



شماره: ۱۴۰۲-۰۹۵۸

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۶/۰۱

پیوست: دارد

مدیران محترم عامل شرکت های عضو

موضوع: قرارداد بیمه تکمیلی درمان گروهی سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

باسلام

احتراماً نظر به ارایه‌ی خدمات ویژه بیمه تکمیلی درمان به صورت گروهی به اعضای محترم انجمن و پرسنل ایشان و استقبال شرکت‌های عضو از این تسهیلات، همچنین بنابر نتیجه نظرسنجی که از خدمات بیمه سال گذشته انجام شد، این انجمن در نظر دارد نسبت به تمدید قرارداد بیمه تکمیلی درمان گروهی کارکنان شرکت‌های عضو انجمن با شرکت بیمه پاسارگاد نمایندگی ۸۸۶۰ به مدت یک سال از تاریخ ۱۴۰۲/۰۶/۱۵ تا ۱۴۰۳/۰۶/۱۵ اقدام نماید. لازم به ذکر است تعرفه پیشنهادی با در نظر گرفتن نظرات پرسنل مبنی بر افزودن برخی خدمات مانند ویزیت، دارو، دندانپزشکی و همچنین افزایش هزینه‌های درمانی با به صرفه‌ترین حق بیمه جهت رفاه حال پرسنل شرکت‌های محترم تهیه شده است. همچنین با عنایت به توافق صورت گرفته با شرکت بیمه، دو طرح پیشنهاد شده است و شرکت‌ها می‌توانند یکی از دو طرح پیشنهادی مورد نظر خود را انتخاب نمایند.

لازم به توضیح است در خصوص تمایل به استفاده از بیمه تکمیلی جهت فرزندان بیمه شده اصلی، مدارک ذیل مورد نیاز است :  
برای دختران (صفحه ازدواج شناسنامه) - برای پسران بین ۲۲-۳۰ ساله (گواهی اشتغال به تحصیل)

همچنین به اطلاع می‌رساند ماه آخر سال بیمه‌ای (۱۴۰۳/۰۵/۱۵ تا ۱۴۰۳/۰۶/۱۵) هیچگونه حذف یا اضافه به لیست بیمه صورت نمی‌گیرد. شرکت‌های علاقه‌مند به استفاده از پوشش بیمه‌ای مذکور، می‌بایست مدارک مورد نیاز جهت عضویت را به پست الکترونیکی انجمن به آدرس [aiaciran.info@gmail.com](mailto:aiaciran.info@gmail.com) ارسال و اصل فهرست متقاضیان و اصل لیست بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی ممهور به مهر و امضای معتبر شرکت را تا تاریخ ۱۴۰۲/۰۶/۲۷ به دبیرخانه انجمن تحویل نمایند. لازم به ذکر است مبلغ حق بیمه کارکنان باید حداکثر طی سه قسط مساوی به تاریخ‌های ۱۴۰۲/۰۶/۲۷، ۱۴۰۲/۰۷/۲۵ و ۱۴۰۲/۰۸/۲۵ در وجه انجمن صادر و تحویل دبیرخانه گردد. فایل اکسل جهت تکمیل اطلاعات متقاضیان به پیوست می‌باشد.

حق بیمه ماهانه هر نفر در قرارداد جدید به شرح جدول ذیل می‌باشد.

حق بیمه ماهانه هر نفر (طرح ۱)	۴.۵۳۰.۰۰۰ ریال
حق بیمه ماهانه هر نفر (طرح ۲)	۴.۹۵۰.۰۰۰ ریال

سمیرا محمودی

دبیر انجمن

