، مرخصی بدون حقوق، ماموریت و ... بیمه شدگان به منظور آگاهی بیمه گذار و بیمه گر از وضعیت بیمه شدگان مذکور.
- ۱۰- 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 ذیربط را بر اساس جداول آماری مورد درخواست، تهیه و به دفتر توسعه منابع انسانی ارسال نمایند.
- ۱۱- به منظور محاسبات دقیق بیمه ای جهت برآوردی از حق بیمه برای دوره آتی، وزارت نیرو اجزای به موقع تبصره ۲ از ماده ۷ قرارداد در بخش اول را پیگیری خواهد نمود.
- ۱۲- با توجه به بند ۱۸-۸ بیمهنامه، بیمهگر موظف است در ابتدای دوره قرارداد، مدارک و مستندات لازم جهت آنالیز و پرداخت خسارت هر نوع خدمت را دقیقاً و به هر نحو ممکن به بیمهشدگان اطلاع رسانی نماید، در صورت عدم اطلاع رسانی به موقع بیمه گر، بیمه- شده موظف به ارائه مستندات نمی باشد.
- ۱۳- همانطور که در ابتدای قرارداد اشاره شده است، این قرارداد در دو بخش منفک از یکدیگر قابل اجرا بوده و پوشش درمانی به بازنشستگان در بخش اول به منزله الزام به پوشش بخش دوم (بیمه عمر و حوادث) برای وی نمی شود و بالعکس.



۱۴- به استناد مواد قانونی، شرکت موظف است فرزندان کارکنان انان را که به گواهی شاغل و بر اساس تمهیدنامه پیوست هیچگونه دفترچه بیمه درمانی نداشته و جزو خانواده آنها تلقی می‌شوند، همانند افراد تحت تکفل فرض نماید و در این راستا برای شوهر بیمه‌شده نیز که معاش او از طرف بیمه‌شده اصلی انجام شده و بالایی شصت سال سن دارد و به تأیید مراجع ذیصلاح از کارافتاده تلقی می‌شود همانند افراد تحت تکفل دفترچه بیمه درمانی صادر نماید. همچنین فرزندان ذکور کارکنان شاغل، بازنشسته و از کارافتاده تحت پوشش، با ارائه مدارک مثبته مبنی بر اشتغال به تحصیل مستمر در یکی از دانشگاهها و موسسات آموزش عالی، بدون سقف سنی، از پوشش درمانی برخوردار خواهند بود. همچنین در راستای اجرای تبصره ۱ بند ۴-۶ قرارداد، در غیر از مواردی که بیمه‌شده مستندات مطابق مقررات صندوق پایه بازنشستگی را ارائه می‌نماید، امور اناری (کارکنان) شرکتها موظف به پیگیری برای اخذ دفترچه تبعی ۱ و یا اثبات کفالت برای بیمه‌شدگان اصلی خود از طریق مراجع قضایی با همکاری بیمه‌شده می‌باشند.

۱۵- به منظور ارائه خدمات بهتر در بخشهای مختلف درمانی، شرکت موظف است از شرکت بیمه شماره تلفن ۲۴ ساعته‌ای که پاسخگو و معرف به روز مراکز درمانی طرف قرارداد و ارائه دهنده معرفی‌نامه به لحظه جهت بستری شدن بیمه‌شدگان می‌باشد را طلب نماید.

۱۶- در صورت انتقال، مأموریت در داخل صنعت که سبب انتقال تعهدات جبران خدمت (دریافت حقوق و مزایا) بیمه‌شده از شرکت مبدأ شود (بیمه‌شده از بیمه‌نامه تامین و حفظ سلامت کارکنان صنعت آب و برق شرکت مبدأ منفک شود)، با توجه به مفاد قرارداد می‌بایست تا زمانی که پرداخت حقوق و مزایای شخص به عهده شرکت بیمه‌گذار است حق بیمه پرداخت شود و در صورت منفک شدن وی از شرکت (به هر شکل) پرداخت حق بیمه توسط آن شرکت بیمه‌گذار صورت نمی‌گیرد. در صورت انتقال بیمه‌شده به خارج از صنعت آب و برق و در صورت دریافت خدمات از بیمه‌گر، حق بیمه وی و افراد تحت تکفل او تا پایان دوره قرارداد توسط بیمه‌گر محاسبه و مطالبه می‌گردد.

۱۷- مبنای محاسبه و منابع حق بیمه‌ها به شرح ذیل خواهد بود:

۱۷-۱- مبلغ ششصد و بیست هزار (۶۲۰/۰۰۰) ریال ماهانه به ازای هر بیمه‌شده، که از محل ۴ درصد حقوق، مزد و مزایای مشمول کسر حق بیمه کل شاغلین در هر ماه با روش ذیل محاسبه و در اختیار بیمه‌گر قرار می‌گیرد.

۱۷-۱-۱- مبلغ ۴ درصد حقوق، مزد و مزایای مشمول کسر حق بیمه کل شاغلین به صورت تجمعی در هر ماه بابت پوشش درمان همگانی

۱۷-۱-۲- سهم هر بیمه‌شده بابت ارائه خدمات مزاد بر بیمه همگانی (g) و مصوبات مربوطه که توسط بیمه‌شده اصلی برای خود و افراد تحت تکفل پرداخت می‌شود، به شرح ذیل محاسبه می‌گردد:

تعداد کل بیمه‌شدگان اصلی (شاغلین) شرکت در ماه = a

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

جمع افراد تحت تکفل بیمه‌شدگان اصلی (شاغلین) = b

جمع مبلغ قابل پرداخت به بیمه‌گر به عنوان حق بیمه درمان بیمه‌شدگان در ماه (برحسب ریال) = c

$$c = (620000) \times (a + b)$$

مبلغ قابل محاسبه بابت ۴ درصد حقوق و مزایای ملخذ کسر حق بیمه شاغلین در ماه (برحسب ریال) = f

$$f = (4\%) \times p$$

بنابراین سهم هر بیمه‌شده (g) در ماه بابت حق بیمه ماهانه (برحسب ریال) به ازای ارائه خدمات مزاد برابر خواهد بود با:

$$\text{سهم هر بیمه‌شده در ماه بابت پوشش درمان تکمیلی} \begin{cases} g = \frac{c-f}{a+\frac{1}{b}} & f < c \\ g = 0 & f \geq c \end{cases}$$

۲-۱۷- مبلغ سه میلیون و صد و پنجاه هزار (۳/۱۵۰/۰۰۰) ریال ماهانه به ازای هر یک از شاغلین به عنوان حق بیمه مسئولیت ناشی از کار کارفرما بابت پوشش تعهدات ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی در بخش درمان  
۳-۱۷- همکاران عزیز بازنشسته، از کارافتاده، مستمری‌بگیر و وظیفه‌بگیران و افراد تحت تکفل آنان می‌توانند از قرارداد درمان گروهی همانند شاغلین (بجز در موارد دناتپزشکی و عینک) بهره‌مند گردند که حق بیمه مربوطه، به میزان پانصد و نود هزار (۵۹۰/۰۰۰) ریال به ازای هر نفر و با رضایت وی توسط بیمه‌شده اصلی (بازنشسته) پرداخت می‌گردد.  
توضیح: در مورد بازنشستگان اثاث، فرزندان که از طرف بیمه‌شده اصلی دارای دفترچه درمانی بیمه‌گر اول باشند می‌توانند از پوشش بیمه‌ای بخش بازنشستگان استفاده نمایند.  
بدیهی است تداوم و انعقاد قرارداد بیمه در سال آتی، مشروط به رضایتمندی همکاران از عملکرد شرکت بیمه‌گر خواهد بود و لازم است کلیه شرکتهای زیرمجموعه به وسیله روشی که از طریق دفتر توسعه منابع انسانی و شرکتهای مادر تخصصی ذیربط اعلام می‌گردد در نظرسنجی شرکت نمایند.



علی اکبر مهاجری  
معاون تحقیقات و منابع انسانی

رونوشت:

- معاون محترم حقوقی، پشتیبانی و مجلس جهت صدور دستور اقدام مقتضی.
- معاون محترم وزیر و رئیس سازمان انرژی‌های تجدیدپذیر و بهره‌وری انرژی برق (ساتبا) جهت صدور دستور اقدام مقتضی.
- شرکت بیمه آتیه سازان حافظ جهت اطلاع و اجرای مفاد (قرارداد در سایت دفتر توسعه منابع انسانی وزارت نیرو به آدرس <http://hrd.moe.gov.ir> قابل دسترسی می‌باشد).
- دفتر توسعه منابع انسانی