



قابل توجه اعضا محترم سازمان نظام مهندسی ساختمان استان سیستان و بلوچستان

به آگاهی می‌رساند؛ قرارداد بیمه تکمیلی درمان، با شرکت بیمه کوثر منعقد شده است.

شرایط ثبت نام به شرح زیر است:

تمامی کارکنان و اعضای محترم سازمان که متقاضی بیمه تکمیل درمان، می‌بایست نسبت به تکمیل اطلاعات خود و افراد تحت تکفل در فرم ثبت نام که در سایت سازمان قرار داده شده اقدام نمایند.

شرایط اولیه قرارداد بیمه تکمیلی درمان به شرح ذیل می‌باشد:

- مدت قرارداد به مدت یک سال، از تاریخ ۱۴۰۳/۳/۰۱ لغایت ۱۴۰۴/۰۲/۳۱ است. سقف تعهدات بیمه را می‌توانید از فایل پیوستی که در سایت سازمان و شبکه‌های اجتماعی بارگذاری شده، مشاهده نمایید. مهلت ثبت نام تا تاریخ ۱۴۰۳/۰۳/۱۳ است.
- مهلت تحویل مدارک بیمارستانی برای تسویه هزینه‌های انجام شده، حداکثر ۴ ماه بعد از ترخیص بیمه‌شده از بیمارستان و در مورد هزینه‌های پاراکلینیکی حداکثر ۴ ماه پس از انجام آن خدمات خواهد بود. بدیهی است بعد از انقضاء این مهلت، بیمه‌گر هیچ‌گونه تعهدی نسبت به پرداخت خسارت در قبال مدارک ارائه شده نخواهد داشت.
- بیمه شده موظف است حداکثر ظرف مدت ۵ روز از تاریخ بستری شدن در بیمارستان و قبل از ترخیص، مراتب را به بیمه‌گر اعلام نماید.
- مبلغ حق بیمه: حق بیمه تکمیل درمان به ازای هر نفر سالیانه ۱۰۶,۲۰۰,۰۰۰ ریال است. در صورتی که سن بیمه شدگان در بازه ۶۰ الی ۷۰ سال باشد، حق بیمه ۱۳۸,۰۶۰,۰۰۰ ریال و برای سنین ۷۰ سال به بالا ۱۵۳,۹۹۰,۰۰۰ ریال می‌باشد.
- نحوه پرداخت: پرداخت حق بیمه اعضای سازمان، هر نفر سالیانه بصورت ۳۰ درصد نقد به شماره حساب ۲۵۰۰۱۳۹۸۸۱ به نام سازمان نظام مهندسی ساختمان استان و باقی مانده طی ۲ قسط به صورت چک صیادی (هر کدام ۳۵ درصد مبلغ بیمه) به تاریخ‌های ۱۴۰۳/۰۶/۱۵ و ۱۴۰۳/۱۰/۱۵ در وجه سازمان با شناسه ملی ۱۴۰۰۹۰۲۳۱۶۹ و ثبت در سامانه صیاد انجام خواهد شد.

سازمان نظام مهندسی ساختمان استان سیستان و بلوچستان