

خبر خوش برای بیمه تکمیلی بازنشستگان

براساس نامه کمیسیون معاملات صندوق بازنشستگی کشوری، «شرکت بیمه ملت» به عنوان برنده مناقصه عمومی بیمه تکمیلی درمان بازنشستگان در سال ۱۴۰۳ اعلام می شود.

به گزارش سایت خبری پرسون، بازنشستگان و وظیفه بگیران متقاضی این خدمت می توانند برای ثبت آنلاین «درخواست برقراری و انصراف» از یکم خرداد ۱۴۰۳ به مدت سه ماه تا ۳۱ مرداد ۱۴۰۳ طبق سال های گذشته اقدام کنند.

بر این اساس، بازنشستگان می توانند در دوره زمانی مشخص شده با ورود به سامانه ثبت نام آنلاین که به صورت لینک ثابت در صفحه اصلی سایت اطلاع رسانی (cspf.ir) و همچنین درگاه خدمات الکترونیک صندوق (eservices.cspf.ir) فعال می شود، اقدام کنند.

دراین گزارش اعلام شده است، اطلاعات تکمیلی و زمان پذیرش اسناد درمانی مربوط به سال ۱۴۰۳ متعاقباً به اطلاع بازنشستگان خواهد رسید.

علیرضا نمازی، با بیان اینکه شرکت آتیه سازان حافظ به مدت ۱۱ سال است که با صندوق سازمان تامین اجتماعی در راستای پوشش بیمه تکمیلی درمان پنج میلیون نفر عضو قرارداد دارد، به جزئیات قرارداد بیمه تکمیلی بازنشستگان تامین اجتماعی در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ اشاره و بیان کرد: براساس قرارداد سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ که میان کانون عالی کارگران بازنشسته و مستمری بگیر سراسر کشور و شرکت بیمه آتیه سازان حافظ صورت گرفته، مبلغ بیمه تکمیلی در این قرارداد با قیمت ۳۰۵ هزار تومان برای هر نفر به صورت ماهانه تعیین شده است.

وی ادامه داد: ۵۰ درصد از این ۳۰۵ هزار تومان توسط سازمان تامین اجتماعی و ۵۰ درصد توسط بازنشسته پرداخت می شود. باتوجه به اینکه سازمان تامین اجتماعی باید سهم خود و بازنشستگان را دهم هر ماه پرداخت کند، اما در پرداخت تاخیر دارد؛ به گونه ای که مجموع سرانه اسفند و فروردین ماه، معادل ۳۰۰۰ میلیارد تومان از سوی تامین اجتماعی پرداخت نشده است.

مدیرعامل شرکت آتیه سازان حافظ با بیان اینکه شرکت به طور کلی دو نوع پرداختی دارد، تاکید کرد: یکی از انواع پرداخت ها به دلیل خسارت به بیمه شدگان صورت می گیرد؛ به این معنی که اگر افراد به مراکزی که با شرکت طرف قرارداد نیستند، مراجعه کنند، افراد فرانشیز را از جیب خود هزینه کرده و سپس با ارائه مدارک، خسارت خود را دریافت می کنند. نوع دیگر پرداخت به مراکز درمانی طرف قرارداد است که به میزان تعهد تامین هزینه برای آنها صورت می گیرد.

وی با بیان اینکه تعویق و تاخیر در پرداخت سازمان تامین اجتماعی آتیه سازان را با چالش مواجه کرده است. گفت: بدهی آتیه سازان حافظ به مراکز درمانی تا دی ماه تسویه شده است.

نمازی درخصوص پرداخت خسارت ها نیز اظهار کرد: شرکت از محل منابع خود تمامی خسارت های مستقیم بازنشستگان را تا پایان اسفند ماه پرداخت کرده است. البته اگر به نسبت بازه زمانی حق بیمه پرداختی به شرکت آتیه سازان حافظ را مقایسه کنیم، موسسه یک ماه جلوتر از تعهدات خود عمل کرده است. زیرا باوجود اینکه حق بیمه تا بهمن ماه دریافت شده اما ثبت خسارات و رسیدگی و پرداخت آن تا پایان اسفندماه صورت گرفته که در صورت دریافت حق بیمه اسفند و فروردین، پرداخت ها به روز می شود.

مدیرعامل شرکت آتیه سازان حافظ در پاسخ به سوالی درخصوص مدت زمان لازم برای تسویه شرکت بابت پرداخت خسارت با بازنشستگان، بیان کرد: معمولاً از زمان تحویل مدارک از سوی بازنشستگان تا زمان پرداخت ۲۰ روز فاصله دارد و زمان تحویل تا رسیدگی به پرونده های بازنشستگان نیز سه روز زمان بر است.

وی در ادامه در پاسخ به سوالی درخصوص علت پایین بودن سقف پوشش هزینه خدمات بازنشستگان، بیان کرد: یکی از مشکلاتی که وجود دارد این است که اطلاع رسانی صحیحی درخصوص بسته ارائه شده به بازنشستگان ارائه نمی شود. در زمان مناقصه بسته موردنظر توسط سازمان تامین اجتماعی مشخص شده بود. بسته خدمتی و سقف پوشش هزینه های هر خدمت را بیمه گزار تعیین می کند که در قرارداد بازنشستگان و مستمری بگیران تأمین اجتماعی نیز کانون عالی و سازمان تامین اجتماعی بر اساس توان مالی جامعه تحت پوشش، اعتبارات در اختیار بسته خدمتی تنظیم و طی فرایند مناقصه، با کمترین قیمت پیشنهادی به شرکت آتیه سازان حافظ واگذار کرد.

رئیس گروه تحول دیجیتال و مهندسی مجدد مدیریت فناوری سازمان تامین اجتماعی اعلام کرد تقریباً همه اطلاعات نسخه پیچی دارو برای پرداخت غیرحضوری تا کمتر از یک ماه آینده به وزارت بهداشت جهت ارسال به بیمه های تکمیلی انجام می پذیرد.

امیرحسین آخوندی اظهار کرد: در راستای حذف دفترچه های درمانی این سازمان از سال ۱۳۹۹ سرویس ارسال نسخ الکترونیک پیاده سازی و در اختیار بیمه مرکزی و بیمه های تکمیلی قرار داده شد. همچنین جهت اجرای قانون بودجه سال های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ از سال گذشته ارسال اطلاعات نسخه نویسی و

نسخه‌پیچی الکترونیک به همراه تگ بیمه تکمیلی (در صورت وجود در پایگاه برخط بیمه‌شدگان) از طریق درگاه دیتاس به سامانه سپاس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام می‌شود.

وی خاطرنشان کرد: ارسال داده‌ها به وزارتخانه موصوف به صورت برخط بوده و وقتی بیمار به داروخانه مراجعه می‌کند، ممکن است به دفعات نسخه‌پیچی اتفاق بیفتد و در برخی از موارد محدود با تاخیر برای وزارت بهداشت اطلاعات ارسال شود، اما اطلاعات به صورت متداول ارسال می‌شود.

رئیس گروه تحول دیجیتال و مهندسی مجدد مدیریت فناوری سازمان تامین اجتماعی یادآور شد: در راستای ارسال نسخه‌های پیچیده شده در داروخانه از طریق درگاه دیتاس به سامانه سپاس وزارت بهداشت، به دلیل وجود مشکل در سرویس IRC سازمان غذا و دارو، امکان ارسال تمامی نسخ الکترونیک به وزارت بهداشت میسر نبوده و صرفاً نسخی که کد IRC آن‌ها در سامانه‌های این سازمان ذخیره هستند ارسال می‌شود لذا در همین ارتباط مکاتبات متعددی با سازمان مذکور و همچنین وزارتخانه موصوف صورت گرفته تا برطرف شدن موضوع اشاره شده، این سازمان کدینگ IRC را به صورت یکجا در قالب فایلی از وزارت بهداشت دریافت و اقداماتی جهت رفع مشکل کرده که به زودی موارد مرتفع می‌شود.

آخوندی این را هم گفت که تقریباً همه اطلاعات نسخه‌پیچی دارو برای پرداخت غیرحضوری تا کمتر از یک ماه آینده به وزارت بهداشت جهت ارسال به بیمه‌های تکمیلی انجام می‌پذیرد.

وی افزود: همچنین علاوه بر موارد فوق‌الذکر، با هدف کمک و تسریع در اجرای حذف کاغذ توسط بیمه‌های تکمیلی، این سازمان در حال بررسی سرویس ارائه شده بیمه مرکزی بوده که پس از رفع موارد و مشکلات، اقدامات لازم را جهت ارسال مستقیم بر اساس قوانین و ضوابط صورت خواهد داد.