



تاریخ: ۱۳۹۵/۰۵/۳۱

شماره: ۲۱۰/ص/۸۳۲۱

پیوست: ندارد

اقتصاد مقاومتی، اقدام و عمل

ذیحسابی / امور مالی / امور اداری

وزارت ، سازمان ، موسسه ، شرکت

موضوع: بیمه تکمیلی درمان بازنشستگان و وظیفه بگیران مشترک صندوق بازنشستگی کشوری

با سلام و احترام،

نظربه اینکه قرارداد بیمه تکمیلی درمان بازنشستگان و افراد تحت تکفل آنان و وظیفه بگیران مشترک صندوق بازنشستگی کشوری با شرکت بیمه آتیه سازان حافظ از تاریخ ۱۳۹۵/۶/۱ لغایت ۱۳۹۶/۵/۳۱ منعقد گردیده است ، لذا ضمن اعلام موارد ذیل خواهشمند است به طرق مقتضی به بازنشستگان و وظیفه بگیران آن دستگاه اطلاع رسانی شده و اقدامات لازم را معمول فرمایند .

الف- تعاریف و اصطلاحات

بیمه شدگان (افراد تحت پوشش قرارداد):

۱- بیمه شدگان اصلی: بازنشستگان و ازکارافتادگان و وراث وظیفه بگیر مشترک صندوق بازنشستگی کشوری که دارای شماره دفتر کل می باشند.

۲- افراد تحت تکفل: افرادی که دارای دفترچه بیمه پایه بوده و واجد شرایط به شرح ذیل می باشند.

الف- همسر یا همسران دائمی

ب- فرزندان ذکور در صورت نداشتن شغل، حداکثر تا پایان سن ۲۲ سالگی (در مورد دانشجویان با ارائه گواهی اشتغال به تحصیل تا پایان سن ۲۵ سالگی و در مورد دانشجویان مقطع دکتری حداکثر تا پایان سن ۲۶ سالگی)

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۵/۳۱

شماره: ۲۱۰/ص/۸۳۲۱

پیوست: ندارد

پ- فرزندان اناث به شرط نداشتن همسر و شغل تبصره ۱- فرزندان ذکور و اناث تحت تکفل که در طول مدت قرارداد شرائط پوشش بیمه ای را از دست می دهند در صورت پرداخت حق بیمه تا خاتمه قرارداد، پوشش بیمه ای آنان بلامانع می باشد.

ت- فرزندان از کارافتاده کلی و یا معلول ذهنی یا جسمی بدون درنظر گرفتن شرط سنی با ارائه کارت بهزیستی یا گواهی معتبر از پزشکی قانونی.

ث- نوادگانی که پدرشان در قید حیات نبوده و قانونا تحت تکفل بیمه شده اصلی می باشند (با رعایت شروط بندهای ب و پ) و همچنین نوادگان تحت تکفل از کار افتاده کلی و یا معلول ذهنی یا جسمی (بدون لحاظ شرایط بندهای ب و پ) با ارائه کارت بهزیستی یا گواهی معتبر از پزشکی قانونی.

ج- شوهر علیل و از کار افتاده و همچنین فرزندان بازنشستگان اناث فاقد همسر با ارائه مدارک مستند از سوی مراجع ذیصلاح مبنی بر تحت تکفل بودن شوهر یا فرزند.

ح- پدر و مادر بازنشستگان و از کارافتادگان (زن و مرد) با ارائه مدارک مثبته از مراجع ذیصلاح مبنی بر تحت تکفل بودن.

ب- مدت قرارداد:

تاریخ شروع قرارداد از ساعت صفر مورخ ۱۳۹۵/۶/۱ تا ساعت ۲۴ مورخ ۱۳۹۶/۵/۳۱

ج- نرخ حق بیمه تکمیلی درمان:

حق بیمه تکمیلی درمان بصورت سالانه می باشد که سهم مشارکت بازنشستگان و افراد تحت تکفل آنان و هریک از وراثت وظیفه بگیر درحق بیمه تکمیلی درمان به طور اقساط و به ازاء هرنفر ماهیانه مبلغ ۲۴۰/۰۰۰ ریال تعیین و همه ماهه از حقوق بازنشستگی یا وظیفه کسر خواهد شد.

در ضمن از بازنشستگانی که حقوق ماهیانه دریافتی آنان کمتر از ۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال می باشد و وظیفه بگیرانی که مجموع حقوق دریافتی آنان کمتر از مبلغ مذکور است فقط بابت سه نفر حق بیمه تکمیلی کسر می گردد و از سایر افراد بیمه شده (مازاد بر ۳ نفر) مبلغی بابت بیمه تکمیلی کسر نمی گردد.

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۵/۳۱

شماره: ۲۱۰/ص/۸۳۲۱

پیوست: ندارد

د- خلاصه تعهدات شرکت آتیه سازان حافظ (بیمه گر)

۱- هزینه های بستری در بیمارستان ناشی از اعمال جراحی تخصصی و فوق تخصصی شامل جراحی قلب و عروق، جراحی مغز و اعصاب، جراحی ستون فقرات (بجز عمل جراحی دیسک ستون فقرات) و برخی از اعمال جراحی لگن و مفصل ران، فمور و مفصل زانو، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و هزینه های بستری طبی و اعمال جراحی بیماریهای خاص و صعب العلاج، هزینه داروهای تخصصی و داروهای درمان عوارض جانبی بیماری های خاص و صعب العلاج و عوارض دارویی داروهای شیمی درمانی بیماران مبتلا به سرطان حسب تشخیص و تجویز پزشک معالج، تزریق BCG، IVIG، ویزیت، آزمایش، رادیولوژی و سایر خدمات مرتبط با بیماریهای خاص و صعب العلاج به صورت سرپایی و بستری، شیمی درمانی و رادیوتراپی بیماران سرطانی، پری کانسر و پری لوسمی تا سقف **۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال** برای هر بیمه شده در طول قرارداد.

۲- هزینه های بستری در بیمارستان ناشی از درمان طبی، سایر اعمال جراحی، خدمات Day Care، جراحی دیسک ستون فقرات، آنژیوگرافی عروق قلب و مغز و کاروتید، سی تی آنژیوگرافی مالتی دکتور و آنژیوگرافی های بعضی از عروق محیطی و دیجیتال همچنین لیزرتراپی چشم (نظیر خونریزی شبکیه و یاگ لیزر)، تزریق آوستین، کراسلینگ (UVX)، PDT، PRP، TTT، چشم، RF نقاط مختلف بدن و سوزن آن و همچنین استفاده از RF از طریق آندوسکوپ، ERCP به تنهایی و یا توأم با استنت گذاری، انواع آندوسونوگرافی، انواع آندوسکوپ و کولونوسکوپ، PET اسکن، گامانایف، بیوپسی سوزنی و آسپیراسیون مغز استخوان توأم، سوزن براکی تراپی بصورت سرپایی و یابستری، سنگ شکن و نمونه برداری پروستات بوسیله سوزن تحت هدایت تصویربرداری و سایر موارد مشابه از محل تعهدات فوق تخصصی و بیماری های خاص و صعب العلاج تا سقف **۷۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال** برای هر بیمه شده در طول مدت قرارداد.

۳- هزینه های انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس که منجر به بستری شدن بیمار می گردد و یا در صورت انتقال بیمار با آمبولانس در طول مدت بستری به سایر مراکز تشخیصی درمانی در موارد داخل شهری برای هر نوبت **۶۰۰,۰۰۰ ریال** (بدون محدودیت) و در مواقعی که امکان مداوای بیمار در بیمارستانهای محل اقامت وی فراهم نباشد با تأیید مورد توسط بیمارستان مبدا، انتقال بیمار توسط آمبولانس یا هواپیما به مراکز درمانی برای هر نوبت **۲,۵۰۰,۰۰۰ ریال** (حداکثر چهار نوبت) در طول مدت قرارداد بدون کسر سهم بیمه پایه در تعهد می باشد.

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۵/۳۱

شماره: ۲۱۰/ص/۸۳۲۱

پیوست: ندارد

۴- هزینه های خدمات تشخیصی، درمانی سرپائی از جمله سایر انواع آنژیوگرافی، ماموگرافی، فلوروسکپی، سنجش تراکم استخوان، انواع سونوگرافی، انواع اسکن و سی تی اسکن، انواع MRI، پزشکی هسته ای، FNA، هولترمانیتورینگ، GDX، پکی متری، IOL Master، مانومتری، توپوگرافی، نوار مئانه، OCT، HTR، ICG، نوار چشم EOG و ERG اسکن کان فو کال و UBM چشم، Body box، تست متاکولین (آستوگرافی)، تست های تنفسی، پلتیسموگرافی، پنتاکم، پاپ اسمیر، اکو کاردیوگرافی، ASI، نوار قلب، تست ورزش، پروگرامینگ پیس میکر، تست تیلت، تست های ارزیابی پیس میکر، آنالیز پیس میکر، fall test، فیبرو اسکن کبد، اوزون تراپی، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، تست اورودینامیک، فیزیوتراپی و لیزر فیزیوتراپی، خدمات کایروپراکتیک، مگنتوتراپی، اودیومتری، تعیین میدان بینائی (پریمتری)، بررسی عصب بینائی، بررسی عصب شنوائی، تمپانومتری، اسپیرومتری تا سقف ۵,۵۰۰,۰۰۰ ریال برای هر بیمه شده در طول قرار داد.

۵- هزینه های خدمات آزمایشگاهی اعم از آزمایشات تشخیص طبی و آسیب شناسی از جمله پذیرش و نمونه گیری، تجزیه ادرار، شیمی بالینی عمومی و اختصاصی، هورمون ها، تومور مارکرها، خون شناسی، انعقاد، بانک خون، سرولوژی، ایمونولوژی، میکروب شناسی، پاتولوژی، سیتوپاتولوژی، سیتوژنتیک، ژنتیک مولکولی تا سقف ۲,۸۰۰,۰۰۰ ریال برای هر بیمه شده در طول قرارداد.

۶- هزینه های مربوط به اعمال مجاز سرپایی مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت از قبیل شکستگی ها، در رفتگی ها، انواع گچ گیری (بهمراه هزینه های رادیولوژی)، آتل گذاری، اکسیژون جسم خارجی، اکسیژون تومورهای خوش خیم، اکسیژون میخچه، جراحی ناخن فرو رفته در نسج نرم، کشیدن ناخن، درمان و کنترل خونریزی بینی، اکسیژون آبرسه، شالازیون، ناخنک چشم، پونکسیون مایع مغزی نخاعی (LP)، در آوردن جسم خارجی از گوش و بینی تا سقف ۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال برای هر بیمه شده در طول مدت قرارداد.

۷- به منظور استفاده حداکثری بیماری های خاص و صعب العلاج هزینه خدمات تشخیصی، درمانی سرپایی، انواع خدمات آزمایشگاهی و اعمال مجاز سرپایی مربوط به بیماریهای مذکور دارای سقف جداگانه بوده و جمعا تا سقف ۱۱,۳۰۰,۰۰۰ ریال (در بندهای ۴-۵-۶) می باشد.

۸- هزینه اعمال جراحی و بیمارستانی خارج از کشور بیمه شدگان بر حسب نوع خدمت با لاترین ضریب همترازی بیمارستانهای درجه یک طرف قرارداد بیمه گر در تهران محاسبه و در صورت عدم دریافت سهم بیمه پایه پس از کسر فرانشیز مربوطه تا سقف تعیین شده خدمات انجام شده در داخل کشور قابل محاسبه

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۵/۳۱

شماره: ۲۱۰/ص/۸۳۲۱

پیوست: ندارد

و پرداخت می باشد. منوط بر آنکه مدارک پزشکی به تایید کنسولگری جمهوری اسلامی ایران در کشور مربوطه رسیده باشد.

هـ- وظایف بیمه شدگان و دستگاه اجرایی

۱- کلیه بیمه شدگانی که طبق قرارداد قبلی بیمه آنان تا تاریخ ۹۵/۵/۳۱ تداوم داشته است در قرارداد جدید نیز کماکان مشمول بیمه تکمیلی درمان می باشند. این افراد می توانند با مراجعه به سامانه بیمه تکمیلی درمان صندوق بازنشستگی کشوری به نشانی www.cspf.ir نام خود و افراد تحت تکفل را مشاهده کنند.

۲- بازنشستگان و وظیفه بگیریانی که نام آنان در سامانه بیمه تکمیلی درمان سایت صندوق درج می باشد، در صورت عدم تمایل به شمول بیمه مذکور می توانند از تاریخ ۹۵/۶/۱ لغایت ۹۵/۸/۱۵ درخواست انصراف خود را کتباً به امور مالی دستگاه متبوع اعلام نمایند. امور مالی دستگاه اجرایی مکلف می باشد اسامی آنان را طی CD حداکثر تا تاریخ ۹۵/۸/۲۵ به مدیریت صندوق بازنشستگی کشوری در استان متبوع تحویل دهند تا مراتب در سیستم احکام صندوق و سامانه مذکور درج گردیده و از حقوق بازنشستگی یا وظیفه حق بیمه تکمیلی درمان کسر نگردد.

۳- بازنشستگان برای حذف نام افراد تحت تکفل خود که شرایط شمول بیمه تکمیلی را از دست داده اند می بایست به فوریت با اسناد مثبت به شعب شرکت آتیه سازان مراجعه نمایند و حداکثر مهلت حذف اسامی افراد تحت تکفل تا ۹۵/۸/۲۵ می باشد در صورتیکه تاریخ حذف افراد تحت تکفل حسب مورد (به دلیل از دست دادن شرایط برخورداری از خدمات بیمه تکمیلی درمان) بعد از خاتمه مهلت مقرر باشد، بعلت قطعی شدن اسامی بیمه شدگان حق بیمه مکسوره از بازنشسته به هیچ وجه قابل استرداد نمی باشد.

۴- بازنشستگان و وظیفه بگیریانی که در قرارداد قبلی تحت پوشش بیمه تکمیلی درمان نبوده اند، در صورت تمایل می توانند از تاریخ ۹۵/۶/۱ تحت پوشش بیمه مذکور قرار گیرند. این افراد می بایست درخواست کتبی خود را حداکثر تا تاریخ ۹۵/۸/۱۵ به امور مالی دستگاه متبوع تحویل نمایند تا امور مالی طبق ردیف ۲ این بند اقدام لازم بعمل آورد. و برای تحت پوشش قرار گرفتن افراد تحت تکفل با در دست داشتن کارت ملی، دفترچه خدمات درمانی و شناسنامه تمام افراد به شعب شرکت آتیه سازان حافظ مراجعه نمایند. حق بیمه ایشان از تاریخ ۹۵/۶/۱ کسر خواهد شد و بعد از تاریخ ۹۵/۸/۲۵ امکان افزایش بازنشستگان و افراد تحت تکفل آنان و وظیفه بگیران برای بهره مندی از بیمه تکمیلی درمان تحت هیچ شرایطی مقدور نمی باشد.

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۵/۳۱

شماره: ۲۱۰/ص/۸۳۲۱

پیوست: ندارد

۵- بازنشستگان خانم و آقا (زن و شوهر) که هر دو مشترک صندوق بازنشستگی کشوری می باشند در صورت کسر سرانه درمان از هر دو دفتر کل بابت بیمه تکمیلی درمان زن (از دفتر کل خودش بعنوان بازنشسته اصلی و از دفتر کل شوهر بعنوان همسر) زن در صورت عدم دریافت هزینه خسارت درمان از دفتر کل خود می تواند در مهلت مقرر با مراجعه به امور مالی دستگاه متبوع نسبت به اعلام انصراف از بیمه تکمیلی درمان خود اقدام نماید.

ضمناً بازنشستگان زن که تنها ورثه وظیفه بگیر شوهر مرحوم خود می باشند و یا وظیفه گیرانی که از قبل پدر و مادر متوفی خود ازدو دفتر کل حقوق دریافت می نمایند در صورت کسر سرانه بیمه تکمیلی درمان از هر دو دفتر کل با مراجعه به امور مالی دستگاه متبوع نسبت به انصراف از بیمه تکمیلی درمان از یکی از دفتر کل های مربوطه (در صورت عدم دریافت هزینه خسارت درمان از دفتر کل مذکور) در مهلت مقرر اقدام نمایند.

۶- بازنشستگان مشمول بیمه تکمیلی درمان که اسامی افراد واجد شرایط تحت تکفل آنان در سامانه صندوق بازنشستگی کشوری درج نگردیده، می توانند از تاریخ ۹۵/۶/۱ لغایت ۹۵/۸/۲۵ با مراجعه به شعب شرکت آتیه سازان حافظ اسامی افراد تحت تکفل واجد شرایط خود را اعلام و با تکمیل فرم مربوطه و ارائه اصل شناسنامه، کارت ملی و دفترچه بیمه پایه تا پایان قرارداد آنان را تحت پوشش بیمه تکمیلی درمان قرار دهند. پس از اتمام تاریخ مذکور تحت هیچ عنوان امکان پوشش افراد تحت تکفل میسر نمی باشد.

۷- پدر و مادر بازنشستگان یا شوهر زن بازنشسته که بر اساس قرارداد قبلی تحت پوشش بیمه تکمیلی بوده اند نیاز به ارائه مدارک از مراجع ذیصلاح مبنی بر تحت تکفل بودن آنان نمی باشد.

۸- از حقوق بازنشستگی و وظیفه افرادی که از تاریخ ۱۳۹۵/۶/۱ به بعد حسب مورد بازنشسته و یا وظیفه بگیر می شوند و تمایل خود را در ردیف ۲۱ فرم اطلاعات مورد نیاز برای برقراری حقوق بازنشستگی و وظیفه و... (فرم شماره یک پیوست) اعلام می نمایند همه ماهه مبلغ **۲۴۰/۰۰۰ ریال** به ازاء هر نفر کسر و این افراد حداکثر سه ماه از تاریخ صدور حکم برقراری حقوق بازنشستگی و یا وظیفه فرصت دارند با مراجعه به شعب شرکت آتیه سازان حافظ نسبت به تحت پوشش قراردادن افراد تحت تکفل خود با ارائه حکم مذکور و مدارک مندرج در بند ۴ اقدام نمایند.

۹- ملاک پوشش بیمه شدگان اسامی مندرج در سامانه صندوق بازنشستگی کشوری به نشانی www.cspf.ir می باشد.

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۵/۳۱

شماره: ۲۱۰/ص/۸۳۲۱

پیوست: ندارد

لذا بازنشستگان و وظیفه بگیران به منظور اطلاع از وضعیت بیمه خود به سایت مذکور مراجعه و پرینت اطلاعات بیمه ای خود را دریافت نمایند. در ضمن کاهش و یا افزایش افراد صرفاً در مهلت مقرر (۹۵/۶/۱ لغایت ۹۵/۸/۲۵) امکان پذیر می باشد.

۱۰- دستگاه مکلف است در فیش حقوقی صادره مبلغ سرانه حق بیمه را براساس لیست دریافتی از مدیریت استانی صندوق بازنشستگی کشوری درج نماید.

۱۱- در پایان تاکید می شود که به منظور تسریع در انجام امور، کاهش هزینه درمان و از بین بردن زمینه دریافت هزینه مازاد بر تعرفه توسط مراکز درمانی، بازنشستگان و وظیفه بگیران با دریافت معرفی نامه از شرکت آتیه سازان حافظ به بیمارستان های طرف قرارداد بیمه سلامت ایران (بیمه پایه) و شرکت مذکور مراجعه نمایند. بدیهی است در غیر اینصورت می بایست کلیه هزینه درمان بصورت آزاد (عدم رعایت تعرفه های مصوب توسط مرکز درمانی و عدم امکان نظارت) ابتدا توسط بیمار پرداخت و پس از ارائه اسناد مربوطه به اداره کل بیمه سلامت استان متبوع و دریافت هزینه مربوطه، کپی برابر اصل اسناد را به همراه کپی چک و یا حواله وجه دریافتی به شرکت آتیه سازان حافظ تحویل تا هزینه خسارت درمان را بر اساس بالاترین ضریب همترازی در بیمارستانها و مراکز جراحی محدود طرف قرارداد بیمه گر در استان مربوطه دریافت نمایند. بدیهی است در این قبیل موارد ما به التفاوت هزینه های پرداختی بعهده بیمه شده می باشد.



محمود اسلامیان
مدیرعامل