

## « اطلاعیه »

همکار گرامی :

با توجه به قرارداد منعقدہ فیما بین این انجمن و شرکت سایه سار آرامش ایرانیان نمایندگی حقوقی بیمه پارسیان جهت کلیه بیمه های مورد نیاز همکاران داروساز و پرسنل محترم به پیوست اطلاعیه و موارد بیمه ای این شرکت جهت استحضار حضورتان ایفاد می گردد .

لذا خواهشمند است در صورت انتخاب هر کدام از بیمه ها جهت صدور بیمه نامه نسبت به دریافت معرفی نامه به دفتر انجمن مراجعه فرمائید .

**انجمن داروسازان استان اصفهان**



# شرکت خدمات بیمه ای سایه سار آرامش ایرانیان



نماینده‌گی حقوقی بیمه پارسیان

شماره ثبت : ۵۲۳۳۶

## معرفی شرکت خدمات بیمه ای سایه سار آرامش ایرانیان

نماینده‌گی حقیقی بیمه پارسیان کد ۵۳۱۰۵۰ در تاریخ ۱۳۸۷/۱۱/۲۴ به مدیریت بیتا مهدویه آغاز به کار کرد. این نماینده‌گی در طی مدت فعالیتش از سال ۱۳۸۸ لغایت ۱۳۹۲ بطور متوالی بعنوان یکی از ۱۰ نماینده برتر کشور برگزیده شد و پس از آن در تاریخ ۱۳۹۳/۰۵/۱۷ با پرتفوی در حدود ۵۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال اقدام به ثبت و تاسیس شرکت خدمات بیمه ای سایه سار آرامش ایرانیان با کد ۴۳۰۰۱۰ بعنوان نماینده حقوقی شرکت بیمه پارسیان نمود و توانست در این بازه زمانی رضایتمندی درصد بالایی از بیمه گذاران را فراهم آورد که آمار واحد نظارت مستقل بیمه مرکزی گواهی بر این مدعا میباشد. در حال حاضر نیز افتخار دارد با اطلاع داروسازان محترم برساند که پیرو قرارداد منعقد شده با انجمن دارو سازان استان اصفهان آماده ارائه همه گونه خدمات بیمه ای با دریافت حداقل حق بیمه و ارائه حداکثر خدمات میباشد که ذیلا به تشریح و معرفی آنها می پردازد.

۱- بیمه نامه مسئولیت مدنی کارفرما در قبال کارکنان همراه با پوشش های تکمیلی

۲- بیمه نامه مسئولیت مدنی حرفه ای مسئول فنی داروخانه

۳- بیمه نامه مسئولیت مدنی حرفه ای دارو ساز

۴- بیمه نامه آتش سوزی داروخانه ها

۵- بیمه نامه تکمیلی درمان

۶- بیمه نامه عمر و حوادث

۷- بیمه نامه شخص ثالث و بدنه خودرو

\* بیمه گذاران محترم میتوانند از تسهیلات این شرکت بشرح ذیل نیز استفاده نمایند.

۱- استفاده از تسهیلات و تخفیفات باشگاه بیمه گذاران این شرکت

۲- صدور بیمه نامه های شخص ثالث و بدنه بصورت نقد و اقساط (۱/۳ نقد و مابقی در چهار قسط متوالی)

۳- حضور کارشناس جهت صدور و دریافت مدارک خسارت تکمیل درمان در ۲ شعبه

به آدرس:

شعبه ۱: اصفهان دروازه شیراز چهارباغ بالا مجتمع تجاری هزار جریب طبقه اول پلاک ۲۲۴

شعبه ۲: اصفهان دروازه شیراز چهارباغ بالا خیابان بهار آزادی ساختمان بهار طبقه سوم پلاک ۳۰۵

۴- استفاده کلیه پرسنل هر داروخانه و خانواده ایشان از شرایط اعلام شده



رذیف			
نوع بیمه	ریز توضیحات	بیمه پارسیان (ریال)	رذیف
مسئولیت مدنی کارفرما در قبال کارکنان	حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱
	حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
	حداکثر تعهد بیمه گر جهت هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	
	حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت و نقص عضو در طی دوره بیمه	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
	حداکثر تعهد بیمه گر جهت هزینه های پزشکی در طی دوره بیمه	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	
	فرانشیز هزینه های پزشکی برای هر خسارت	۱۰ درصد و حداقل مبلغ ۴۰۰۰۰۰ ریال	
پوشش های تکمیلی بند ۱	با احتساب ۸ درصد عوارض و مالیات بر ارزش افزوده	پوشش پرداخت خسارت فوت و نقص عضو کارکنان بدون رای دادگاه	
		پوشش جبران هزینه های پزشکی کارکنان بدون اعمال تعرفه	
		حق بیمه برای ۳۶۵ روز جهت ۵ نفر نیروی کار ۲۰۰۰۰۰۰ ریال	
		حق بیمه برای ۳۶۵ روز جهت ۱۰ نفر نیروی کار ۴۰۰۰۰۰۰ ریال	
مسئولیت مدنی حرفه ای مسئول فنی داروخانه	حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲
	حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
	حداکثر تعهد بیمه گر جهت هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	
	حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت و نقص عضو در طی دوره بیمه	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
	حداکثر تعهد بیمه گر جهت هزینه های پزشکی در طی دوره بیمه	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	
	فرانشیز هزینه های پزشکی برای هر خسارت	۱۰ درصد و حداقل مبلغ ۴۰۰۰۰۰ ریال	
	حق بیمه برای ۳۶۵ روز جهت هر مسئول فنی در هر داروخانه با احتساب ۸ درصد عوارض و مالیات بر ارزش افزوده	۱,۵۵۰,۰۰۰	

۳	مسئولیت مدنی حرفه ای داروساز	<p>حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی ۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰</p> <p>حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام ۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</p> <p>حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت و نقص عضو در طی دوره بیمه ۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</p> <p>حق بیمه برای ۳۶۵ روز جهت هر داروساز در هر داروخانه با احتساب ۸ درصد عوارض و مالیات بر ارزش افزوده ۳,۴۰۲,۰۰۰</p>
۴	بیمه عمر و حوادث گروهی	<p>پوشش فوت به هر علت ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰</p> <p>پوشش فوت ناشی از حادثه ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰</p> <p>پوشش نقص عضو و از کار افتادگی جزئی/کلی دائم ناشی از حادثه ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰</p> <p>حق بیمه سالانه هر نفر با احتساب ۸ درصد مالیات بر ارزش افزوده ۷۷۰,۰۰۰</p>
<p>در صورت تامین پوشش بیمه ای ردیف های ۱ و ۲ و فوت ناشی از حوادث هر یک از بیمه شدگان ، سرمایه بیمه قابل پرداخت برابر مجموع ردیف های مذکور خواهد شد</p> <p>حداکثر سن جهت بیمه عمر تا ۷۰ سال و در بیمه حادثه ۷۵ سال تمام می باشد</p> <p>پوشش عمر و حوادث گروهی در طول مدت ۲۴ ساعت شبانه روز و در تمام نقاط دنیا معتبر می باشد</p> <p>بیمه شدگان می بایست کارکنان شاغل و تمام وقت بیمه گذار باشند</p> <p style="text-align: center;"><b>توضیحات بند ۴</b></p>		
۵	بیمه آتش سوزی	ضریب نرخ آتش سوزی در هزار ۰.۷
۶	شخص ثالث و بدنه	(یک سوم نقد و مابقی در چهار قسط متوالی ماهیانه) بصورت نقد و اقساط
<p>شخص ثالث ۱۲ الی ۲۰ درصد و بدنه تا سقف ۸۰ درصد تخفیف</p> <p style="text-align: center;"><b>توضیحات بند ۶</b></p>		

میزان تعهدات سالیانه/طرح ۳		میزان تعهدات سالیانه/طرح ۱		بیمه درمان تکمیلی	۷
۶۰,۰۰۰,۰۰۰		۳۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های بستری و جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و آرتزوبوگرافی قلب و دیسک ستون فقرات گامانایف، شیمی درمانی، رادیوتراپی و انواع سنگ شکن		
۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰		۶۰,۰۰۰,۰۰۰	افزایش سقف تعهدات سالیانه برای اعمال جراحی سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع به استثناء دیسک ستون فقرات، گامانایف، قلب، پیوند ریه و کبد و کلیه و مغز استخوان حداکثر ۲ برابر مبلغ تعهد ردیف الف		
۲۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۰,۰۰۰,۰۰۰	<b>حداکثر سقف تعهدات زایمان اعم از طبیعی و سزارین</b>		
۵,۰۰۰,۰۰۰		۳,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های سونوگرافی به استثنای ناهنجاری های جنینی و غربالگری، ماموگرافی، انواع اسکن، سی تی، اندوسکوپی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، ام آر آی و دانسیتومتری		
۲,۵۰۰,۰۰۰		۱,۵۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، نوار عضله، عصب، مغز، مئانه، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، هولتر مانیتورینگ قلب و آرتزوبوگرافی چشم		
۲,۵۰۰,۰۰۰		۱,۵۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های اعمال مجاز سرپایی مانند شکسته بندی، گچ گیری، بخیه، ختنه، کرایوتراپی، اکسیژن یون لیپوم، بیوپسی تخلیه کیست و لیزر درمانی		
۲,۵۰۰,۰۰۰		۱,۵۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های خدمات آزمایشگاهی به استثناء چکاپ و آزمایشات مربوط به ناهنجاری های جنینی و غربالگری شامل آزمایش های تشخیص پزشکی پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی و نوار قلب و فیزیوتراپی		
۱۲,۰۰۰,۰۰۰		۶,۰۰۰,۰۰۰	<b>سقف تعهد هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم ۴ دیوپتر یا بیشتر برای هر دو چشم در سال</b>		
۶۰۰,۰۰۰		۶۰۰,۰۰۰	<b>هزینه های آمبولانس درون شهری</b>		
۱,۲۰۰,۰۰۰		۱,۲۰۰,۰۰۰	<b>هزینه های آمبولانس درون شهری</b>		
۵۰,۰۰۰,۰۰۰		۱۵,۰۰۰,۰۰۰	<b>حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه مربوط به نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط میکروانجکشن</b>		
			حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های ویزیت، دارو (بر اساس داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) خدمات اورژانس در موارد غیر بستری		
			<b>حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های عینک طبی و لنز تماس طبی</b>		
۵,۰۰۰,۰۰۰		۱,۵۰۰,۰۰۰	<b>حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه خرید سمعک</b>		
			<b>حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه داندانپزشکی</b>		
۲۹۰,۰۰۰		۱۸۰,۰۰۰	<b>جمع کل حق بیمه ماهیانه هر نفر تا سن ۶۰ سال با فرائشیز ۳۰ درصد با احتساب ۸ درصد مالیات ارزش افزوده</b>		
استفاده از تسهیلات و تخفیفات باشگاه بیمه گذاران (پیوست)			شرایطی که برای همکاران انجمن داروسازان لحاظ می نمایند	بیمه درمان تکمیلی	۸