

نکات مهم و توضیحات تکمیلی

۱. مهلت ثبت نام تا تاریخ ۱۴۰۰/۱۱/۳۰ می باشد.
۲. حق بیمه کل به صورت ۲۵٪ واریز به شماره کارت ۶۰۳۷۹۹۷۲۲۹۷۷۴۱۹۶ به نام جلال زارع چنیجانی بانک ملی و مابقی طی حداکثر ۳ فقره چک در تاریخ های ۱۴۰۱/۰۳/۱۵ و ۱۴۰۱/۰۶/۱۵ و ۱۴۰۱/۰۹/۱۵ دریافت می گردد. کلیه چک ها در وجه بیمه معلم با شناسه ملی ۱۰۱۰۱۵۴۱۹۲۷ و بدون قلم خوردگی و پشت نویسی باشد. همچنین صاحب حساب، شرکت درخواست دهنده و یا مدیر عامل شرکت باشد. با توجه به دستورالعمل بانک مرکزی در ارتباط با ثبت چک های صیادی در سامانه مربوطه، ارائه تصویر تأییدیه نهایی ثبت چک های صادر شده، در زمان ثبت نام الزامی می باشد.
۳. کلیه ثبت نام ها بابت درمان تکمیلی منوط به ارائه لیست تأمین اجتماعی شرکت ها می باشد و کسانی که در لیست قرار ندارند شرکت می تواند با ارائه مشخصات و کپی قرارداد کاری نسبت به ثبت نام اقدام نماید.
۴. سرپرست ثبت نام کنندگان ملزم به نام نویسی کلیه افراد تحت پوشش خود می باشند. (فرزندان پسر غیرشاغل تا سن ۲۲ سال تمام و در صورت اشتغال به تحصیل با ارائه گواهی اشتغال به تحصیل و فرزندان دختر غیرشاغل تا قبل از ازدواج و یا اشتغال به کار تحت پوشش بیمه تکمیلی می باشند - ارائه شناسنامه صفحه مربوط به وضعیت تاهل برای دختران بالای ۱۸ سال الزامی است). افراد تحت تکفل عبارتند از همسر، فرزند، مادر و پدر. ثبت نام برای همسر و فرزندان الزامی و مادر و پدر اختیاری می باشد.
۵. ارائه کپی از صفحه اول و دوم شناسنامه (صفحه نسبت ها) و کارت ملی برای کلیه ثبت نام کنندگان و تکمیل لیست های ثبت نامی شرکت مطابق با فرمت جدول های اعلامی با مهر و امضای شرکت به انضمام ارسال فایل اکسل تایپ شده اسامی از طریق تلگرام به شماره ۰۹۱۹۳۸۰۹۲۲۱ و یا واتس اپ به شماره ۰۹۳۸۱۱۹۵۹۷۸ و یا ایمیل bimeh@iseei.net الزامی می باشد.
۶. تمامی مبلغ حق بیمه در همان روز ثبت نام باید تسویه گردد.
۷. شماره شبا و شماره حساب تمامی بیمه شدگان اصلی، به منظور واریز خسارت درمان تکمیلی در موقع ثبت نام باید اعلام گردد. (شماره حساب اعلامی به نام بیمه شده اصلی باشد)
۸. دوره انتظار جهت استفاده از پوشش بند زایمان ۹ ماه از تاریخ شروع بیمه نامه می باشد. طبق آئین نامه شماره ۹۹ بیمه مرکزی این مورد شامل ثبت نام شدگان دوره های قبل نمی باشد.
۹. مدارک هزینه های پزشکی حداکثر ظرف مدت ۲ ماه از تاریخ انجام هزینه باید به نمایندگی تحویل داده شود. بیمه شدگان مقیم در شهرستان ها می بایست هزینه های پزشکی را به شعبه بیمه معلم (و نه کارگزاری یا نمایندگی) واقع در آن شهر ارائه نمایند.
۱۰. بیمه شدگان دندانپزشکی برای درمان می توانند به مراکز طرف قرارداد بیمه معلم و یا آزاد (بر اساس تعرفه وزارت بهداشت) مراجعه فرمایند. نحوه ارائه مدارک به منظور استفاده از تعهد دندانپزشکی در فایل نحوه جمع آوری مدارک اعلام گردیده است.
۱۱. حق بیمه عمر و حادثه فقط برای سرپرست اصلی محاسبه می شود و نه به تعداد بیمه شده های فرعی.