

«نمونه قرارداد بیمه خدمات درمانی دانشجویان پرداخت کننده شهریه»

براساس قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب 1373/8/3 مجلس شورای اسلامی و اساسنامه و آئین نامه و دستورالعمل‌های سازمان بیمه خدمات درمانی این قرارداد بین اداره کل بیمه خدمات درمانی استان به عنوان بیمه‌گر به نمایندگی آقای / خانم و دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی استان به عنوان بیمه‌گزار به نمایندگی آقای / خانم با شرایط مورد توافق طرفین منعقد می‌گردد.

نشانی بیمه‌گر:

نشانی بیمه‌گزار:

ماده یک: تعاریف و اصطلاحات

- 1-1- بیمه‌گر: در این قرارداد اداره کل بیمه خدمات درمانی استان که امر دریافت حق سرانه درمان از بیمه‌گزار و پرداخت هزینه‌های درمانی بیمه شدگان تحت پوشش را به اشخاص حقیقی و حقوقی ذینفع، براساس مقررات مربوط و مفاد این قرارداد عهده دار می باشد بعنوان بیمه‌گر تلقی می‌شود.
- 1-2- بیمه‌گزار: در این قرارداد دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی که وظیفه شناسایی و معرفی دانشجویان (پرداخت کننده شهریه) و خانواده تحت تکفل آنها به بیمه‌گر جهت دریافت دفترچه بیمه را دارد، بعنوان بیمه‌گزار تلقی می‌شود.
- 1-3- بیمه‌شده: فردی است که همراه با خانواده تحت تکفل از مزایای بیمه خدمات درمانی طبق شرایط مندرج در این قرارداد برخوردار می‌گردد.
- 1-4- حق بیمه سرانه: عبارت است از مبلغی که بیمه‌گزار متعهد می‌گردد برطبق شرایط مندرج در این قرارداد بابت هر نفر بیمه شده در وجه بیمه‌گر پرداخت نمایند.
- 1-5- فرانشیز: قسمتی از هزینه درمان است که بیمه شده باید در زمان دریافت خدمات درمانی طبق ضوابط و مقررات سازمان و مصوبات هیأت محترم دولت پرداخت نماید.

ماده دو: موضوع قرارداد

موضوع قرارداد عبارت است از بیمه پایه درمانی کلیه دانشجویان (پرداخت کننده شهریه) فاقد پوشش بیمه دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی و افراد تحت تکفل آنان.

ماده سه: مشمولین قرارداد

- مشمولین قرارداد عبارت است از کلیه دانشجویان پرداخت کننده شهریه (اعم از مؤسسات غیرانتفاعی - غیر دولتی، علمی کاربردی و پیام نور) فاقد پوشش بیمه دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی به عنوان بیمه شده اصلی و خانواده تحت تکفل ایشان بعنوان بیمه شده تبعی که مجموعاً در این قرارداد به عنوان بیمه شده از آن نام برده می‌شود.
- 1- منظور از افراد تحت تکفل عبارت است از همسر و کلیه فرزندان متولد قبل از تاریخ 73/2/26 بعنوان تبعی 1، فرزندان چهارم و به بعد متولد بعد از تاریخ 73/2/26 بعنوان تبعی 2 و پدر و مادر تحت تکفل و برادران و خواهران زیر 18 سال و پوشش مجدد فرزندان خارج از شمول بیمه سرپرست و ... بعنوان تبعی 3.
 - 2- بیمه نمودن افراد تبعی 1 و تبعی 2 زیر 18 سال اجباری است و بیمه فرزندان چهارم و به بعد بالای 18 سال در صورت عدم اشتغال به تحصیل، عدم اشتغال به کار و یا ازدواج و نیز پدر و مادر برادر خواهر و در قالب تبعی 3 اختیاری می باشد.
 - 3- فرزندان اناث اول تا سوم تا زمان ازدواج و یا اشتغال به کار کماکان بدون رعایت شرایط سنی تحت عنوان تبعی 1 و فرزندان اناث چهارم و به بعد در قالب تبعی 2 بیمه می گردند.
 - 4- کلیه فرزندان ذکور پس از سن 18 سالگی در صورت عدم اشتغال به تحصیل، عدم اشتغال به کار و ازدواج تحت عنوان تبعی 3 بیمه می گردند.
 - 5- بدیهی است در صورتی که سرپرست (اعم از زن یا مرد) متقاضی بیمه نمودن پدر و مادر خود باشد الزاماً باید خواهر و برادر زیر 18 سال خود را نیز بیمه نماید.

- 6- خانم های دانشجوی در صورت تمایل می توانند نسبت به پوشش بیمه ای همسر و فرزندان زیر 18 سال خود در قالب تبعی 2 و با پرداخت کل حق بیمه سرانه مصوب به صورت یکجا و همزمان با بیمه خود اقدام نمایند.
- 7- مسئولیت انتخاب افراد و معرفی مشمولین قرارداد و نیز تشخیص افراد تحت تکفل آنان به عهده بیمه گزار می باشد.

ماده چهار: تعهد افراد و مدت قرارداد

مدت این قرارداد از تاریخ به مدت یکسال هجری شمسی و در قالب بیمه صندوق سایر اقشار برای دانشجویان (پرداخت کننده شهریه) دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی به تعداد نفر بعنوان بیمه شده اصلی و نفر خانواده های تحت تکفل آنان جمعاً به تعداد نفر منعقد می گردد و مدت بهره مندی از بیمه خدمات درمانی در طول قرارداد از هنگام معرفی افراد تا پایان تاریخ اعتبار دفترچه بیمه می باشد.

4-1- قرارداد در دو نوبت **مهرماه و فروردین ماه** قابل انعقاد می باشد بدیهی است تاریخ اعتبار دفاتر نیز یکساله از تاریخ عقد قرارداد خواهد بود.

4-2- جهت افرادی که در طول قرارداد نوبت فروردین ماه حداکثر در دو نوبت دیگر بجز ابتدای قرارداد بعنوان بیمه شده اصلی جهت بیمه خود و افراد خانواده تحت تکفل معرفی می گردند با پرداخت حق بیمه مصوب (بر اساس ماده 5 همین قرارداد)، دفاتر بیمه درمانی صادر خواهد گردید. بدیهی است هزینه های درمانی این دسته از بیمه شدگان قبل از معرفی در تعهد بیمه نمی باشد.

4-3- در موارد افزایش عائله (تولد و یا ازدواج) دفاتر از تاریخ شمول بیمه و اعتبار یکسان با تاریخ اعتبار دفترچه بیمه سرپرست صادر می گردد.

ماده پنج: نحوه پرداخت حق بیمه سرانه

استفاده از خدمات درمانی منوط و مشروط به پرداخت کل حق بیمه سرانه مصوب جهت سال 87 بابت بیمه شده اصلی، افراد تبعی 1 و تبعی 2 از قرار ماهیانه ریال (به ازاء هر نفر) و بابت بیمه شدگان تبعی 3 از قرار ماهیانه به ازای هر نفر ریال (به ازاء هر نفر) به محض ثبت نام طی یک فیش می باشد.

5-1- 100% کل حق بیمه به محض ثبت نام طی یک فیش از تاریخ شروع قرارداد در وجه **اداره کل بیمه خدمات درمانی استان** در بانک شعبه حساب جاری شماره به نام صندوق سایر اقشار واریز و اصل فیش واریزی به بیمه گر ارائه خواهد گردید. بدیهی است در صورت عدم پرداخت کل حق سرانه براساس ضوابط قرارداد بیمه گر هیچگونه مسئولیتی در قبال ارائه خدمات درمانی نخواهد داشت.

5-2- برای دانشجویان نیمسال اول تحصیلی عقد قرارداد و اعتبار دفاتر از ابتدای مهرماه لغایت پایان شهریورماه سال بعد و حق بیمه کامل دریافتی براساس نرخ حق بیمه سرانه مصوب هیأت وزیران در ابتدای قرارداد می باشد.

5-3- برای دانشجویان نیمسال دوم تحصیلی اعتبار دفاتر از ابتدای فروردین ماه لغایت پایان اسفند ماه همان سال و حق بیمه پرداختی از طرف مؤسسه بیمه گزار براساس ضوابط تبصره 1 ماده 5 خواهد بود و در صورت تأخیر در اعلام حق بیمه از طرف هیأت محترم وزیران 100% حق بیمه براساس نرخ سال قبل دریافت و بعد از اعلام نرخ جدید ما به التفاوت حق بیمه براساس مفاد قرار داد دریافت می گردد.

5-4- بیمه گزار موظف می باشد وجوه پرداختی را بعد از هماهنگی با اداره کل بیمه خدمات درمانی پرداخت نماید. بدیهی است پرداخت هرگونه وجهی بدون هماهنگی و تأیید اداره کل بیمه خدمات درمانی قابل استرداد نخواهد بود.

ماده شش: تعهدات بیمه گر

6-1- پرداخت هزینه های درمانی توسط بیمه گر براساس مصوبات هیأت محترم وزیران، ضوابط و قوانین جاری می باشد.

6-2- بیمه گر موظف است پس از عقد قرارداد، دریافت مدارک و فیش واریزی حق بیمه (100% حق بیمه)، حداکثر ظرف مدت 10 روز نسبت به صدور و تحویل دفاتر بیمه خدمات درمانی با تاریخ اعتبار هماهنگ تا پایان قرارداد اقدام نماید.

6-3- در صورتی که از تاریخ معرفی افراد و قبل از صدور دفترچه هر یک از بیمه شدگان نیاز به خدمات درمانی بستری داشته باشند با معرفی نامه ادارات کل بیمه خدمات درمانی استان ها یا ادارات بیمه خدمات درمانی شهرستانها نسبت به رفع مشکل ایشان اقدام خواهد شد.

6-4- بیمه گر می تواند نسبت به ثبت نام و معرفی دانشجویان هر نیمسال در ابتدای هر نیمسال اقدام نماید. بدیهی است تاریخ شروع بیمه از تاریخ عقد قرارداد می باشد.

6-5- بیمه گر موظف می باشد لیست اسامی مؤسسات درمانی طرف قرارداد را در اختیار بیمه گزار قرار دهد.

ماده هفت: تعهدات بیمه گزار

- 7-1- مؤسسات بیمه‌گذار موظفند به نحو مقتضی امکان بهره‌مندی از مزایای بیمه خدمات درمانی را به اطلاع دانشجویان آن دانشگاه برسانند و تمهیدات لازم جهت ثبت نام، تکمیل پرسشنامه و سایر فرمهای مربوطه را در ابتدای هر نیمسال تحصیلی فراهم آورند.
- 7-2- مؤسسات بیمه‌گذار دانشجویان، نسبت به عقد قرارداد با ادارات کل بیمه خدمات درمانی استان ها اقدام خواهند نمود.
- 7-3- بیمه‌گذار پس از ثبت نام از دانشجویان در ابتدای هر نیمسال تحصیلی بر مبنای قرارداد تنظیمی باید نسبت به ارائه مدارک به اداره کل بیمه خدمات درمانی استان اقدام نمایند.
- تبصره-** دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی مستقر در شهرهای هر استان می توانند قرارداد بیمه درمانی دانشجویان را با هماهنگی اداره بیمه خدمات درمانی شهرستان مربوطه تنظیم و از طریق آن اداره به تأیید اداره کل بیمه خدمات درمانی استان برسانند.
- 7-4- هرگونه تغییر مصوب در مبلغ حق سرانه که از طرف مراجع ذیصلاح تعیین می شود در طول قرارداد لازم الاجرا می‌باشد بدیهی است ارائه خدمات بعد از تغییر نرخ حق سرانه مستلزم پرداخت مابه التفاوت از طرف بیمه‌گذار خواهد بود.
- 7-5- بیمه‌گذار متعهد می‌گردد به منظور جلوگیری از تضییع حقوق بیمه‌گر موارد ذیل را به اطلاع بیمه شده برساند:
- الف-** دفترچه بیمه خود و افراد تحت تکفلش را در اختیار دیگران قرار ندهد، در غیر اینصورت ملزم به جبران خسارت وارده خواهد بود.
- ب-** در صورت تولد نوزاد و یا ازدواج و نظایر آن بیمه‌گذار متعهد می‌گردد در اولین فرصت (حداکثر یکماه بعد از تولد و یا ازدواج) مراتب را جهت صدور دفترچه به بیمه‌گر اعلام نمایند. بدیهی است در هر صورت بیمه‌گذار متعهد به پرداخت حق سرانه از تاریخ شمول بیمه خواهد بود و جهت بیمه شدگان ناشی از افزایش عائله، دفاتر بیمه درمانی از تاریخ شمول با اعتباری هماهنگ با تاریخ اعتبار دفتر سرپرست، صادر خواهد گردید.
- 7-6- پرداخت حق بیمه سرانه براساس مصوب هیأت محترم دولت (شرح ماده 5 قرارداد) به حساب اداره کل بیمه خدمات درمانی استان.
- 7-7- بیمه‌گذار حق ندارد تمام و یا قسمتی از تعهدات خود را در قرارداد به غیر واگذار نماید.
- 7-8- بیمه‌گذار با علم و آگاهی از کلیه مفاد قرارداد آن را مضاء می نماید و پس از امضاء هیچگونه اعتراضی از او پذیرفته نخواهد شد.
- 7-9- مؤسسات بیمه‌گذار، نسبت به عقد قرارداد با ادارات کل بیمه خدمات درمانی استان ها اقدام خواهند نمود. بیمه‌گذار موظف می‌باشد در ابتدای هر نیمسال تحصیلی نسبت به ارائه لیست اسمی کلیه دانشجویان فاقد هرگونه پوشش بیمه به همراه خانواده تحت تکفل به منظور برقراری پوشش بیمه درمان اقدام نماید.

ماده هشت: نوع بیمه نامه و هزینه‌های آن

برای بیمه شدگان دفترچه بیمه خدمات درمانی صادر می‌گردد. هزینه‌های مربوط به چاپ و صدور دفاتر بعهده بیمه شده خواهد بود که به حساب مربوطه تحت عنوان درآمد صدور دفترچه اداره کل بیمه خدمات درمانی استان نزد بانک واریز و اصل فیش واریزی به بیمه‌گر ارائه خواهد گردید.

ماده نه: فسخ قرارداد

در صورتی که هریک از طرفین قرارداد از ایفاء هر یک از تعهدات خود (شقوق ماده 6 و 7) تحت هر شرایطی استنکاف نماید، طرف دیگر مراتب را در یک مرحله کتباً به طرف مقابل ابلاغ و مخاطب مکلف است ظرف مدت 20 روز نسبت به رفع مورد اقدام نماید در غیر اینصورت حق فسخ قرارداد را بدون قید و شرط خواهد داشت.

ماده ده: موارد اختلاف

اختلافات ناشی از این قرارداد که بین طرفین قرارداد ایجاد می‌شود در جلسه هیأت مدیره سازمان بیمه خدمات درمانی مطرح می‌گردد. هیأت مدیره می‌تواند با طرف قرارداد توافق کند که این توافق برای طرفین قابل اجرا است و در صورت عدم حصول توافق مدعی می‌تواند به دادگاه صلاحیت دار دادگستری مراجعه نماید.

ماده یازده: حوادث قهریه

در صورت بروز حوادث قهریه از قبیل سیل، زلزله و ... که ایفاء تعهدات از ناحیه طرفین ساقط می باشد، استمرار قرارداد بعد از مرتفع شدن حوادث و با توافق طرفین انجام خواهد شد.

ماده دوازده: سوابق قرارداد

12-1- کلیه سوابق موضوع قرارداد جزء لاینکف قرارداد محسوب می شود.

12-2- کلیه صفحات قرارداد باید امضاء و ممهور به مهر بیمه‌گذار باشد.

ماده سیزده: الزامات قرارداد

دانشگاه/ دانشکده/ مؤسسه آموزش عالی و اداره کل بیمه خدمات درمانی استان موظف به رعایت کامل مفاد توافقنامه و قرارداد می باشند.

این قرارداد در سیزده ماده، یک تبصره و سه نسخه تنظیم گردیده است که هریک از نسخ حکم واحد دارند.

بیمه گر:

مدیر کل بیمه خدمات درمانی

استان

بیمه گزار:

رئیس دانشگاه/ دانشکده/ آموزشکده/

مؤسسه آموزش عالی

استان