

" اطلاعیه ثبت نام بیمه تکمیلی "

به اطلاع اعضاء محترم هیات علمی و کارکنان گرامی می رساند جهت تکمیل فرم بیمه تکمیلی درمان به نکات ذیل توجه فرمائید:

- مهلت ارسال فرم بیمه تکمیلی تا تاریخ ۹۴/۴/۸ می باشد لذا خواهشمند است هنگام تکمیل فرم مربوطه تمامی موارد اعم از نام خانوادگی ، کدملی ، شماره موبایل ، اعلام طرح یک ودو و امضاء را بصورت کامل و خوانا مرقوم فرمائید .
 - درضمن عدم ارسال فرم مربوطه به منزله انصراف از بیمه تکمیلی درمان خواهد بود .
 - با توجه به قرارداد جدید سامانه بیمه تکمیلی فقط اجازه ثبت موارد پاراکلینیکی که تاریخ آن از ۹۴/۳/۳۰ می باشد را می دهد هزینه های مربوط به قرارداد قبلی را تا تاریخ ۹۴/۴/۷ جهت پرداخت به صورت دستی به مسئول بیمه ارائه نمائید .
 - ارسال فتوکپی صفحه اول ودوم شناسنامه فرزندان "پسرودختر" با گروه سنی بالای ۲۰سال الزامی میباشد.
 - فرزندان ذکور "پسر" تا سن ۳۰سال در صورتیکه ازدواج نکرده باشند با ارائه "کپی شناسنامه صفحه اول ودوم" به پیوست فرم بیمه تکمیلی تحت پوشش این بیمه نامه قرار می گیرند بدون ارسال کپی شناسنامه شخص بیمه نخواهد گردید .
 - فرزندان اناث "دختر" تا هنگام ازدواج تحت پوشش این بیمه نامه قرار می گیرند.
 - صورت هزینه های پاراکلینیکی را حداکثر تا ۳ ماه قبل از پایان دوره قرارداد به بیمه گر تحویل نمایید لازم به ذکر است در غیر اینصورت مدارک قابل پرداخت نمی باشند.
- همکاران گرامی آقا :**
- ۱- می توانند همسر ، فرزند ، پدر و مادر را جهت استفاده از بیمه تکمیلی درمان معرفی نمایند.
 - ۲- ۵۰٪ حق بیمه همسر و فرزند توسط دانشگاه پرداخت می گردد .
 - ۳- در صورت تقاضای فرد جهت بیمه کردن پدر و مادر (در صورتیکه توسط بیمه شده اصلی تحت پوشش قرار گرفته باشند) با ارسال فتوکپی صفحه اول دفترچه بیمه ، ۵۰٪ حق بیمه آنها توسط دانشگاه پرداخت و در غیر اینصورت بایستی حق بیمه را کامل پرداخت نمایند.
 - ۴- جهت استفاده از بیمه تکمیلی داشتن یکی از دفترچه بیمه تامین اجتماعی ، خدمات درمانی و سلامت الزامی می باشد

- همکاران گرامی خانم :

- ۱- می توانند همسر، فرزند، پدر و مادر را جهت استفاده از بیمه تکمیلی درمان معرفی نمایند .
- ۲- در صورت تقاضای فرد جهت بیمه کردن همسر ، فرزند ، پدر و مادر می بایست صفحه اول دفترچه بیمه (خدمات درمانی ،تامین اجتماعی)که در آن مشخص نماید فرد توسط بیمه شده اصلی تحت پوششش بیمه قرار گرفته است ارسال تا به میزان ۵۰٪ حق بیمه آنها توسط دانشگاه پرداخت شود. در غیر اینصورت بایستی حق بیمه را کامل پرداخت نمایند.
- ۳- جهت استفاده از بیمه تکمیلی داشتن یکی از دفترچه بیمه تامین اجتماعی ، خدمات درمانی و سلامت الزامی می باشد .