

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 همچنین پیرو اطلاعیه شماره ۹۷/۲۰۵۹۴/۵۰ مورخ ۱۳۹۷/۴/۳ و مجوز بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به شماره ۹۷/۶۰۱/۲۷۹۸۶ مورخ ۱۳۹۷/۴/۲، بدینوسیله روش اجرایی قرارداد گروهی بیمه تامین و حفظ سلامت کارکنان صنعت آب و برق مطابق با تقاضای کتبی بیمه‌گران بازرگانی متقاضی جهت اطلاع و اجرا ابلاغ می‌گردد.

کلیه شرکتهای زیرمجموعه که مشمول موافقتنامه با سازمان تامین اجتماعی می‌باشند، می‌توانند بر اساس اعتبارات مصوب، پس از طرح و تصویب در هیأت مدیره شرکت، نسبت به انعقاد قرارداد با شرکت بیمه‌گر منتخب و با رعایت دقیق موارد ذیل، اقدام نمایند:

۱- با عنایت به درخواست همکاری کتبی شرکتهای بیمه‌گر مجاز مجری قرارداد و به استناد بخشنامه مذکور، قرارداد شرکتهای بیمه‌گر متقاضی اجرای قرارداد تامین و حفظ سلامت کارکنان صنعت آب و برق (ضمن بررسی شرایط اجرا) تفاهم‌نامه آن شرکتهای 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.

۲- استفاده از کارشناسان آگاه به جزئیات قرارداد (با مدنظر قرار دادن مفاد نامه شماره ۹۶/۴۹۹۳۷/۵۰ 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. همچنین شرکتهای می‌توانند به منظور اعتلای سطح آگاهی و دانش کارشناسان، دوره‌های آموزشی ابلاغی طی نامه شماره ۹۶/۳۹۳۵۶/۵۱۰ مورخ ۹۶/۹/۷ با عناوین آشنایی با مدل بیمه‌های اشخاص گروهی در صنعت آب و برق (مقدماتی) با کد ۸۱۰۶ و مدل بیمه‌های اشخاص گروهی و بازنشستگی در صنعت آب و برق (تخصصی) با کد ۸۱۰۷ را برگزار و اجرا نمایند.

۳- با عنایت به تأثیر مستقیم تغییر شرکت بیمه‌گر در حوزه درمان بر انتقال احتمالی ذخایر تشکیل شده در بیمه عمر و حوادث و مسئولیت کارفرما در قبال صنعت آب و برق (بیمه عمر تلفیقی) و با توجه به بند ۲ صورتجلسه مورخ ۱۳۹۶/۱۰/۱۸، انتقال ذخایر همانند سنوات گذشته فی‌مابین شرکتهای بیمه‌گر دارای مجوز بیمه عمر وزارت نیرو انجام پذیر می‌باشد. بدیهی است پس از اخذ تصمیمات لازم در این زمینه در دوره آتی، موضوع تا قبل از انقضای قرارداد درمان (۱۳۹۸/۳/۳۱) به شرکتهای زیرمجموعه ابلاغ خواهد شد.

۴- شرکتهای طبق تفاهم‌نامه‌های ارسالی از سوی این معاونت (برای هر شرکت بیمه‌گر) در انتخاب بیمه‌گر مختار می‌باشند اما لازم است در فرآیند انتخاب بیمه‌گر طرف قرارداد موارد ذیل رعایت گردد:

۱-۴- به استناد بخشنامه مقام محترم وزارت بررسی نحوه عملکرد شرکت بیمه گر و شعب مربوطه در خدمات- رسانی (کلیه شرکت های مشمول طرح درمان وزارت نیرو در انتخاب و انعقاد قرارداد جدید با بیمه گران، لازم است شاخص هایی چون میزان سهم بیمه گر در قرارداد درمان دوره قبل، میزان رضایتمندی از بیمه گر در صنعت آب و برق، نحوه اجرای قرارداد در دوره ۹۷-۹۶، سطح توانگری مالی شرکت بیمه گر مطابق با گزارش بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و ... را در نظر داشته باشند).

۲-۴- بررسی شرایط مراکز درمانی طرف قرارداد بیمه گر بر اساس درجه و امتیاز (کیفیت و سرعت خدمات رسانی درمانی و اورژانسی)، نحوه توزیع و گستردگی مراکز درمانی طرف قرارداد در شهر و استان ذیربط با بیمه گر؛ شامل مراکز بیمارستانی، پزشکی، سونوگرافی، آزمایشگاهی، داروخانه ای و ... ، حفظ کمیت مراکز درمانی حداقل در سطح مورد انتظار، اطلاع داشتن از جزئیات قرارداد بیمه گر با مراکز مذکور، فراهم نمودن شرایط ویژه (VIP) برای عقد قرارداد با مراکز درمانی (بیمارستانی، پاراکلینیکی و ...) منتخب شرکت (بیمه گذار) با رعایت بند ۱۴-۸ قرارداد و ماده ۹ مقررات گوناگون قرارداد (فصل سوم)، در این رابطه به تبصره ۲ از ماده ۷ در قرارداد منضم به اطلاعیه شماره ۹۷/۲۰۵۹۴/۵۰۰ مورخ ۱۳۹۷/۴/۳ مراجعه نمایند.

۳-۴- بررسی شیوه اجرایی ماده ۱۰ و ۱۱ از مقررات گوناگون

۴-۴- امکان صدور معرفی نامه در حداقل زمان ممکن حتی در روزهای تعطیل

۵-۴- ارائه تسهیلات در استفاده از موارد بستری در بیمارستانهای غیر طرف قرارداد

۶-۴- امکان برخورداری از سیستم های پشتیبانی و جوابگویی به سئوالات در تمامی ساعات شبانه روز

۷-۴- با عنایت به اینکه شرایط قانونی فسخ قرارداد در آیین نامه ها از جمله ماده ۱۴ آیین نامه شماره ۷۴ درمان ذکر گردیده، بنابراین ضرورت دارد شرکت ها ضمن اشراف بر موضوع، در صورت عدم رعایت شرایط توافق شده توسط بیمه گر، ضمانت های اجرایی لازم را قبلاً در قرارداد فی مابین در نظر گرفته باشند (فسخ قرارداد از سوی بیمه گر به دلیل افزایش ریسک نیاز به مجوز بیمه مرکزی و تأیید وزارت نیرو دارد).

۸-۴- ایجاد شرایط ویژه توسط بیمه گر به منظور ترغیب بیمه شدگان به اقدامات پیشگیرانه و درمان در مراحل اولیه بیماری

۹-۴- ملزم نمودن بیمه گر طرف قرارداد به تسویه حساب هزینه درمانی پرداخت شده توسط بیمه شدگان، در حداقل زمان ممکن به منظور اجرایی نمودن این بند در الحاقیه های تنظیمی، به تبصره ۲ از ماده ۱۵-۸ در قرارداد منضم به اطلاعیه شماره ۹۷/۲۰۵۹۴/۵۰۰ مورخ ۱۳۹۷/۴/۳ مراجعه نمایند.

۵- در بخش اول قرارداد: توجه به بندهای ۴-۶، ۵-۲، ۵-۴، ۸-۲، ۸-۸، ۸-۱۲، ۸-۱۶، تبصره ذیل ماده ۴، تبصره- های ذیل بند ۱-۵، ماده ۶ تبصره های ذیل ماده ۸، افزایشات سقف هزینه دندان پزشکی و آمبولانس، جزء (ج) و (د) از تبصره بند ۱-۸، تبصره ۲ بند ۳-۹ و اطلاع رسانی در خصوص آنها.

۶- طبق توافقات قبلی با شرکتهای بیمه گر، نحوه محاسبه فرانشیز هزینه های پاراکلینیکی، ویزیت، دارو و دندان پزشکی تا سقف ۲۰۰۰۰۰۰۰ (بیست میلیون) ریال: نخست فرانشیز از هزینه واقعی بیمه شده کسر شده و چنانچه مابقی از سقف تعهدات بیمه گر 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 دندان پزشکی آخرین تعرفه ابلاغی سندیکای بیمه گران ملاک عمل بیمه گران 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 بیمه گر، تا سقف سه برابر تعرفه بخش خصوصی قابل پرداخت می باشد. همچنین به تغییرات اعمال شده در متن ماده ۱۲-۸ توجه فرمایید.
- ۷- در صورت مراجعه بیمه شده به مراکز درمانی طرف قرارداد بیمه گر (بر طبق شرایط قرارداد) صرفاً فرانشیز از بیمه شده کسر می گردد و سایر هزینه ها در تعهد بیمه گر 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 بند ۸-۱۴ بیمه نامه، چنانچه بیمارستان دولتی طرف قرارداد بیمه گر نباشد در موارد استفاده غیر اورژانس، بیمه شده ضمن هماهنگی با شرکت بیمه گر از طریق شرکت بیمه گذار بمنظور استفاده از خدمات بیمارستانی بدون پرداخت هیچ گونه هزینه ای در چارچوب قرارداد اقدامات لازم را بعمل آورد، و در موارد اورژانس نیز در صورت نیاز به خدمات در اولین فرصت هماهنگی با شرکت بیمه گر از طریق شرکت بیمه گذار بمنظور جبران و پرداخت هزینه ها انجام شود. به منظور اجرایی نمودن این بند در الحاقیه های تنظیمی به تبصره ۲ از ماده ۸ در قرارداد منضم به اطلاعیه شماره ۹۷/۲۰۵۹۴/۵۰۰ مورخ ۱۳۹۷/۴/۳ مراجعه نمایند.
- 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 اجرای به موقع تبصره ۲ از ماده ۷ قرارداد در بخش اول را پیگیری خواهد نمود. بدلیل اخذ و پذیرش الحاقیه های ارائه شده از سوی برخی بیمه گران (با نرخ حق بیمه تأیید نشده در مفاد قرارداد) توسط بعضی شرکتهای بیمه گذار صنعت آب و برق، برای محاسبات دوره آتی قرارداد خسارت شرکتهای دارای الحاقیه در محاسبات نرخ حق بیمه طبق توافق با بیمه گران از محاسبات حذف خواهد شد.
- ۱۲- با توجه به بند ۸-۱۸ بیمه نامه، بیمه گر 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 بیمه شدگان 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- طبق توافقات بعمل آمده در خصوص نرخ و شرایط، کلیه قراردادهای بیمه ای گروهی در بخش وسیله نقلیه موتوری (مسئولیت مدنی در قبال شخص ثالث و بدنه) و آتش سوزی که متعاقباً ابلاغ خواهد شد، بیمه گذاران می توانند اینگونه قراردادها را با شرکتهای بیمه گر مجری قرارداد بیمه تأمین و حفظ سلامت کارکنان به صورت تجمیعی اجرا نمایند.

۱۵- به استناد مواد قانونی، شرکت موظف است فرزندان کارکنان اناث را که به گواهی شاغل و بر اساس تعهدنامه 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 بالای 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 مثبت 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 ۶-۴ قرارداد، در غیر از مواردی که بیمه- شده مستندات مطابق مقررات صندوق پایه بازنشستگی را ارائه می‌نماید، امور اداری (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.

۱۶- به منظور ارائه خدمات بهتر در بخشهای مختلف درمانی، شرکت موظف است از شرکت‌های بیمه‌گر مجری قرارداد بیمه جامع تامین و حفظ سلامت کارکنان 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.

۱۷- 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 تا زمانی که پرداخت حقوق و مزایای شخص به عهده شرکت مبدأ است، حق بیمه نیز باید توسط آن شرکت پرداخت شود و از زمان انتقال تعهدات جبران خدمت وی از شرکت مبدأ، پرداخت حق بیمه توسط شرکت بیمه‌گذار مقصد صورت می‌پذیرد. 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.

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

۱-۱۸- 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 گیرد.

۱-۱۸-۱- مبلغ ۴ درصد حقوق، مزد و مزایای مشمول کسر حق بیمه کل شاغلین به صورت تجمعی در هر ماه بابت پوشش درمان همگانی

۲-۱۸-۱- 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 ماخذ کسر حق بیمه شاغلین در ماه (برحسب ریال) $f =$

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

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

$$\begin{cases} g = \frac{c - f}{a + b} & f < c \\ g = 0 & f \geq c \end{cases}$$

سهم هر بیمه شده در ماه بابت پوشش درمان تکمیلی

۱۸-۲- 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
۱۸-۳- همکاران عزیز بازنشسته، از کارافتاده، مستمری‌بگیر و وظیفه‌بگیران و افراد تحت تکفل آنان می‌توانند از قرارداد درمان گروهی همانند شاغلین (بجز در موارد دندانپزشکی 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 بیمه شده اصلی (بازنشسته) پرداخت می‌گردد.

تبصره ۵: در مورد بازنشستگان اناث، فرزندان که از طرف بیمه شده 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 تا کلیه شرکتهای زیرمجموعه به وسیله روشی که از طریق دفتر توسعه منابع انسانی و شرکتهای مادر تخصصی ذیربط اعلام می‌گردد در نظر سنجی 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.
- دفتر توسعه منابع انسانی