راهنمای تکمیل بیمه نامه کارکنان دولت

(۱) مشخصات فرد اصلی

شماره بیمه شده در این قسمت درج می شود

- تاریخ استخدام بیمه شده اصلی به صورت (روز/ماه/سال)
- شماره مسلسل شناسنامه در صفحه اول شناسنامه با رنگ قرمز در قسمت بالا سمت راست بصورت عمودی نوشته شده که به شکل مقابل تکمیل می گردد مثال ۲۶۸۷۲۶ / الف/۲۵

- تاریخ ازدواج صرفاً مربوط به بیمه شده اصلی می باشد

(۲) مشخصات افراد تبعی:

- نوع وابستگی و نام پدر بسته به مورد یکی از حالات همسر،فرزند،مادر،پدر،خواهر،برادر تحت حضانت مادر و ... درج گردد
- تاریخ طلاق جهت افراد تبعی (تحت تکفل) مانند فرزند دختر که طلاق گرفته است ثبت شود.
- تاریخ پایان دوره تحصیلی: در خصوص فرزندان ذکور بزرگتر از ۱۸ سال تا بیست و پنج سالگی، ذکر تاریخ پایان دوره تحصیلی ضروری می باشد. این تاریخ براساس گواهی اشتغال به تحصیل صادره از دانشگاه در فرم نوشته شود.

(۳)محل تایید صحت تکمیل اطلاعات(قسمت پایین بیمه نامه)

الف) کادر ۲ الف توسط بیمه شده اصلی تکمیل و تایید می گردد.

ب) کادرهای ۳ـ ب و ۳ج با مهر و امضاء اداره محل خدمت بیمه شده تکمیل و تایید می گردد.

ج) کادرهای ۳ـ د و ۳ ـ ه توسط اداره (کل) بیمه خدمات درمانی استان / شهرستان تکمیل و تایید می گردد.

قوانین و ضوابط بیمه کارکنان دولت

- این قرارداد براساس قانون بیمه همگانی خدمات درمانی مصوب ۷۳/۸/۲ مجلس شورای اسلامی و ضوابط اجرایی آن بین سازمان بیمه خدمات درمانی بعنوان بیمه گر و بیمه گزار با مشخصات مندرج در فرم بیمه نامه منعقد می گردد.
- مشمولین این قرارداد عبارتند از صاحب مشخصات به شرح فرم بیمه نامه که مجموعاً در این قرارداد بعنوان بیمه شده از ایشان نامبرده می شود و استفاده کننده از امتیاز بیمه منحصراً صاحب مشخصات مذکور می باشد.
- بیمه شده جهت استفاده از خدمات درمانی مورد تعهد سازمان می باید همواره از دفترچه درمانی خود استفاده نماید.
- هزینه های مربوط به چاپ و صدور دفاتر بیمه بعهده بیمه شده خواهد بود.
- چنانچه بیمه شده اصلی و یا هر یک از افراد تحت تکفل وی از شمول بیمه خارج شوند بیمه شده اصلی متعهد می گردد که دفترچه خود و یا افراد تحت تکفلی که از شمول بیمه خارج شده اند را جهت ابطال و تسویه حساب به اداره بیمه تحویل دهد.
- خدمات درمانی موضوع این قرارداد به استناد ماده ۱۰ بیمه همگانی عبارتند از پرداخت هزینه کلیه خدمات سرپایی(ویزیت، دارو و پاراکلینیکی و ...) و خدمات بستری به استثنای برخی از خدمات که برای آنها فرانشیز جداگانه تعیین شده است طبق تعرفه ها و مصوبات شورایعالی بیمه و ضوابط جاری سازمان در مراکز تشخیصی ـ درمانی طرف قرارداد.
- براساس قانون تنظیم خانواده مصوب مجلس شورای اسلامی، یارانه دولت در حق سرانه فقط شامل بیمه شده اصلی ، همسر(زوجه) و سه فرزند اول می باشد.
- بیمه شده و افراد تحت تکفل تا اتمام سن ۲۰ سالگی و در صورت تحصیل تا اتمام ۲۵ سالگی و فرزندان اناث تا زمان ازدواج تحت پوشش خواهند بود و پس از آن می باید نسبت به عودت دفترچه بیمه اقدام نمایند، و فرزندان ذکور در صورت تمایل به استمرار بیمه، در صورت عدم انقطاع یا تغییر وضعیت از عادی به مازاد می توانند تا زمان ازدواج با اشتغال تحت پوشش بیمه خدمات درمانی قرار بگیرند. در صورت ازدواج با رعایت شرط خانوار طبق ضوابط جاری می توانند تحت پوشش قرار گیرند.
- اگر کارکنان دولت در دوران مرخصی بدون حقوق بخواهند از خدمات بیمه درمانی برخوردار باشند بایستی قبل از شروع مرخصی بدون حقوق نسبت به واریز کل حق سرانه بیمه خود و افراد تحت پوشش(سهم کارمند+سهم دولت) بصورت یکجا برای طول مدت مرخصی اقدام نمایند و در غیر این صورت می بایست دفترچه های خود را تحویل دهند.
- در صورتیکه به هر علت حق سرانه بیمه مربوط به یکی از بیمه شدگان از طریق اداره امور مالی محل کار پرداخت نشود سازمان مجاز است مبلغ مذکور را بابت عنوان سهم قانونی از بیمه شده دریافت نماید.
- در صورت وارد آمدن هر گونه خسارت ناشی از عدم استفاده صحیح از دفترچه بیمه، بیمه شده اصلی مسئول بوده و بیمه گر مجاز به دریافت خسارت وارده تا میزان ۲ برابر مبلغ ریالی با اعمال قوانین تعیین شده خواهد بود.
- ملاک عمل بیمه گر مطابق آخرین قوانین ابلاغی از سوی سازمان بوده و جهت اخذ هر گونه راهنمایی می توانید به ادارات بیمه خدمات درمانی مراجعه فرمایید.
- بیمه شدگان عزیز می توانند برای دریافت خدمات درمانی منحصراً به مراکز تشخیصی و درمانی طرف قرارداد سازمان در سراسر کشور مراجعه نمایید.
- در صورت نیاز به لیست مراکز تشخیصی و درمانی طرف قرارداد و ارایه پیشنهاد و انتقاد با اداره کل بیمه خدمات درمانی استان تماس حاصل نمایید.

نکات مهم و قابل توجه

بیمه شده گرامی

- دفترچه بیمه به منزله پرونده و حاوی سوابق محرمانه پزشکی شما می باشد ، پس آن را در اختیار غیر قرار ندهید.
- به پزشک خود اعتماد داشته باشید و از درخواست تجویز دارویی اضافه خودداری نمایید.
- در هر بار ویزیت و تجویز دارو یا آزمایش، فقط نسخه پزشک(یک برگ) از دفترچه جدا می گردد.
- چنانچه خدمات جانبی از قبیل شستشوی گوش،گچ گیری، شکستگی، نوار قلب، نوار مغز و ... توسط پزشکان محترم انجام می گیرد نسخه داروخانه و پزشک بطور همزمان (دو برگ) از دفترچه جدا می گردد.
- نسخ دارویی تا سقف ریالی مشخص توسط داروخانه ها پذیرفته می شود، از این رو نسخ بالاتر از سقف پس از تایید اداره کل بیمه خدمات درمانی استان قابل پذیرش است. با توجه به الزام در تایید بعضی از خدمات پاراکلینیک لطفاً اطلاعات لازم را از پزشکان محترم و یا موسسات پاراکلینیک دریافت نمایید.

صدور دفترچه البته تابع سپری شدن دوره انتظار سه ماهه و جریمه صدور المثنی خواهد بود.

صدور دفاتری که زودتر از سه ماه اوراق آن به اتمام رسیده است منوط به تأیید پزشک معتمد یا شورای فنی اداره کل استان خواهد بود

- در موارد افزایش و یا کاهش عائله موارد را جهت کسر یا عدم کسرحق بیمه ونیز صدوریا ابطال دفترچه به مؤسسه بیمه گزارخود اطلاع دهید.