



شماره ۴۴۵
۱۴۰۱/۹/۲۶

(تفاهم نامه بیمه درمان گروهی)

این تفاهم نامه فیما بین شرکت سهامی بیمه سرمد (سرپرستی/شعبه استان مرکزی) ثبت شده به شماره 444067 و شناسه ملی 10320903570 و کد اقتصادی 4114398999949 به نشانی اراک، خیابان امام خمینی، تقاطع خیابان میرزای شیرازی، طبقات فوقانی بانک صادرات، شرکت بیمه سرمد و شماره تلفن 08632225524 که بیمه گر نامیده میشود و شرکت بهسامان مبتکران فاخر به نمایندگی آقای محسن دولت آبادی با سمت مدیرعامل و شناسه ملی 14005865626 و کد اقتصادی 4115333869896 به نشانی: اراک، بلوار قدس، میدان حافظیه، مجتمع آفتاب طبقه دوم واحد 4، کد پستی: 3818653341 تلفن: 08633689402، موبایل: 09193759588 که منبهد بعنوان پیمانکار تامین نیروی دانشگاه علوم پزشکی استان مرکزی می باشد، براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و مقررات و آیین شماره 99 (آیین نامه های درمان) شورای عالی بیمه و شرایط عمومی و خصوصی مورد توافق طرفین در زمینه بیمه درمان گروهی با شرایط ذیل منعقد گردیده است:

موضوع قرارداد:

بیمه درمان تکمیلی کارکنان و اعضای خانواده پیمانکاران تامین نیروی دانشگاه علوم پزشکی استان مرکزی با تعهدات و کیفیت قرارداد بیمه درمان تکمیلی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی استان مرکزی

مدت قرارداد

مدت قرارداد از ساعت صفر بامداد تاریخ 1401/08/01 لغایت ساعت صفر بامداد تاریخ 1402/08/01 به مدت یک سال شمسی می باشد.

تعهدات بیمه گر

شرکت بیمه سرمد موظف می گردد به کلیه بیمه شدگان طرف قرارداد پیمانکار که در شمار بیمه شدگان قرار می گیرند طبق تعهدات قرارداد شماره (30726 ص) شماره بیمه نامه 01/16/16/21/15 دانشگاه علوم پزشکی استان مرکزی ارائه خدمات نماید.

تعهدات پیمانکار

- مدیرعامل شرکت پیمانکار دانشگاه علوم پزشکی موظف است ضمن مهر و امضای تفاهم نامه، تاییدیه دانشگاه را در ذیل تفاهم نامه دریافت نماید. همچنین لیست ثبت نام ارسالی بیمه گر را به صورت صحیح و طبق فرمت درخواستی شرکت بیمه سرمد تکمیل و برای بیمه گر جهت ثبت بیمه شده ها در بیمه نامه اقدام نماید. هرگونه اشتباه در اطلاعات ارسالی از بیمه شده از قبیل شماره حساب، شماره تلفن و ... بر عهده بیمه گذار می باشد.

۲۹۴۴۵
۱۴۰۱/۹/۲۶



- مدیرعامل شرکت موظف به تحویل 12 فقره چک بابت حق بیمه پرسنل متقاضی به بیمه سرمد می باشد. (آخرین چک تسلیمی به بیمه منوط به تسویه حساب بر اساس بر طرف کردن مغایرت های احتمالی ناشی از افزایش و کاهش تعداد بیمه شدگان می باشد و در صورت عدم همکاری شرکت پیمانکار با بیمه سرمد، دانشگاه می تواند به درخواست بیمه سرمد مغایرت های مذکور را از صورت وضعیت شرکت کم کرده و به حساب بیمه سرمد واریز نماید و شرکت هیچگونه حق اعتراض نخواهد داشت.
- در صورت اتمام، فسخ و... قرارداد شرکت پیمانکار با دانشگاه و انتقال بیمه شده ها به شرکت دیگر ، دو شرکت موظف به جابجایی چک های تسلیمی به شرکت بیمه سرمد می باشند.
- پس از اتمام یا فسخ قرارداد پیمانکار با دانشگاه، پیمانکار موظف است یک تسویه حساب از بیمه گر دریافت نماید.

میزان حق بیمه و روش پرداخت آن

باتوجه به تعهدات بیمه گر ، حق بیمه ماهانه هر یک از بیمه شدگان طرح 1 مبلغ 2.950.000 ریال و طرح 2 مبلغ 2.150.000 ریال می باشد که شرکت پیمانکار موظف است حق بیمه را براساس تعداد کل بیمه شدگان محاسبه و طی 12 فقره چک در وجه بیمه گر پرداخت نماید.

- پرداخت حق بیمه : بیمه گذار باید کل حق بیمه تعیین شده در شرایط بیمه نامه را به نحوی که در بیمه نامه و الحاقیه های مربوط توافق شده است به بیمه گر پرداخت کند.

