

**باسلام و احترام**
سرپرستی محترم شرکت های بیمه ای استان لرستان

چون در نظر است از تاریخ 96/3/1 صدور بیمه نامه های آتش سوزی و خطرات اضافی (انفجار ، صاعقه و ..) ، مسئولیت مدنی حرفه ای پزشکان و پیراپزشکان، بیمه شخص ثالث و بدنه وسایل نقلیه عمومی و بیمه تکمیلی درمان ، بیمه عمر و حوادث پرسنل شاغل و بازنشسته و بسته حمایتی کارکنان این دانشگاه به شرکت های بیمه گذار واجد شرایط مندرج در جدول ذیل اقدام به انعقاد قرارداد نماید. لذا در صورت تمایل ، نسبت به تکمیل فرم استعلام بهاء اقدام حداکثر تا تاریخ 96/2/30 در پاکت ممههور به مهر آن شرکت به صورت حضوری درقبال اخذ رسید تحویل دبیرخانه حراست دانشگاه نمایید. ضمنا ذکر شماره تلفن ثابت و تلفن همراه جهت دعوت از نماینده آن شرکت در جلسه استعلام بهاء بصورت خوانا در پشت پاکت ارسالی الزامی است.

الف - شرایط

- 1- بیمه تکمیلی درمان در بخش خصوصی براساس نرخ تعرفه های بخش خصوصی و در بخش دولتی بر اساس بخش دولتی مصوبه وزارت بهداشت پرداخت گردد.
- 2- سازمان بیمه گر با کلیه بیمارستانها و مراکز درمانی قرارداد داشته باشد.
- 3- سازمان بیمه گر نسبت به ارائه معرفی نامه به متقاضیان قبل از ارائه خدمت اقدام نماید.
- 4- کارت استفاده از بیمه تکمیلی جهت هر خانوار صادر گردد.
- 5- در صورت نیاز، امکان صدور معرفی نامه برای متقاضیان در سایر نقاط کشور وجود داشته باشد.
- 6- تعهدات شرکت بیمه گزار برحسب نفر باشد نه خانوار
- 7- حضور یک نفر نماینده شرکت به صورت یک روز در هفته در ستاد مرکزی دانشگاه و ستاد شبکه ها الزامی است .
- 8- دانشگاه در رد یا تایید پیشنهادات براساس صرفه و صلاح دانشگاه و کارکنان مختار است .
- 9- دانشگاه در صورت صلاحدید با بیمه تکمیلی درمان نسبت به عقد قرارداد درخصوص بیمه تکمیلی درمان جانبازان و خودروهای شخصی کارکنان دانشگاه در سطح کل استان اقدام می نماید.
- 10- سپرده شرکت در مناقصه به دو صورت ارائه می گردد : مبلغ 100/000/000 ریال به صورت فیش واریزی به حساب 110901516007 بانک ملی به نام دانشگاه علوم پزشکی استان لرستان یا ضمانتنامه بانکی در وجه دانشگاه علوم پزشکی با اعتبار سه ماهه (چک قابل قبول نمی باشد)
- 11- بر اساس آیین نامه 85 شورای عالی بیمه ، بیمه گذار می تواند ارزیاب خسارت بیمه مرکزی را مشخص نماید (با توافق طرفین)
- 12- **پاکت الف:** فیش واریزی ؛ **پاکت ب :** اوراق و کپی مجوز بیمه ممههور به مهر امضاء شرکت و اوراق اضافی و شروط گذاشته نشود **پاکت ج :** قیمت پیشنهادی با احتساب مالیات و ارزش افزوده با سربرگ و فرمهای دانشگاه

ب - تعهدات مورد انتظار

ردیف	شرح تعهدات	حداکثر تعهدات سالیانه		فرانشیز مراکز فرانشیز مراکز غیرطرف قرارداد
		خانواده	نفر	
1	جبران هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامایانف، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و day care (اعمال جراحی day care به جراحی هایی اطلاق میشود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت های بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد)	---	70,000,000	30
2	هزینه اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثناء دیسک ستون فقرات) قلب، پیوند کبد، ریه، کلیه و مغز استخوان (با احتساب بند یک)	---	100,000,000	30
3	هزینه زایمان (طبیعی، سزارین)	---	15,000,000	30
4	هزینه های پاراکلینیکی شامل انواع سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع آندوسکپی، اکو کاردیوگرافی، استرس اکو، دانسیتومتری، ام آر ای، آزمایشگاه، رادیولوژی - MRI	---	6,000,000	30
5	هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، نوار عضله، نوار عصب و نوار مغز، نوارمئانه، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، هولترمانیتورینگ قلب، آنژیوگرافی چشم	---	5,000,000	30
6	هزینه های جراحی های مجاز سرپایی صرفاً شکستگیها، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی	---	5,000,000	30
7	هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر، جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا درو بینی به اضافه نصف آستیگمات) 3 دیوپتر یا بیشتر باشد. حداکثر تعهد برای هر دو چشم،	---	10,000,000	30
8	انواع عینک طبی		1/500/000	
9	جبران هزینه های آمبولانس در داخل شهر	---	1,000,000	30
10	جبران هزینه های آمبولانس بین شهر	---	2,000,000	30
11	دندانپزشکی شامل کشیدن، ترمیم، عصب کشی، ارتودنسی، روکش، جرم گیری، پروتز متحرک دندان	---	5,000,000	30



جهت اعلام کیف رفاهی

ردیف	جدول نفرات	مبلغ پیشنهادی تکمیل درمان
1	1000 - 2000 نفر	
2	2001 - 3000 نفر	
3	3001 - 4000 نفر	
4	4001 - 5000 نفر	
5	5001 - 6000 نفر	

ردیف	بیمه عمر و حوادث	قیمت پیشنهادی یک	قیمت پیشنهادی دو	قیمت پیشنهادی سه
1	پرسنل تا 70 سال	100,000,000	150,000,000	200,000,000
2	از 70 سال به بالا			

ردیف	بیمه شخص ثالث	اداری 60 خودرو	آمبولانس 180 خودرو	پرسنلی
1	بیمه شخص ثالث			
2	بیمه بدنه			

مورد بیمه (آتش سوزی ، صاعقه ، انفجار)	ارزش مورد بیمه	نرخ
ساختمانهای اداری و بیمارستانها و شبکه های بهداشت تابعه دانشگاه علوم پزشکی لرستان به انضمام اموال منقول و موجودی کالا	3,291,287,632,024	



شماره :
تاریخ :
پیوست :

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان

معاونت توسعه مدیریت و منابع

ردیف	مورد بیمه (مسئولیت مدنی حرفه ای پزشکان)	نرخ	درصد تخفیف
1	جراحان متخصص زنان و زایمان ، جراحان عمومی ، بیهوشی ، ارتوپدی		
2	جراحان متخصص قلب ، مغزو اعصاب ، گوش و حلق و بینی ، دندان و لثه ، پوست و اطفال		
3	جراحان متخصص فک و صورت ، گوش و حلق و بینی ، دندان و لثه ، پوست ، اطفال		
4	پزشکان متخصص غیر جراح و جراحی که به عللی جراحی انجام نمی دهند ، دندانپزشکان ، پزشکان عمومی و متخصص اندوسکوپی ، رادیولوژی ، میکروبیولوژی و داروسازی		
5	بیمه پزشکان عمومی اورژانس درحداکثر بیمه بی نام گرفته شود		

ردیف	نام خودرو	تعداد خودرو	تخفیف سال اول	تخفیف سال دوم	تخفیف سال سوم	تخفیف سال چهارم	تخفیف سال پنجم	قیمت تقریبی هر خودرو
1	بنز اسپرینتر 314	78 دستگاه						1/500/000/000 ریال
2	تویوتا هایس	59 دستگاه						2/000/000/000 ریال
3	ایویکو	1 دستگاه						1/000/000/000 ریال
4	بنز اسپرینتر 315	31 دستگاه						3/500/000/000 ریال
5	پاترول	1 دستگاه						150/000/000 ریال
6	پزو پارس	1 دستگاه						150/000/000 ریال
7	پژو 405	3 دستگاه						150/000/000 ریال
8	پیکاپ	5 دستگاه						700/000/000 ریال



شماره :

تاریخ :

پیوست :

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان

معاونت توسعه مدیریت و منابع

700/000/000 ریال						1 دستگاه	تیوتا لندکروز	9
2/000/000/000 ریال						9 دستگاه	تیوتا های لوکس	10
150/000/000 ریال						1 دستگاه	تیوتا یخچال دار	11
150/000/000 ریال						9 دستگاه	سمند	12
1/300/000/000 ریال						2 دستگاه	سوزوکی	13
150/000/000 ریال						1 دستگاه	فیاد یخچال دار	14
600/000/000 ریال						38 دستگاه	کاپرا	15
400/000/000 ریال						1 دستگاه	موسو	16
180/000/000 ریال						1 دستگاه	وانت پیکان	17
5/000/000/000 ریال						2 دستگاه باتجهيزات	اتوبوس آمبولانس	18