

“اطلاعیه فوری”

قابل توجه کلیه اعضای محترم هیأت علمی و غیر هیأت علمی و بازنشستگان محترم دانشگاه

با سلام، احتراماً با عنایت به عقد قرارداد بیمه تکمیلی درمان با شرکت بیمه کوثر از تاریخ ۱۳۹۹/۸/۱، به پیوست فهرست تعهدات طرح طلایی و نقره ای و یک برگ فرم ثبت مشخصات بیمه شده اصلی و خانواده ارسال می‌گردد. همکارانی که قصد تغییر طرح بیمه (نقره‌ای - طلایی) و یا اضافه یا حذف نمودن بیمه شدگان سال قبل خود را دارند، خواهشمند است پس از مطالعه دقیق موارد اشاره شده، نسبت به تکمیل فرم ثبت نام و انتخاب نوع بیمه مورد نظر (طلایی / نقره‌ای) اقدام و فرم تکمیل شده را در اسرع وقت (حداکثر تا پایان وقت اداری چهارشنبه مورخ ۱۳۹۹/۹/۵) صرفاً از طریق اتوماسیون اداری به کارتابل آقای حسن ملکی کارشناس رفاه دانشگاه و یا از طریق واتساپ به شماره همراه ایشان ارسال نمایند.

* همکاران محترمی که قصد تغییر شرایط بیمه سال گذشته خود را ندارند نیاز به ثبت نام و ارسال فرم مذکور نداشته و بیمه آنها مشابه قرارداد سال قبل تمدید خواهد شد.

* نرخ حق بیمه طرح طلایی به ازاء هر نفر ۱.۱۵۰.۰۰۰ ریال و نرخ حق بیمه طرح نقره‌ای ۹۹۲.۰۰۰ ریال می‌باشد. که دانشگاه مبلغ ۵۴۰.۰۰۰ ریال از مبلغ حق بیمه انتخابی (هر دو طرح) برای هر نفر از افراد تحت تکفل را پرداخت می‌نماید.

* افراد تحت تکفل شامل همسر/همسران، فرزندان اناث مجرد و غیر شاغل و فرزندان ذکور مجرد زیر ۲۲ سال تمام به شرط عدم اشتغال به کار و در صورت اشتغال به تحصیل تا سن ۲۵ سال و در مورد دانشجوی مقطع دکتری تا سن ۲۶ سال تمام با ارائه گواهی اشتغال به تحصیل می‌باشند.

* کلیه متقاضیان می‌بایست دارای دفترچه بیمه درمانی باشند.

شماره تلفن همراه آقای ملکی: ۰۹۱۵۹۶۱۱۸۱۳ جهت ارائه راهنمایی فقط در ساعت ۹ الی ۱۳

با تشکر اداره رفاه و بازنشستگی دانشگاه