

بسمه تعالی

شرایط عمومی و خصوصی استعلام بها بیمه درمان تکمیلی کارکنان (شاغلین) شهرداری اشنویه

شهرداری اشنویه در نظر دارد نسبت به تأمین پوشش بیمه درمان تکمیلی کارکنان شاغل خود از طریق برگزاری استعلام بها اقدام نماید. بدین وسیله از شرکت‌های بیمه‌گر واجد شرایط دعوت می‌شود با رعایت مفاد زیر، پیشنهادات خود را ارائه نمایند.

شرایط عمومی استعلام :

۱. صرفاً شرکت‌های بیمه‌گری که طی سه سال متوالی دارای رتبه توانگری مالی سطح یک بوده‌اند، مجاز به شرکت در این استعلام می‌باشند.
۲. شرکت‌کنندگان موظف‌اند برای تمامی موارد مندرج در اسناد استعلام و شرایط پیوست، پیشنهاد قیمت ارائه نمایند. برنده استعلام، شرکتی خواهد بود که ضمن پذیرش کلیه شرایط اعلامی و ارائه کامل مستندات مورد نیاز، کمترین قیمت پیشنهادی را ارائه نماید.
۳. در صورت رعایت ضوابط و مقررات مربوط، سایر بیمه‌نامه‌های شهرداری نیز به صورت تجمیعی به شرکت بیمه‌گر منتخب واگذار خواهد شد.
۴. بیمه‌نامه صادره تابع شرایط عمومی و خصوصی مندرج در اسناد استعلام و مفاد قرارداد منعقد خواهد شد.
۵. صاحبان امضای مجاز شرکت بیمه‌گر موظف‌اند تمامی صفحات اسناد، شرایط و پیوست‌ها را مهر و امضا نمایند.
۶. ارائه فهرست مراکز درمانی طرف قرارداد فعال در شهرستان اشنویه به صورت پیوست الزامی است. شرکت بیمه‌گر باید حداقل دارای ۲۰ مرکز درمانی فعال طرف قرارداد شامل بیمارستان، درمانگاه، داروخانه، دندانپزشکی، فیزیوتراپی، سونوگرافی، تصویربرداری و آزمایشگاه در شهرستان اشنویه باشد. در صورتی که تعداد مراکز طرف قرارداد کمتر از میزان مذکور باشد، شرکت بیمه‌گر حداکثر ظرف مدت یک ماه از تاریخ ابلاغ قرارداد موظف به تکمیل شبکه درمانی خواهد بود. در غیر این صورت، بیمه‌گذار مجاز به فسخ قرارداد بوده و شرکت بیمه‌گر حق هرگونه اعتراض را از خود سلب می‌نماید. همچنین شرکت بیمه‌گر موظف به انجام تعهدات و پرداخت خسارات مربوط به مدت یک ماه کامل خواهد بود..
۷. ارائه فهرست قراردادهای درمانی کشوری و استانی به صورت پیوست، الزامی است.
۸. کلیه شرایط و تعهدات مندرج در اسناد استعلام، عیناً در پیش‌نویس قرارداد و قرارداد نهایی درج خواهد شد.
۹. پیشنهاددهندگان موظف‌اند پس از بررسی دقیق اسناد و شرایط استعلام، پیشنهادات خود را به صورت خوانا، بدون هرگونه قلم‌خوردگی، قید و شرط، به عدد و حروف تنظیم و پس از امضای اشخاص دارای حق امضا، به مهر شرکت ممهور نمایند.
۱۰. بیمه‌نامه به صورت اقساطی صادر شده و بیمه‌گذار از مهلت پرداخت ۶۰ روزه برخوردار خواهد بود.
۱۱. حداکثر مهلت پرداخت خسارات هزینه‌های پاراکلینیکی، ۱۰ روز کاری و هزینه‌های بستری و بیمارستانی، ۲۰ روز کاری از زمان تکمیل مدارک خواهد بود.
۱۲. معرف شرکت «کارگزاری همیار حامیان تدبیر فردا» می‌باشد.
۱۳. شهرداری اشنویه در انتخاب شرکت بیمه‌گر مختار بوده و شرکت‌کنندگان در استعلام، حق هرگونه اعتراض نسبت به نتیجه استعلام را از خود سلب می‌نمایند.

موارد رد پیشنهادات:

- پیشنهادهایی که به یکی از حالات زیر واصل گردند، توسط کمیسیون معاملات مورد قبول قرار نگرفته و به مزایده گران ذیربط اعاده می شوند.
- الف: پیشنهادهایی که بصورت مبهم یا مشروط ارائه شده باشند.
- ب: پیشنهادهایی که به نحوی از انحاء مغایر با مشخصات و سایر شرایط اسناد استعلام باشند.
- د: پیشنهادهایی که بصورت ناقص ارائه شده باشند.

شرایط خصوصی استعلام :

۱. مدت اعتبار بیمه نامه از تاریخ ۱۴۰۵/۰۵/۰۱ لغایت ۱۴۰۶/۰۴/۳۱ به مدت یک سال شمسی خواهد بود.
۲. تعداد تقریبی بیمه شدگان اصلی و افراد تحت تکفل آنان حدودی ۱۲۰ نفر می باشد.
۳. حق بیمه برای کلیه کارکنان شاغل، افراد تحت تکفل و افراد غیر تحت تکفل تا سقف سنی ۸۰ سال، به صورت یکنواخت و بدون اعمال نرخ سنی محاسبه خواهد شد.
۴. فرانشیز ۱۰ درصد صرفاً در مواردی اعمال می گردد که بیمه گر پایه نسبت به پرداخت سهم تعهدات خود اقدام ننماید.
۵. مهلت ارائه مدارک و اسناد مربوط به هزینه های پاراکلینیکی و بستری، حداکثر شش ماه از تاریخ انجام خدمات درمانی خواهد بود.
۶. هزینه داروهای تقویتی، مکمل، ویتامینه و پروتئینی، در صورت تجویز پزشک متخصص، مشمول پرداخت خسارت خواهد بود.
۷. هزینه داروهای داخلی و وارداتی تحت پوشش بیمه گر پایه، در صورت ایفای تعهد بیمه گر پایه، بدون کسر فرانشیز پرداخت می گردد و در صورت عدم تعهد بیمه گر پایه، هزینه مربوطه پس از کسر فرانشیز مقرر در قرارداد قابل پرداخت خواهد بود.
۸. هزینه کلیه داروهای آزاد (OTC) بدون اعمال محدودیت ناشی از مازاد بر تعهدات بیمه گر پایه، در سقف تعهدات بیمه نامه قابل پرداخت می باشد.
۹. در خصوص هزینه های دندانپزشکی، برای ترمیم بیش از سه دندان در طول مدت قرارداد، ارائه رادیوگرافی قبل یا بعد از درمان الزامی است (**تبصره:** رادیوگرافی ارائه شده به صورت چاپی، فایل الکترونیکی (CD) یا لینک قابل دسترسی، مورد پذیرش خواهد بود.)
۱۰. تعهدات دندانپزشکی به صورت شناور و بدون تفکیک خدمات قابل استفاده خواهد بود.
۱۱. پرداخت هزینه های فیزیوتراپی منوط به تجویز پزشک متخصص بوده و در مواردی که تعداد جلسات فیزیوتراپی بیش از ۱۵ جلسه باشد، ارائه تصویر MRI الزامی خواهد بود.
۱۲. هزینه های درمانی و دارویی بیماری های خاص اعم از تزریقی و خوراکی از قبیل هموفیلی، انواع تالاسمی، دیالیز مزمن، انواع پیوند اعضا و سایر بیماری های صعب العلاج و مادرزادی در سقف تعهدات بستری و جراحی تخصصی قابل پرداخت خواهد بود.

۱۳. هزینه‌های مربوط به مشاوره روان‌شناسی با تجویز پزشک متخصص مغز و اعصاب یا روان‌پزشک، مشمول تعهدات بیمه‌نامه خواهد بود.

۱۴. صندوق برای کلیه ردیف‌ها به استثناء ردیف عینک و دندانپزشکی در نظر گرفته می‌شود.

۱۵. شرایط حذف و اضافه بیمه‌شدگان:

- اضافه نمودن بیمه‌شدگان جدید در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه، در موارد زیر امکان‌پذیر خواهد بود:
 - الف) تولد فرزند بیمه‌شده اصلی؛ مشروط به اعلام و درخواست بیمه‌گذار حداکثر ظرف دو ماه از تاریخ تولد.
 - ب) ازدواج بیمه‌شده اصلی؛ به‌نحوی که امکان تحت پوشش قرار دادن همسر حداکثر تا دو ماه پس از تاریخ ازدواج وجود خواهد داشت.
 - ج) استخدام کارکنان جدید؛ مشروط به معرفی حداکثر ظرف دو ماه از تاریخ استخدام.
 - د) پایان دوره مرخصی بدون حقوق یا مرخصی استعلاجی کارکنان؛ مشروط به معرفی حداکثر ظرف دو ماه پس از بازگشت به کار.
- در صورت فوت بیمه‌شده اصلی، افراد تحت تکفل وی می‌توانند با پرداخت حق بیمه مربوطه تا پایان مدت قرارداد، تحت پوشش بیمه باقی بمانند.
- بیمه‌شدگانی که در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه بازنشسته می‌شوند، در صورت پرداخت حق بیمه باقیمانده مدت قرارداد، تا پایان اعتبار بیمه‌نامه تحت پوشش باقی خواهند ماند.
- در صورتی که رابطه استخدامی بیمه‌شده به هر دلیل قطع گردد، در صورت اعلام موضوع ظرف مدت یک ماه و مشروط بر عدم استفاده از خدمات درمانی از ابتدای ماه بعد، حق بیمه ماه‌های باقیمانده از وی دریافت نخواهد شد.
- فرزندان ذکور و اناث تا زمان اشتغال تحت پوشش بیمه قرار خواهند داشت. همچنین فرزندان اناث تا زمان ازدواج و فرزندان ذکور تا زمان اعزام به خدمت نظام وظیفه یا تا زمان ارائه گواهی اشتغال به تحصیل، مشمول پوشش بیمه درمان تکمیلی خواهند بود. فرزندان اناث در صورت طلاق یا فوت همسر، با ارائه مدارک و مستندات قانونی، می‌توانند بنا به درخواست بیمه‌گذار مجدداً تحت پوشش بیمه قرار گیرند.
- همزمان با شروع قرارداد، فایل اطلاعات بیمه‌شدگان توسط بیمه‌گذار در اختیار بیمه‌گر قرار خواهد گرفت و مهلت انجام عملیات حذف و اضافه بیمه‌شدگان حداکثر دو ماه از تاریخ وقوع تغییرات خواهد بود.

شایان ذکر است حق بیمه در سامانه بصورت نفر سالیانه بارگذاری گردد.