

بررسی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و مانع استان گیلان  
معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی

تاریخ : 1401/6/27

شماره : 3/121/26736

ساعت ثبت : 9:02

پیوست :



تلیفه این شناسنامه است

طی این اسناد

به : کلیه واحدهای تابعه دانشگاه

موضوع: ثبت نام اولیه بیمه مکمل درمان کارکنان دانشگاه علوم پزشکی در سال بیمه ای 1402-1401

1401

### با سلام و احترام

با عنایت به برنامه ریزی صورت گرفته مبنی بر ثبت نام الکترونیکی کارکنان متقاضی بیمه مکمل درمان در سال بیمه ای 1401-1402 و با توجه به آموزش نحوه ثبت نام موضوع مذکور به نمایندگان اعزامی آن واحد در جلسه روز دوشنبه مورخ 1401/6/21 توسط کارشناس محترم شرکت طرح پردازان آذرخش؛ بدینوسیله به اطلاع می‌رساند آنکه ثبت نام بیمه مکمل درمان از تاریخ 1401/6/24 تا 1401/7/7 برای کلیه کارکنان در سامانه کارمند، فعال می‌باشد. لذا مقتضی است با توجه به اهمیت موضوع و عدم تمدید مهلت زمانی فوق الذکر دستور فرمایید ضمن اطلاع‌رسانی به پرسنل آن حوزه، نظارت بر حسن اجرای امر، توسط مسئولین محترم آن واحد، صورت پذیرد.

لازم به ذکر است ثبت نام در این مرحله به صورت ثبت نام اولیه بوده و پس از نهایی شدن طرح‌های جدول بیمه ای، سامانه مجدداً به منظور انتخاب طرح مورد تقاضا در دسترس همکارانی که ثبت نام اولیه را انجام داده‌اند قرار خواهد گرفت.

در صورت بروز هرگونه مشکل، امکان پیگیری موضوع از طریق اداره رفاه و تربیت‌بدنی مدیریت امور پشتیبانی و رفاهی، میسر می‌باشد.

دکتر سید مهدی موسوی

معاون توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی

رونوشت به:

مدیریت محترم بازرسی ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات دانشگاه

مدیریت محترم حراست دانشگاه

مدیران محترم ستادی

نشانی: گیلان - رشت - خیابان بوسنار - دفتر مرکزی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

تلفن ها : 013-33326061-4 - 013-33346481 - 013-33311349 - 013-33310347 میز خدمت :

## قابل توجه کلیه پرسنل محترم

با استناد نامه شماره ۱۴۰۱/۲۶۷۳۶/۳/۱۲۱/۲۶۷۳۶/۳/۱۶/۲۷ مورخ ۱۴۰۱-۱۴۰۲ به این وسیله به استحضار می‌رساند آیکن ثبت نام بیمه مکمل درمان کارکنان دانشگاه در سال بیمه ای ۱۴۰۱-۱۴۰۲، به این وسیله به استحضار می‌رساند آیکن ثبت نام بیمه مکمل درمان از تاریخ ۱۴۰۱/۷/۷ تا ۱۴۰۱/۶/۲۴ برای کلیه کارکنان در سامانه کارمند فعال می‌باشد و کلیه افراد متقاضی بیمه تکمیلی سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ ملزم به ثبت نام اولیه در سامانه کارمند می‌باشند و پس از نهایی شدن طرح‌های جدول بیمه ای سامانه مجدداً به منظور انتخاب طرح مورد تقاضا در دسترس همکارانی که ثبت نام اولیه را انجام داده اند قرار خواهد گرفت. لذا به جهت راهنمایی همکاران محترم روند ثبت اولیه بشرح ذیل اعلام می‌گردد:

در صورتی که پدر و مادر تحت پوشش بیمه مکمل درمان می‌باشند ابتدا:

سایت کارمند ← سیستم رفاه ← اطلاعات پایه ← پرسنل و افراد تبعی ← تعداد افراد تبعی نشان داده می‌شود ← بررسی می‌کنیم اگر لیست افراد تبعی (پدر یا مادر) نبوده است ← دکمه جدید ← کادر باز می‌گردد و اطلاعات افراد جدید را وارد می‌کنیم ← ذخیره می‌کنیم

سپس جهت ثبت نام:

وارد بیمه تکمیل درمان ← ثبت نام اولیه ← موارد فوق را مطالعه نموده ام ← بله ← قبول ← وارد صفحه ثبت نام می‌شویم ← در آیکن مبلغ حق بیمه ماهانه ← طرح ثبت نام اولیه را انتخاب ← تلفن همراه و تلفن ثابت را می‌نویسم ← شماره حساب - شماره شبا و نام بانک را چک می‌کنیم ← سازمان بیمه گر را انتخاب ← سایر اطلاعاتی که باید پر کنیم را انجام می‌دهیم ← در قسمت پائین صفحه افراد تحت تکفل در صورتی که داریم نمایش داده می‌شود تیک می‌زنیم ← ثبت اطلاعات ← بله ← عملیات ثبت نام شما با موفقیت انجام شد

لازم بذکر است همکاران محترم که متقاضی ثبت نام بیمه تکمیلی می‌باشند

حتماً ثبت نام اولیه را انجام نمایند. و سامانه در مرحله دوم جهت نهایی شدن فقط در دسترس همکارانی که ثبت نام اولیه را انجام داده اند قرار خواهد گرفت.