

تاریخ: ۱۳۹۹/۰۶/۲۹
شماره: ۱۶/۶۰۶۵۵ م
پیوست:



University of Guilan

۰۱۳-۳۳۶۹۰۴۸۵-۹

۰۱۳-۳۳۶۹۰۶۰۹

صندوق پستی: ۱۸۴۱

P.O.Box: 1841

Rasht - Guilan - I.R.Iran

Tel: (+98)13-33690485

Fax: (+98)13-33690609

www.guilan.ac.ir

Email: pr@guilan.ac.ir

شماره پیگیری

۴۴۳۴۴۳۱۸

اعضاء محترم هیات علمی و غیر هیات علمی

با سلام و احترام، ضمن ارسال فایل فرم های حذف و اضافه بیمه درمان تکمیلی، خواهشمند است با مراجعه به سامانه بیمه و رفاه (قسمت مشاهده اطلاعات بیمه ای افراد)، مجدداً افراد تحت پوشش خود را مورد باز بینی قرارداد و چنانچه مغایرتی وجود داشت، پس از تکمیل فرم مربوطه مراتب را حداکثر تا تاریخ ۹۹/۰۷/۱۰، تنها از طریق اتوماسیون به رییس اداره رفاه و امور بازنشستگی ارسال فرمایید.

(چنانچه اطلاعات بیمه ای همکاری پس از باز بینی کامل باشد نیاز به ارسال مجدد اطلاعات نیست.)

توضیحات :

۱- فرزندان **اناث** (دختر) تا زمان ازدواج یا اشتغال **بدون شرایط سنی** تحت پوشش بیمه قرار می گیرند و در صورت ازدواج و یا اشتغال آنها، بیمه شدگان می بایست بلافاصله نسبت به ابطال بیمه اقدام نمایند. در غیر این صورت اداره رفاه و امور بازنشستگی هیچگونه مسئولیتی در خصوص عدم کسر از حقوق ذی نفع را ندارد.

(توجه) :

۲- چنانچه فرزندی در بازه زمانی قرارداد بیمه تکمیلی (۱۳۹۸/۰۸/۰۱ تا ۱۳۹۹/۰۷/۳۰) ازدواج کرده باشد، شایسته است بیمه شدگان درخواست حذف بیمه تکمیلی فرزند خود را حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۹/۰۷/۳۰ به اداره رفاه و امور بازنشستگی اعلام نمایند بدیهی است در صورت عدم اعلام به موقع، هیچگونه مسئولیتی در خصوص کسر حق بیمه ی آنها، متوجه اداره رفاه نمی باشد.

تاریخ: ۱۳۹۹/۰۶/۲۹
شماره: ۱۶/۶۰۶۵۵ م
پیوست:



University of Guilan

☎ ۰۱۳-۳۳۶۹۰۴۸۵-۹

☎ ۰۱۳-۳۳۶۹۰۶۰۹

✉ صندوق پستی: ۱۸۴۱

P.O.Box: 1841

Rasht - Guilan - I.R.Iran

Tel: (+98)13-33690485

Fax: (+98)13-33690609

www.guilan.ac.ir

Email: pr@guilan.ac.ir

شماره پیگیری

۴۴۳۴۴۳۱۸

۲- فرزند ذکور لازم است از بدو شروع خدمت سربازی تحت پوشش بیمه تکمیلی نیروی های مسلح قرار گیرد. در این راستا بیمه شده اصلی می بایست در اسرع وقت نسبت به ابطال بیمه تکمیلی فرزند ذکور اقدام نماید.

۳- پدر و مادر محدودیت سنی ندارند.

۴- همکارانی که قبلاً تحت پوشش بیمه درمان تکمیلی بوده اند چنانچه تمایل به ادامه پوشش بیمه ای ندارند الزاماً تا تاریخ ۱۳۹۹/۰۷/۱۰ تقاضای انصراف خود را کتباً به رییس اداره رفاه و امور بازنشستگی ارسال فرمایند. در غیر این صورت، همانند سال قبل تحت پوشش بیمه تکمیلی می باشند و نیاز به ارسال مجدد درخواست نمی باشد.

توجه: شایان ذکر است بعد از تاریخ مقرر بدلیل انعقاد قرارداد با بیمه گر، پذیرش هرگونه درخواستی مقدور نمی باشد.

۵- چنانچه بیمه گذاران محترم هنگام ورود به سامانه بیمه تکمیلی با بروز خطا مواجه شوند، در صورت اتصال به اینترنت لازم است آنرا قطع نمایند.

۶- کد کاربری و رمز عبور در سامانه بیمه و رفاه، کد ملی بیمه شده اصلی می باشد و چنانچه همکاران محترم هنگام ورود به سامانه با مشکل مواجه شدند، با اداره ی رفاه تماس بگیرند.

۷- در خصوص متقاضیان بیمه تکمیلی ویژه ۲ (فرزندان متاهل، عروس، داماد) در صورت موافقت بیمه گر، متعاقباً شرایط آن در اطلاعیه بعدی اعلام می گردد.

۸- درخواست حذف و اضافه حتماً می بایست دارای امضا متقاضی باشد.

باسمه تعالی

تاریخ: ۱۳۹۹/۰۶/۲۹
شماره: ۱۶/۶۰۶۵۵ م
پیوست:



University of Guilan

تلفن: ۰۱۳-۳۳۶۹۰۴۸۵-۹

۰۱۳-۳۳۶۹۰۶۰۹

صندوق پستی: ۱۸۴۱

P.O.Box: 1841

Rasht - Guilan - I.R.Iran

Tel: (+98) 13-33690485

Fax: (+98) 13-33690609

www.guilan.ac.ir

Email: pr@guilan.ac.ir

شماره پیگیری

۴۴۳۴۴۳۱۸

تذکر: همکاران محترم از ارسال هرگونه درخواست از طریق فایل الصاقی، ارجاع، اسکن، نامه مرتبط و یادداشت در این اطلاعیه جداً خوداری فرمایند. شایان ذکر است فقط درخواست هایی که از طریق ایجاد نامه جدید با امضا و به همراه الصاق فایل مربوطه ارسال می گردد قابل پذیرش است.

فرشته نصیرزاده

مدیر امور اداری و پشتیبانی دانشگاه

رونوشت:

- رییس محترم اداره دبیرخانه مرکزی بدلیل اهمیت موضوع شایسته است مقرر فرمایید در کارتابل کلیه همکاران قرارگیرد.
- رئیس محترم اداره روابط عمومی و اطلاع رسانی دانشگاه جهت بارگذاری در سایت دانشگاه
- کارشناس محترم برنامه بودجه و تحول اداری جهت بارگذاری در سایت معاونت اداری و مالی دانشگاه