

[illegible]

شماره شبا سرپرست (با هدف تسریع در پرداخت خسارت درمانی خواهشمند است از فعال بودن حساب بانکی اعلامی اطمینان حاصل نمایید)

[illegible]

لطفاً از ارائه شماره حساب مربوط به بانکهای **مسکن، سپه، ملی، صادرات، تجارت، توسعه صادرات و بانک کشاورزی** خودداری نمایید. در صورت اعلام شماره حساب بانکهای اعلامی و عودت وجه مربوط به خسارتها این شرکت مسئولیتی را عهده دار نمی باشد.

* تلفن همراه بیمه شده اصلی (جهت تماس ضروری): تماس مجازی: (تشکیل گروه همکاری)

..... نام شهرستان: شماره عضویت سازمان نظام مهندسی معدن:

آخرین مهلت ثبت نام: ۱۴۰۵/۰۴/۳۱

پایان بیمه نامه: ۱۴۰۶/۰۴/۰۱

شروع بیمه نامه: ۱۴۰۵/۰۴/۰۱

توضیحات:

- ارائه کیس کارت ملی برای کلیه بیمه شدگان الزامی است.

- بیمه گر تعهد می نماید پوشش همسر و فرزندان کارکنان اناث و پوشش پدر و مادر غیر تحت تکفل بدون شرایط سنی را نیز با حق بیمه یکسان تحت پوشش قرار دهد.

- خانواده: منظور از خانواده عبارتست از هریک از کارکنان شاغل در خدمت بیمه گذار بعنوان سرپرست خانواده و همسر یا همسران دائمی و فرزندان مجرد وی یا هر فرد دیگری که قانوناً تحت تکفل بیمه شده اصلی باشد.

- کلیه کارکنان مونث می توانند همسر و تمامی فرزندان خود را همانند سایر بیمه شدگان با پرداخت حق بیمه یکسان صرفاً در ابتدای قرارداد بیمه نمایند.

- شرایط سنی افراد تحت تکفل:

- فرزندان ذکور مجرد تحت تکفل تا سن ۲۳ سال تمام به شرط عدم اشتغال به کار
 - فرزندان ذکور مجرد تحت تکفل در صورت اشتغال به تحصیل تمام وقت دانشگاهی تا سن ۲۵ سال تمام
 - دانشجویان مقطع دکترا تا سن ۲۶ سال تمام با ارائه گواهی اشتغال به تحصیل
 - فرزندان اثاث تا زمان ازدواج و یا اشتغال به کار
 - فرزندان موث مطلقه تا زمان رجوع و یا ازدواج مجدد بشرط عدم اشتغال بکار
- ادامه پوشش بیمه ای به بازماندگان متوفی و افرادی که درطول مدت قرارداد بازنشسته و یا از کار افتاده می شوند به همراه اعضاء تحت پوشش به شرط پرداخت حق بیمه متعلقه تا پایان قرارداد به حال و قوت خود باقی خواهد بود
- در صورت استفاده از پوشش های بیمه ای حق بیمه بیمه شدگان بدلیل اعلام انصراف آنها از ادامه قرارداد، قابل برگشت نبوده و تا پایان قرارداد دریافت میگردد.
- هرگونه افزایش به لیست پس از مهلت مقرر در ماده فوق صرفاً" شامل افراد جدید الاستخدام، انتقالی، مامورین، نوزادان (۳۰ روز پس از تولد) و ازدواج در طول مدت قرارداد خواهد بود که می بایست مستندات آن (مانند حکم استخدام، تصویر شناسنامه و...) ازسوی بیمه گذار حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز از تاریخ استخدام، تولد و... طی نامه کتبی و معتبر برای بیمه گر ارسال گردد
- کاهش بیمه شدگان در طول مدت قرارداد صرفاً" شامل افراد فوتی می باشد که با ارائه مدارک مثبته طی نامه کتبی و معتبر و در صورت عدم استفاده میسر خواهد بود.
- شروع پوشش بیمه ای بیمه شدگان جدید اولین روز هر ماه بعد از اعلام کتبی بیمه گذار و در مورد حذف بیمه شدگان زمان مؤثر همان تاریخ قطع همکاری بیمه شده با بیمه گذار می باشد همچنین حق بیمه های برگشتی (مشروط به عدم دریافت خسارت) نیز از اولین روز ماه بعد از اعلام کتبی بیمه گذار محاسبه خواهد شد و حق بیمه ناشی از تغییرات در تعداد بیمه شدگان (اعم از افزایش یا کاهش) بصورت ماهانه مورد محاسبه قرار میگردد، بدیهی است هنگام حذف بیمه شده به هردلیل قانونی حق بیمه تا پایان ماه محاسبه میگردد.
- شرایط پرداخت هزینه های دندانپزشکی به شرح ذیل می باشد:
- در مورد خدمات درمان ریشه دندان (عصب کشی)، روکش، انواع پروتز، ایمپلنت، ترمیم چند سطحی ۴ دندان و بیشتر و جراحی های دندان در نسج نرم و سخت ارائه رادیوگرافی (عکس دندان) قبل و بعد از انجام درمان الزامی است.
- پرداخت هزینه های سرپائی با دستور پزشک متخصص و فاکتور ارائه شده قابل پرداخت می باشد.
- مدارک لازم جهت پرداخت هزینه عینک: دستور پزشک متخصص یا اپتومتریست + پرینت نمره چشمی + فاکتور رسمی (در مواقع خاص بنا به تشخیص کارشناس پرونده رویت عینک و تایید پزشک معتمد ضروری می باشد)
- مدارک لازم جهت پرداخت هزینه های پاراکلینیکی: فاکتور معتبر، کپی جواب مربوطه
- مهلت تحویل مدارک هزینه های درمانی: پاراکلینیکی، بیمارستانی ۵ ماه از تاریخ انجام هزینه های مربوطه در طول مدت اعتبار قرارداد و ۴ ماه پس از انقضای قرارداد خواهد بود.
- کلیه اعضا خانواده با حق بیمه یکسان و بدون لحاظ شرط سنی تحت پوشش می باشند.
- بیمه نامه فاقد دوره انتظار می باشد.
- فرانشیز بیمه نامه ۱۰ درصد می باشد.
- بیمه شدگان می توانند پدر و مادر خود را با حق بیمه یکسان و بدون لحاظ شرط سنی تحت پوشش بیمه نامه درمان تکمیلی قرار دهند.

*** مبنای محاسبه و پرداخت هزینه های درمانی برابر تعرفه مصوب سندیکای بیمه گران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

تسهیلات سایر رشته های بیمه ای

زمان اتمام بیمه نامه های قبلی [خودرو (ثالث) خودرو (بدنه)]

— صدور بیمه نامه بدنه با تخفیف ویژه نقدی مختص سازمان نظام مهندسی استان کرمان و اعمال تخفیف بیمه نامه شخص ثالث

— صدور بیمه شخص ثالث خودرو بدون پیش پرداخت و طی ۱۰ قسط متوالی با ارائه یک فقره چک ضمانت

— صدور بیمه نامه آتش سوزی منازل مسکونی با ارائه شماره عضویت با تخفیف ویژه

— صدور بیمه نامه مسئولیت حرفه ای پیرایشگران با اعمال ۷۰ درصد تخفیف گروهی و صدور بیمه نامه مسئولیت حرفه ای پزشکان با اعمال ۵۰ درصد تخفیف گروهی

– صدور بیمه های حوادث انفرادی با ۴۰ درصد تخفیف گروهی

– صدور بیمه های مسافرتی تا ۷۰ درصد تخفیف

— صدور بیمه نامه های عمر و سرمایه گذاری با اعمال تخفیف گروهی

– صدور بيمه های مسئوليت مدني کارفرما در قبال کارکنان با ارائه همراه پوشش های اضافي ویژه و انحصاري

اینجانب درخواست صدور بیمه نامه آتش سوزی ☐ مسافرتی ☐ عمرو سرمایه گذاری ☐ را دارم.

تلفن: امضاء

اسناد در سامانه سینا یس بارگزاری می گردد .

بیمه شده می بایست حق بیمه را به شماره حساب ۴۴۵۰۰۰۰۳۸۰ بانک ملت با شناسه واریز ۸۱۹۴۶۳۱۲۹ و ۹۰۵۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰ بنام بیمه سینا واریز نماید. (پرداخت حق بیمه به صورت نقد و اقساط می باشد.) در صورت پرداخت اقساطی ۳۰ درصد حق بیمه به مبلغ ۶۸۰۴۰۰۰۰۰۰۰ ریال بصورت نقدی و الباقی به صورت دو فقره چک صیادی با سررسید ۱۴۰۵/۰۸/۰۱ و ۱۴۰۵/۱۲/۰۱ به مبلغ ۷۹۰۸۰۰۰۰۰۰۰ ریال در وجه بیمه سینا با شناسه ملی ۱۰۱۰۲۵۲۹۰۰۶ به ازاء هر نفر ثبت و تحویل گردد همچنین یک فقره چک ضمانت خودرویی به مبلغ ۵۴۰۰۰۰۰۰۰ ریال به سررسید ۱۴۰۶/۰۳/۲۰ تحویل میگردد. و در صورت صدور بیمه نامه خودرویی یک مذکور عودت گردیده و در صورت عدم صدور بیمه نامه تا پایان قرارداد نسبت به وصول چک ضمانت بیمه نامه خودرویی اقدام میگردد.