



پرتال بیمه

کارگزاری رسمی بیمه کد ۵۸۵

در این شماره می خوانید:

- خدمات کارگزاری ۵۸۵ در بیمه های درمان تکمیلی گروهی

- ثبت نام درمان تکمیلی اینترنتی

- آخرین مقررات بیمه درمان تکمیلی از سوی بیمه مرکزی

- پی گیری اینترنتی خسارت درمان تکمیلی توسط بیمه شدگان

- دسترسی آنلاین مدیران رفاه سازمانها به خسارتهای بیمه شدگان

- گزارش گیری آنلاین از میانگین زمانی پرداخت خسارت، بر اساس نوع هزینه های درمانی و بر اساس بازه زمانی



آیا سلامت سرمایه های انسانی در سازمان شما مهم است؟

عموما در بخش سلامت پیشگیری را بهتر از درمان قلمداد می کنند ولی با افزایش هزینه های سرانه درمان در سال های اخیر، مراقبتهای پیشگیرانه و انجام امور تشخیصی از سوی مردم برای جلوگیری از ابتلا به بیماریهای گوناگون بدون وجود بیمه درمان کمی سنگین تر شده به طوری که اغلب بیماران پس از طی مراحل اولیه و ابتلا کامل، از بیماری خود مطلع میشوند که اغلب برای درمان سریع و ارزان، زمان خود را از دست داده و درمان بیماری مستلزم مراحل و هزینه های سنگین خواهد بود.

با جستجوی عبارت «هزینه های درمان مردم» در اینترنت، متأسفانه مطالب درد آور ذیل بعنوان یافته اعلام میگردند:

- حرکت معکوس هزینه های درمان و جیب بیماران!
- معاون وزیر بهداشت: ۷۰ درصد هزینه های درمان را مردم می دهند
- فشار هزینه های خانمانسوز درمان بر دوش مردم
- مردم قادر به تامین هزینه های درمان نیستند
- هزینه های کمرشکن درمان «علت بیشترین مراجعات مردم به نمایندگان
- افزایش ۵ درصدی خانواده های زیر خط فقر به دلیل پرداخت هزینه های درمان

بخشی از تبعات موارد فوق الذکر را میتوان با پوششهای بموقع و صحیح بیمه ای جبران نمود و تنها مشکل بیمار را به تحمل درد بیماری تبدیل نمود نه تحمل هزینه های سنگین درمانی. سازمانها میتوانند سلامت سرمایه های انسانی خود را با بیمه محافظت نمایند

کارگزاری رسمی بیمه (کارگزاری ایرجی) و نمایندگی بیمه کارآفرین (نمایندگی پورزینالی) بیمه نامه های انفرادی صادره خود را ضمانت می کند و در صورت عدم ایفای تعهدات شرکت بیمه با توجه به بیمه نامه صادره، حق بیمه به بیمه گذار برگشت داده میشود، بیمه نامه خود را با گواهی از ما بخواهید.

برای مدیرانی که سلامت کارکنانشان یک اصل است!



مشاوره رایگان برای پوشش بیمه درمان تکمیلی
www.portalbime.com

فرم درخواست مشاوره رایگان را در صفحه بعد ببینید



کتاب
«رازهای بیمه درمان تکمیلی گروهی»
بزودی منتشر میشود



کتاب «رازهای بیمه درمان گروهی» کتاب دوم از سری کتابهای من خانواده ام را دوست دارم توسط افشین ایرجی کارگزار رسمی بیمه بزودی منتشر میشود

اغلب کارکنان سازمانها بصورت همزمان دارای بیمه پایه و درمان تکمیلی هستند و دو حق بیمه از حقوق آنها بابت این دو پوشش کسر میشود آیا کلیه هزینه های درمانی آنها با وجود این بیمه ها جبران میشود؟

حتما جواب منفی است، برآستی چرا با وجود تلاش مدیران رفاهی سازمانها برای اخذ بهترین بیمه نامه از شرکتهای بیمه، بوقت نیاز بیمه شدگان نمیتوانند از خدمات به نحو احسن استفاده نمایند. در این کتاب گروه های بیمه درمان معرفی و برای آنها راه حلهایی ارائه میشود، بطوریکه پس از مطالعه کتاب و استفاده از راهکارهای ارائه شده شاید نتوان هزینه های درمانی را صفر نمود و لی استفاده از پوششهای درمانی را به حداکثر رساند و یک حس رضایتمندی از پوشش درمان تکمیلی برای خود و همکاران ایجاد نمود.

کارت بیمه را همیشه
همراه داشته باشید

بهترین بیمه نامه درمان تکمیلی گروهی
را برای سازمان خود تهیه نمایید

لطفا پس از تکمیل فرم ذیل به شماره فکس کارگزاری ارسال فرمایید

در نظر داشته باشید پاسخ به کلیه سئوالات الزامی نیست ولی در صورت پاسخ بیشتر به سئوالات امکان ارائه راه حل جامع تری خواهد بود.

نام شرکت بیمه گذار: ماهیت دولتی □ غیردولتی □ - موضوع فعالیت
مشخصات فردی که پی گیریها از طریق ایشان انجام پذیرد:
آقای / خانم سمت: تلفن ثابت: تلفن همراه:

تعداد کارکنان شاغل در سازمان بیمه گذار نفر
تعداد کارکنان با خانواده در سازمان بیمه گذار نفر
بیمه درمان تکمیلی: (شرکت بیمه قبلی در صورت وجود: و تاریخ تمدید:)
تعداد متقاضیان بیمه درمان تکمیلی: نفر
حق بیمه پرداختی سالانه سال گذشته در رشته درمان تکمیلی: ریال
بیمه عمر و حوادث: (شرکت بیمه قبلی در صورت وجود: و تاریخ تمدید:)
تعداد متقاضیان بیمه عمر و حوادث: نفر
حق بیمه پرداختی سالانه سال گذشته در رشته عمر و حوادث: ریال
بیمه اتومبیل: (شرکت بیمه قبلی در صورت وجود: و تاریخ تمدید:)
تعداد خودروهای شرکت یا سازمان: دستگاه
تعداد خودروهای کارکنان: دستگاه
بیمه آتش سوزی: (شرکت بیمه قبلی در صورت وجود: و تاریخ تمدید:)
ارزش روز ساختمانها و اثاثیه و سرمایه های شرکت یا سازمان: ریال
حق بیمه سالانه حدودی پرداختی برای بیمه های آتش سوزی ریال
بیمه مسئولیت: (شرکت بیمه قبلی در صورت وجود: و تاریخ تمدید:)
انواع بیمه های مسئولیتی که سازمان شما نیاز دارد؟

حق بیمه سالانه حدودی پرداختی برای بیمه های مسئولیت ریال
بیمه های مهندسی: (شرکت بیمه قبلی در صورت وجود: و تاریخ تمدید:)
انواع بیمه های مهندسی که سازمان شما نیاز دارد؟

حق بیمه سالانه حدودی پرداختی برای بیمه های مهندسی ریال
بیمه نامه های باربری: (شرکت بیمه قبلی در صورت وجود: و تاریخ تمدید:)
انواع بیمه های باربری که سازمان شما نیاز دارد؟

حق بیمه سالانه حدودی پرداختی برای بیمه های باربری ریال
بیمه نامه عمر و پس انداز (عمر و سرمایه گذاری) (شرکت بیمه قبلی در صورت وجود:)
آیا در حال حاضر کارکنان سازمان شما بیمه عمر و پس انداز دارند؟ بلی □ خیر □ در صورت مثبت بودن چند فقره؟
سایر بیمه نامه ها:

اگر بیمه نامه های دیگری غیر از موارد فوق الذکر در سازمان شما تهیه میشود مشخصات آنرا در این قسمت درج فرمایید:

از لحظه ارسال فرم تکمیل شده حداکثر تا ۴ روز کاری، این کارگزاری طرح پیشنهادی خود را ارسال خواهد نمود.

بیمه مسئولیت مدنی

اگر کارفرما، مدیر و یا پزشک هستید و بیمه مسئولیت ندارید، شبها چگونه خوابتان می برد؟
آیا میدانید سالانه چند نفر بدلیل مسئولیت حوادث غیر عمد از زندگی ساقط میشوند؟



برای اطلاع از شرایط بیمه مسئولیت کارفرمایان، پزشکان، استخر، آسانسور، مراکز آموزشی، مراکز تفریحی، تولیدکنندگان، وکلا، هتلها، رستوران و ... از طریق شماره تماس یا سایت کارگزاری اقدام نمایید

۹۵ - ۸۸۸۴۸۴۹۴ - ۲۱

www.portalbime.com

کارگزاری رسمی بیمه - ایرجی

ارائه کلیه بیمه نامه ها از کلیه شرکتهای بیمه

سلامت
سرمایه های
انسانی سازمان
شما بر عهده چه
کسی است؟

بعنوان مدیر امور رفاهی یا مدیر امور بیمه ای سازمان چگونه از جبران خسارت بیمه شدگان خود مطلع میشوید؟



بخش پی گیری آنلاین پرداخت خسارت پرتال بیمه برای کلیه بیمه شدگانی که مدارک خسارتی خود شامل هزینه های پزشکی حادثه را تحویل می دهند راه اندازی گردیده است .

کلیه بیمه شدگانی که مدارک خود را جهت دریافت خسارت تحویل داده اند میتوانند در بخش پی گیری خسارت نسبت به مشاهده سوابق ارائه مدارک و دریافت هزینه آن اقدام نمایند روش کار بشرح ذیل می باشد:

- ۱- آیکون پی گیری خسارت را در سمت راست صفحه اصلی سایت پرتال بیمه کلیک نمایید.
- ۲- کد ملی ، عضو شاغل را بعنوان نام کاربری وارد نمایید.
- ۳- شماره شناسنامه عضو شاغل به را بعنوان کلمه عبور وارد نمایید.
- ۴- سپس عبارت داخل تصویر را در کادر وارد نمایید.
- ۵- آیتم « ورود به پرداخت خسارت» را کلیک کنید.
- ۶- سوابق دریافت خسارت عضو اصلی و خانواده تبعی را یکجا مشاهده کنید.

دریافت خسارت خود را آنلاین پی گیری نمایید

با دسترسی مدیر امور رفاهی و یا مدیر امور بیمه ای بیمه گذار در بیمه نامه های درمان تکمیلی این کارگزاری به اطلاعات هزینه های درمانی بیمه شدگان ،میتوانند بر اساس موارد ذیل از خسارت بیمه شدگان سازمان خود گزارش گیری نمایند

- ۱- بر اساس بازه زمانی مدارک تحویلی به شرکت بیمه مثلاً از ۱۳۹۲/۰۷/۰۱
- ۲- بر اساس هزینه های پرداخت شده در یک بازه زمانی
- ۳- بر اساس هزینه های پرداخت نشده و علت عدم پرداخت آنها
- ۴- جمع هزینه های پرداختی کلیه هزینه ها یا به تفکیک نوع هزینه درمانی
- ۵- میانگین زمانی پرداخت هزینه
- ۶- سورت هزینه ها و تعیین هزینه های درمانی پر مصرف
- ۷- گزارش اعضای که سقف تعهداتشان تکمیل شده است.
- ۸- اطلاع از میزان فرانشیز کسر شده از هزینه ها
- ۹- بررسی تعرفه های اعمال شده برای هزینه های مختلف
- ۱۰- امکان پاسخگویی سریع به مراجعین جهت پی گیری دریافت خسارت

سازمانها میتوانند برای جمع آوری اطلاعات متقاضیان بیمه درمان تکمیلی سازمان خود ، فقط با دریافت یک شناسه ، از همکاران خود بخواهند اطلاعات خود و اعضای خانواده خود را راسا در سایت

www.portalbimeh.com

در بخش ثبت نام درمان تکمیلی ثبت نموده و مدیر امور بیمه ای با دسترسی به بخش مدیریتی ، فایل اکسل نهایی اطلاعات اعضاء سازمان خود را دریافت کنند.هزینه این خدمت از طرف این کارگزاری برای سازمانها به ازای هر فرد ثبت نام شده فقط ۱ تومان می باشد.



گواهی برگشت حق بیمه

بدینوسیله گواهی و تضمین میگردد ، در صورتی که این بیمه نامه پوشش متناسب با خسارت به وقوع پیوسته را داشته باشد و شرکت بیمه به هردلیل نسبت به پرداخت آن اقدام ننماید، کل حق بیمه دریافتی مندرج در بیمه نامه در وجه بیمه گذار محترم برگشت خواهد شد

شماره بیمه نامه

ما به شما کمک می کنیم بهترین بیمه نامه را تهیه نمایید و بهنگام خسارت در کنار شما هستیم

www.portalbimeh.com

۹۵ - ۲۱ - ۸۸ ۸۴ ۸۴ ۹۴



بیمه درمان تکمیلی گروهی

اگر شما همراه همکاران و خانواده هایتان در محل کار بیش از ۵۰ نفر هستید میتوانید بیمه شوید
با بیمه تکمیلی دغدغه بستری ناگهانی یکی از اعضای خانواده خود در بیمارستانهای خصوصی را نخواهید داشت



برای اطلاع از شرایط بیمه درمان تکمیلی گروهی
و پوششهای بستری، زایمان، هزینه های پاراکلینیکی و دندانپزشکی
و ... از طریق شماره تماس یا سایت کارگزاری اقدام نمایید

۹۵ - ۸۸ ۸۴ ۸۴ ۹۴ - ۲۱

www.portalbime.com

کارگزاری رسمی بیمه - ایرجی

ارائه کلیه بیمه نامه ها از کلیه شرکتهای بیمه

کارگزار رسمی بیمه - کد ۵۸۵

افشین ایرجی

تلفن ۹۵-۸۸۴۸۴۹۴

فکس: ۸۸۸۴۵۲۴۹

شماره ارسال پیامک ۳۰۰۰۳۵۷۹

تهران - خیابان سمیه - شماره ۱۱۲ - واحد ۹

info@portalbime.com

www.portalbime.com

www.afshiniraji.com

آیین نامه شماره ۷۴ - آیین نامه بیمه درمان تکمیلی از سایت بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

شورای عالی بیمه در اجرای بندهای ۳ و ۵ ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری، در جلسه مورخ ۱۳۹۱/۰۵/۲۴ «آیین نامه بیمه های درمان» را مشتمل بر ۱۹ ماده و ۱۱ تبصره به شرح ذیل تصویب نمود.

- ماده ۱- اساس قرارداد: این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و به پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه است) تنظیم شده و مورد توافق طرفین است. بخشی از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر نیست و همزمان یا قبل از صدور بیمه نامه به صورت کتبی به بیمه گذار اعلام شده است، جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمی شود.
- ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات: تعاریف و اصطلاحات مذکور در این بیمه نامه صرف نظر از هر مفهوم دیگری که داشته باشد، با این مفاهیم استفاده شده اند:
- ۱- بیمه گر: شرکت بیمه دارای مجوز فعالیت از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران که مشخصات آن در این بیمه نامه درج شده است و جبران هزینه های بیمارستانی، جراحی ناشی از بیماری و حوادث و سایر هزینه های تحت پوشش را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه به عهده می گیرد.
 - ۲- بیمه گر پایه: سازمان هایی از قبیل سازمان بیمه خدمات درمانی، سازمان تأمین اجتماعی و... که طبق قانون بیمه درمان همگانی، موظف به ارائه خدمات درمان پایه اند.
 - ۳- بیمه گذار: شخصی است که مشخصات وی در این بیمه نامه ذکر شده و متعهد به پرداخت حق بیمه است.
 - ۴- گروه بیمه شدگان:
 - الف- کارکنان رسمی، پیمانی یا قراردادی بیمه گذار و اعضای خانواده شان که بیمه گذار آنها را به عنوان اعضای گروه معرفی نموده است و حداقل پنجاه درصد آنها باید همزمان تحت پوشش بیمه قرار گیرند.
 - تبصره- بیمه گر می تواند کارکنان بازنشسته بیمه گذار را صرفاً در ابتدای قرارداد و یا در زمان تمدید قرارداد به اتفاق کلیه اعضای خانواده تحت تکفل آنان بیمه کند.
 - ب- ارائه پوشش بیمه درمان به سایر گروه ها (از قبیل اصناف، اتحادیه ها و انجمن ها) به این شرط مجاز است که با هدفی غیر از اخذ پوشش بیمه موضوع این بیمه نامه تشکیل شده باشند، پرداخت حق بیمه سالیانه توسط بیمه گذار تضمین شده باشد و بیش از ۵۰ درصد اعضای گروه به طور همزمان بیمه شوند.
 - اعضای خانواده: شامل همسر، فرزندان، پدر، مادر و افراد تحت تکفل بیمه شدگان است.
 - ۵- موضوع بیمه: جبران بخشی از هزینه های بیمارستانی و جراحی ناشی از بیماری، حادثه و سایر پوشش های اضافی درمانی بیمه شدگان است که در تعهد بیمه گر پایه نیست و طی این بیمه نامه در تعهد بیمه گر قرار گرفته است.
 - حادثه: هر واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده اتفاق افتاده و منجر به جرح، نقص عضو، از کار افتادگی و یا فوت بیمه شده گردد.
 - بیماری: هرگونه عارضه جسمی و اختلال در اعمال طبیعی و جهاز مختلف بدن طبق تشخیص پزشک است.
 - ۶- حق بیمه: وجهی است که بیمه گذار باید در مقابل تعهدات بیمه گر بپردازد. انجام تعهدات بیمه گر موقوف به پرداخت حق بیمه به نحوی است که در شرایط خصوصی بیمه نامه توافق شده باشد.
 - ۷- دوره انتظار: مدت زمانی است که در طول آن بیمه گر تعهدی به جبران خسارت ندارد.
 - ۸- فرانشیز: سهم بیمه شده یا بیمه گذار از خسارت قابل پرداخت است که میزان آن در شرایط خصوصی بیمه نامه تعیین می شود.
 - ۹- مدت: مدت بیمه نامه یک سال تمام شمسی است. تاریخ شروع و انقضای آن با توافق طرفین در بیمه نامه درج می شود.

جهت اطلاع از کلیه مفاد این آیین نامه از طریق سایت بیمه مرکزی به آدرس www.centinsur.ir اقدام فرمایید

با توجه به تعریف بیمه گر در ماده ۲، شرکتی که دارای مجوز فعالیت از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بوده و می بایست بر اساس آیین نامه های مصوب بیمه مرکزی فعالیت نماید.

بر اساس بند «ب» ماده ۴ آیین نامه درمان تکمیلی امکان صدور بیمه درمان تکمیلی در صورتی است که بیش از ۵۰ درصد اعضای گروه به طور همزمان بیمه شوند.