باسمه تعالي

****

## معاونت اداري، مالي و پشتیبانی دانشگاه اصفهان

# اسناد مناقصه عمومی

(دو مرحله ای)

ارائه کلیه خدمات بیمه ای دانشگاه اصفهان

شامل انواع بیمه نامه:

* بیمه تکمیل درمان شاغلین و بازنشستگان
* بیمه حوادث دانشجویان
* بیمه اموال منقول و غیرمنقول
* بیمه مسئولیت مدنی کارفرما
* بیمه مسئولیت مدنی عمومی **(**ثالث**)**

تابستان 1404

# ماده ا- موضوع مناقصه:

**دانشگاه اصفهان در نظر دارد خدمات بیمه تکمیل درمان شاغلین و بازنشستگان خود را به مدت یکسال از اول مهر ماه 1404 لغایت پایان شهریور ماه 1405 با شرایط مندرج در اسناد مناقصه، به افراد حقوقی واجد شرایط از طریق انجام مناقصه عمومي (دو مرحله‌ای) واگذار نمايد. لذا بدينوسيله از کليه شعبات اصلی شرکت‌هاي بیمه ای که داراي گواهينامه تائيد صلاحيت از بیمه مرکزی مي‌باشند و ميل به شرکت در مناقصه با موضوع فوق­الذکر را دارند، دعوت به عمل مي آورد با مراجعه به سامانه تدارکات الکترونيکي دولت به آدرس** [**https://www.setadiran.ir**](https://www.setadiran.ir) **نسبت به دريافت و مطالعه دقيق اسناد و شرايط مناقصه اقدام نمايند. بديهي است متقاضيان لازم است جهت آشنايي و توجيه لازم با مراجعه به مدیریت منابع انسانی دانشگاه نسبت به آگاهی کامل و بررسي خصوصيات کليه عوامل و شرایطی كه ممكن است به نحوي در محاسبه مبلغ پيشنهادي آنان مؤثر باشد، آگاهي كامل حاصل فرمايند.**

**لازم بذکر است کلیه شرکت کنندگان مناقصه به منظور اجرای مطلوب خدمات فوق، نیازمند اطلاعات کافی و آگاهی از نیازمندی های دانشگاه اصفهان، محدودیت­ها و مقدورات، قوانین و مقررات دانشگاه می باشند. فلذا ضمن تقدیر و تشکر از حسن عنایت کلیه شرکت کنندگان در این مناقصه، به پیشنهادکنندگان مناقصه اکیداً توصیه می شود کلیه مفاد اسناد مناقصه را به دقت بررسی و مطالعه نمایند. بدیهی است مشکلات مبتلا به ناشی از عدم اطلاع دقیق اسناد مناقصه یا عدم رعایت مفاد آن، متوجه پیشنهاددهندگان خواهد بود.**

# ماده 2- شکل و تقویم برگزاری مناقصه:

**2-1- زمان انتشار اسناد در سايت: از ساعت ............. روز ............... مورخ .....................**

**2-2- مهلت دريافت اسناد از سايت: تا ساعت :.............. روز ................ مورخ .................**

**3-2- تاريخ بازديد و مراجعه به اماکن دانشگاهی: صرفاٌ از ساعت 9 صبح الي 15 روز ............... مورخ .......... لغايت روز ........ مورخ ............ به استثناي روزهاي تعطيل رسمي و پنجشنبه به آدرس: خيابان هزار جریب، دانشگاه اصفهان، ساختمان شهید جمهور آیت الله رئیسی، طبقه اول، اداره رفاه کارکنان دانشگاه**

**4-2. پيشنهاددهندگان در صورت بررسی و اطلاع از جزئیات بخش مناقصه مي‌توانند در جلسه توجيهي که بدین منظور در (روز ...............مورخ .................. ساعت: ................صبح در اداره رفاه کارکنان دانشگاه) تشکیل می‌شود شرکت نمايند. شرکت‌کنندگان می‌توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر و هماهنگي، روزانه در ساعات اداري (9 الي 14) با اداره رفاه کارکنان دانشگاه اصفهان به شماره 03137932053-03137934129-03137932075 داخلی (3) تماس حاصل نمایند.**

**2-5. آخرين مهلت بارگذاري در سامانه و ارسال فيزيکي پيشنهاد قيمت به دبيرخانه دانشگاه: حداکثر تا ساعت 15:30 روز ............. مورخ ...............**

**2-6. جلسه بازگشايي اسناد مناقصه در ساعت 11 روز.................. مورخ ..................... دفتر معاون اداري، مالي و پشتیبانی دانشگاه اصفهان واقع در طبقه دوم ساختمان شهید جمهور آیت الله رئیسی دانشگاه مي‌باشد.**

**2-7. زمان اعلام برنده مناقصه: روز ...................... مورخ ..............................**

# ماده3- نحوه برگزاری مناقصه:

**همانگونه که‌آگاهی دارید مناقصه فرآیندی رقابتی برای انتخاب خدمات با مطلوب‌ترین کیفیت و مناسب‌ترین بها می‌باشد .با توجه به شرایط مندرج در این اسناد، این مناقصه از طریق فراخوان عمومی برگزار می‌شود. مناقصه عمومی (دو مرحله ای) به شرح زیر برگزار می‌شود:**

**3-1- اسناد مناقصه عمومی مطابق با فرمت برگزاری مناقصات در قالب سه پاکت (الف)، (ب) و (ج) می بایست بارگذاری گردد. به استناد ماده (13) تصویب نامه هیئت محترم وزیران به شماره 136159/ت55289هـ مورخ 25/11/1399 و پیرو ابلاغیه قبلی به شماره 140935/1 مورخ 11/05/1399 مبنی بر فراهم شدن امکان امضای الکترونیکی پاکتهای (ب) و (ج) (اسناد فنی و مالی) و حذف فرآیند ارسال نسخ فیزیکی اسناد مذکور، كنترل سیستمي و هوشمند امضاي الکترونیکي پاكتهاي (ب) و (ج) هنگام ارسال پیشنهاد در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت عملیاتی شده است. سند راهنمای مربوط در وبسایت سامانه به آدرس** [**https://www.setadiran.ir**](https://www.setadiran.ir) **لینک «آموزش»-«سند راهنمای نحوه امضای الکترونیکی اسناد پیشنهاد (پاکت های فنی/ب و مالی/ج) و حذف فرآیند ارسال نسخ فیزیکی» قابل دسترسی است. لذا از کلیه اسناد مناقصه فقط می بایست پاکت (الف) مربوط به ضمانت نامه ممهور به مهر و امضاي مجاز و تعهدآور صاحبان امضای پيشنهاددهنده گرديده و در پاکت در بسته و جداگانه به دبيرخانه مرکزی دانشگاه به آدرس: اصفهان، میدان آزادی، خیابان هزارجریب، دانشگاه اصفهان، ساختمان شهید جمهور آیت الله رئیسی، طبقه همکف با شماره تماس 03137932053-03137932075-03137934129 داخلی (3) تحویل و شماره ثبت در سامانه اتوماسیون اداری دانشگاه را دریافت نمایید.**

**3-2- پس از بارگذاري پاکت اصلی پیشنهاددهندگان (حاوی سه پاکت (الف)، (ب) و (ج)) در سامانه تدارکات الکترونيکي دولت، کلیه اسناد در ساعت و روز تعيين شده در جلسه بازگشايي اسناد مناقصه با حضور کلیه اعضای اصلی و نظارتی کمیسیون معاملات شروع به بررسي و بازگشايي پاکت‌هاي پيشنهاددهندگان مي نمايند.**

**3-3- هزینه دریافت اسناد مناقصه رایگان می باشد.**

**3-4- در ابتدا پاکت (الف)که حاوی تصوير تضمين شرکت در مناقصه به مبلغ 75.000.000.000 (هفتاد و پنج میلیارد) ریال معادل (هفت میلیارد و پانصد میلیون) تومان شامل: ضمانت نامه معتبر بانکي در وجه دانشگاه اصفهان با سررسید شش ماهه و قابل تمدید يا تصوير فيش واريزي نقدی به حساب شباي بانک ملی ایران شماره 960100004001072406378000 IR در وجه حساب تمرکز وجوه سپرده جاري دانشگاه اصفهان نزد بانک مرکزي مي‌باشد را بازگشايي الکترونيکي نموده و در صورت تطابق تصوير تضمين يا فيش بارگذاري شده با اصل تضمين يا فيش سپرده واريزي ارسال به دانشگاه، مرحله بعدي بازگشايي اقدام مي شود.**

**تبصره 1- شركت كنندگان لازم است اصل تضمين (ضمانت نامه بانكي يا فيش واريز به حساب سپرده) شركت در مناقصه را پس از بارگذاري بر روي سامانه فوق، با قرار دادن در پاكت ممهور شده و نصب روكش مندرج در اسناد بر روي پاكت فوق، به دفتر دبيرخانه مركزي دانشگاه به آدرس مندرج در بند (1-3) تحويل نمايند.**

**3-5- در اين مرحله پاکت (ب) حاوی اسناد و مدارک حقوقی و هویت و فنی شرکت کنندگان از طريق سامانه ستاد مفتوح می‌گردد. اين مدارک شامل مدارک و تصاویر برابر با اصل مربوط به اساسنامه، حسن انجام کار، آگهي تاسيس، آگهي آخرین تغييرات گواهينامه تائيد صلاحيت از سوی بیمه مرکزی، کلیه اسناد و شرايط مناقصه، رزومه فعالیت شرکت (خصوصاً 5 سال اخیر) و ساير اسناد كه به صورت کامل در ادامه توضيح داده مي شود، بازگشایی می گردد.**

**تبصره 2- بديهي است کليه اسناد مورد نياز مناقصه مي‌بايست پس از دريافت از سامانه تدارکات الکترونيکي دولت، تکميل و ممهور به مهر و امضاي مجاز و تعهدآور صاحبان امضای پيشنهاددهنده گرديده و پس از اسکن (تصويربرداري) بر روي محل الصاق، اسناد پاکت (ب) مناقصه فوق در سامانه ستاد بارگذاري و صرفاً پاکت (الف) به صورت فيزيکي به دبيرخانه مرکزي دانشگاه اصفهان ارسال گردد.**

**3-6- مرحله دوم: پس از اعلام نتایج ارزیابی و گزارش کمیته رفاهی، دومین جلسه کمیسیون بازگشایی مناقصه تشکیل و پس از استماع گزارش در صورت صلاحدید اعضای کمیسیون پاکتهای (ج) حاوی پیشنهاد قیمت شرکت کنندگان حائز امتیاز مقبول ارزیابی کمیته رفاهی باز خواهد شد.**

**تبصره 3- لازم به توضیح می باشد بر اساس آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه، صرف شرکت در مناقصه و ارائه پیشنهاد، ایجاد حق برای شرکت کننده و ایجاد تکلیف و یا سلب اختیار برای دانشگاه نمی کند و دانشگاه مجاز است در چارچوب ضوابط مقرر در دستورالعمل نحو انجام مناقصه ها و با عنایت به صرفه و صلاح دانشگاه هریک از پیشنهاد ها را رد یا قبول کند.**

**3-7- در مرحله آخر پاکت (ج) حاوی پیشنهاد قیمت براساس حجمی شرکت کنندگان در سامانه ستاد مفتوح مي‌شود. در صورتي كه بنا به نظر اعضای کمیسیون، تاييد مدارك فني و مباني قيمت و آناليز ارسالي پيشنهاددهندگان نياز به بررسي بيشتري داشته باشد، بررسي اسناد پاكت (ب) و (ج) موكول به نظر كميته رفاهي دانشگاه خواهد شد و پس از بررسي و اظهار نظر كميته رفاهي، نسبت به اعلام برنده مناقصه اقدام مي‌شود. لازم به توضیح می‌باشد.**

**3-8- حضور نماینده پیشنهاددهنده با ارسال معرفی نامه در جلسه بازگشایی مناقصه با اطلاع و هماهنگي قبلی با شماره تماس 03137932009 بلامانع است.**

# ماده 4- شرایط عمومی مناقصه:

**1-4- پیشنهاددهندگانی در این مناقصه می توانند شرکت کنند که شعبات اصلی شرکت های بیمه ای و دارای گواهینامه تائید صلاحیت از بیمه مرکزی و نیز رتبه یک (1) توانگری مالی براساس آخرین اعلامیه بیمه مرکزی را دارا باشند.**

**تبصره 5- هنگام عقد قرارداد برنده مناقصه بایستی براساس ضوابط و مقررات خود، نسبت به معرفی 5 نماینده برتر فروش به دانشگاه اصفهان اقدام نماید. بدیهی است دانشگاه براساس مذاکرات و ضرائب نسبت به انتخاب یکی از نمایندگان فروش و اعلام آن به برنده مناقصه و عقد قرارداد با نماینده اقدام می نماید.**

**4-2- پيشنهاددهندگان در اين مناقصه لازم است كه پيشنهادهاي خود را بر اساس زمان بندي تعيين شده و صرفاً به دفتر دبيرخانه دانشگاه اصفهان واقع در ساختمان شهید جمهورآیت الله رئیسی دانشگاه اصفهان به آدرس اصفهان، ميدان آزادي، خيابان هزارجريب، دانشگاه اصفهان، ساختمان شهید جمهورآیت الله رئیسی دانشگاه، طبقه همکف، دفتر دبيرخانه تحويل و شماره ثبت دريافت نمايند. روش تحويل اسناد مناقصه به صورت حضوري بوده و روش‌هاي ديگر از جمله روش پستي مورد قبول نمي‌‌‌باشد.**

**3-4- مسئوليت هر گونه تأخير در ارسال پيشنهادها به عهده پيشنهاددهنده مي‌‌باشد. پيشنهادهايي كه به هر دليلي بعد از مهلت مقرر به دانشگاه اصفهان واصل شوند، غير قابل بررسي تلقي و عيناً به پيشنهاددهندگان عودت خواهد شد. لذا اكيداً توصيه مي‌‌شود كه پيشنهاددهندگان محترم ارسال پيشنهاد را به روزهاي آخر موكول ننمايند .**

**4-4- بررسي پيشنهادهاي دريافتي توسط دانشگاه اصفهان صورت مي‌‌پذيرد و اين بررسي براي مدارك مربوط به توان مديريتي و اجرايي و فني، صرفاً بر اساس مدارك درخواستي در اين مناقصه صورت مي‌‌گيرد. بنابراين هر گونه مدارك قابل تفسير و يا مشابه قابل قبول نبوده و مورد بررسي قرار نمي‌‌‌گيرد. ضمناً پس از ارسال مدارك توسط پيشنهاد دهنده، هيچگونه درخواست اضافه نمودن مدارك و مستندات و يا تغييرات ديگر در پيشنهاد، قابل قبول نمي‌‌‌باشد.**

**5-4- پيشنهاددهندگان بایستی پیشنهاد مبالغ خدمات بیمه ای را به کمترین بهای ممکن جهت بیمه های زیر ارائه نمایند:**

**4-5-1- بیمه تکمیل درمان شاغلین و بازنشستگان با تعهدات و شرایط ارائه شده در پیوست شماره (1)**

**4-5-2- بیمه حوادث دانشجویان با تعهدات و شرایط ارائه شده شده در پیوست شماره (2)**

**4-5-3- بیمه اموال منقول و غیرمنقول (آتش سوزی ساختمانها و تجهیزات) از جمله ساختمانهای خوابگاه ها، سالن های ورزشی، سلف سرویس ها، ساختمانی اداری، تاسیسات شبکه آبرسانی، برق، گاز، مهمانسرای مشهد، واحدهای دفتر تهران، مهمانسرای دانشگاه، ویلاهای تفریحی دهکده چادگان، انبارها، تالارها، دانشکده ها، پردیس های شهرضا و خوانسار و کلیه مکانهای تحت تملک دانشگاه اصفهان با تعهدات و شرایط ارائه شده در پیوست شماره (3)**

**4-5-4- بیمه مسئولیت مدنی کارفرما در قبال کارکنان تجاری، خدماتی، صنعتی، بازرگانی با تعهدات و شرایط ارائه شده در پیوست شماره (4)**

**5-5-4- بیمه مسئولیت مدنی عمومی (ثالث) با تعهدات و شرایط ارائه شده در پیوست شماره (5)**

**تبصره 6- پیشنهاددهنده ای که برنده مناقصه اعلام گردید در طول مدت قرارداد می تواند بیمه نامه های شخص ثالث و بدنه وسایل نقلیه دولتی و شخصی (کارکنان و دانشجویان) بنا به نظر مالک خودرو را نیز پوشش دهد.**

**6-4- شركت در مناقصه دانشگاه اصفهان و ارسال پيشنهاد، به منزله تأييد و قبول کليه ضوابط و شرايط حاكم بر اسناد مناقصه توسط پيشنهاددهندگان مي‌‌باشد.**

**7-4- دانشگاه اصفهان بطور كلّي در هر مرحله رد يا قبول هر يك يا تمام پيشنهادها مختار است و صرف شركت در مناقصه همانگونه که قبلا ذکر شده است هيچگونه حقي را براي پيشنهاد دهندگان ايجاد نمي‌نمايد.**

**8-4- پيشنهاددهندگان در اين مناقصه موظف هستند قبل از محاسبه مبلغ پيشنهادي خود، براي آشنايي بيشتر به شرايط و محيط كار، از محل اجراي خدمات به دقت ديدن نمايند و نسبت به شرايط و خصوصيات محلي و كليه عواملي كه ممكن است به نحوي در محاسبه مبلغ پيشنهادي آنان مؤثر باشد آگاهي كامل حاصل فرمايند و قبل از تكميل‌ نمودن اسناد و مدارك مناقصه، اسناد را دقيقاً مطالعه و بررسي و از مفهوم جزء به جزء آن مطلع گردند.**

**9-4- دانشگاه حق تغيير و يا اصلاح و يا تجديد نظر در هر قسمت از اسناد و مدارك مناقصه را قبل از انقضاي مهلت لازم جهت تسليم پيشنهادات براي خود محفوظ مي‌‌دارد.**

**تبصره 7- در اين خصوص مراتب کليه تغييرات به متقاضيان و دعوت‌شدگان در مناقصه كتباً اعلام و موارد فوق جزء اسناد و مدارك مناقصه تلقي مي شود.**

**11-4- اسناد مناقصه مي‌بايستي با امضاء و مهرمجاز و تعهدآور (بر اساس آخرين آگهي تغييرات مندرج در روزنامه) پيشنهاددهنده به دبيرخانه دانشگاه تحويل شود و چنانچه مشخص گردد اوراق و اسناد مناقصه به امضاهايي به غير از امضاهاي مجاز رسيده باشد دانشگاه اصفهان نسبت به حذف آنان از مناقصه و ضبط تضمين پيشنهاددهنده اقدام مي‌‌نمايد.**

**12-4- پيشنهاد قيمت بايد از هر حيث كامل و بدون قيد و شرط باشد و هيچ نوع ابهام، خدشه، عيب و نقص و قلم خوردگي نداشته باشد. به پيشنهاد‌هاي ناقص و مبهم و مشروط و خارج از حدود اعتدال و يا فاقد تضمين شركت در مناقصه و يا كسر سپرده ترتيب اثر داده نمي شود و هرگونه اعتراضي از ايشان قابل استماع نمي باشد.**

**13-4- هيچگونه تغيير و يا دخل و تصرفي نبايد از ناحيه پيشنهاددهنده در اسناد مناقصه داده شود در غير اين صورت به پيشنهاد وي ترتيب اثر داده نخواهد شد.**

**14-4- پيشنهاددهنده حداقل داراي پنج سال سابقه تاسيس و داراي حسن سابقه فعاليت در هر بخش از موضوع مناقصه را داشته باشد.**

**15-4- فرآيند مناقصه به صورت فراخوان عمومی دو مرحله ای و بر اساس آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه برگزار می شود.**

**16-4- برنده مناقصه پيشنهاددهنده‌اي مي‌باشد که صلاحيت آن محرز و قيمت پيشنهادي آن به تشخيص کميسيون معاملات و بازگشایی اسناد مناقصات دانشگاه کمتر یا مناسب تراز قیمت ساير پيشنهاد دهند‌گان ديگر داده باشد.**

**17-4- مراتب قبولي پيشنهاددهنده به صورت مکتوب ابلاغ مي‌گردد و به پيشنهاددهندگاني که پيشنهاد آنها مورد قبول واقع نشده است نيز اطلاع رساني خواهد شد و سپرده ضمانت‌نامه شرکت در مناقصه آنها نيز در مراحل بعدي مسترد مي‌گردد.**

**18-4- پرداخت کلیه کسور قانونی از قبيل بيمه، ماليات وهر گونه تغییر در نرخ آنها به عهده‌ی برنده مناقصه می‌باشد.**

**19-4- حضور پيشنهاددهنده يا نماينده قانوني وي با ارائه معرفي نامه معتبر با هماهنگي قبلي با مسئول دفتر معاون اداری، مالی و پشتیبانی دانشگاه به شماره تماس 03137932009 در جلسه بازگشائي پاكت‌هاي مناقصه بلامانع مي‌‌باشد.**

**20-4- پيشنهاددهنده حق واگذاري هیچ یک از موضوعات این مناقصه را به شخص و یا اشخاص حقیقی یا حقوقی، جزئاً يا كلاً ندارد.**

**21-4- مدت اجراي خدمات موضوع مناقصه به مدت يكسال شمسي از تاريخ عقد قرارداد و محل اجراي آن دانشگاه اصفهان مي‌‌باشد.**

**22-4- برنده مناقصه متعهد مي شود نماينده تام الاختيار خود را كتباً به دانشگاه معرفي نمايد.**

**23-4- ضمانت نامه شرکت در مناقصه پيشنهاددهندگان دوم و سوم، پس از زمان انعقاد قرارداد و دريافت تضمين حسن انجام تعهدات نفر اول، تضامين شرکت در مناقصه مسترد خواهد شد.**

**24-4- هزینه درج آگهی در روزنامه کثیرالانتشار به عهده برنده مناقصه می باشد که پس از اعلام نتیجه برنده مناقصه، بر اساس فاکتور دریافتی توسط برنده مناقصه طی فیش واریزی به حساب درآمدهای اختصاصی دانشگاه که توسط امور مالی دانشگاه اعلام می گردد، واریز و اصل فیش واریزی را به آن اداره امور قراردادهای دانشگاه تحویل می نماید.**

**25-4- پیشنهاددهنده نحوه سرویس دهی و خدمات ویژه ای که جزء امتیازات خاص شرکت می باشد را به طور خلاصه و مکتوب به همراه اسناد و مدارک مندرج در بند (5-3) ارائه نماید.**

# ماده 5- نحوه ارزیابی کمیته کیفی و رفاهی و نحوه افتتاح پاکت ها پیشنهادی

1-5- پیشنهاددهندگان بایستی دارای رتبه یک (1) توانگری مالی براساس آخرین اعلامیه بیمه مرکزی باشند. در صورتی که پیشنهاددهنده ای رتبه بالاتر از یک (1) ارائه نمود به هیچ عنوان پاکت ها وی مفتوح نشد و به پیشنهاددهنده مسترد خواهد شد.

2-5- در صورتی که نقصی در مدارک و محتویات پاکت ها (الف) و (ب) مشاهده شود پیشنهاد مورد بحث مردود شناخت شده و پاکت (ج) مربوطه مفتوح نشده و به پیشنهاددهنده مسترد خواهد شد.

3-5- پس از بازشدن پاکت ها الف) و (ب)، ارزیابی کیفی و رفاهی پیشنهادها توسط کمیته رفاهی دانشگاه انجام خواهد شد.

4-5- بعد از ارزیابی کیفی و رفاهی براساس گزارش کمیته رفاهی، پاکت (ج) صرفاً برای پیشنهاددهندگانی مفتوح خواهد شد که حداقل امتیاز کیفی و رفاهی حاصل از جدول بند (5-4) را (60 از 100) کسب نموده باشند. در این صورت باتوجه به شرایط و امکانات رفاهی پیشنهاددهنده و نظر کمیته رفاهی و پس از طرح در کمیسیون معاملات بازگشایی مناقصه برنده مناقصه مشخص می شود.

تبصره 8- ضریب تأثیر در این مناقصه چهل (40%) درصد و حداقل امتیاز رفاهی قابل قبول شصت (60%) درصد می باشد.

5-5- جدول امتیازبندی کیفی و رفاهی به شرح زیر می باشد:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ردیف | شرح | امتیاز از 100 |
| 1 | حسن سابقه در کارهای قبلی، مستند به ارائه رضایت نامه، تشویق نامه و تقدیرنامه از دانشگاه های قبلی و تحقیقات حسن سابقه برنده مناقصه توسط کمیته کیفی و رفاهی دانشگاه | 35 |
| 2 | سوابق اجرایی و رزومه فعالیتهای شرکت باتوجه به مستندات ارائه شده | 25 |
| 3 | دارا بودن رتبه بندی شرکتهای بیمه از نظر بیمه مرکزی براساس پرتفوی | 25 |
| 4 | سابقه فعالیت در دانشگاه های بزرگ شهر اصفهان | 15 |
| جمع امتیاز | | 100 |

**ریز پارامترهای مندرج در ردیف 1 جدول بند (5-5) حسن سابقه، تشویف نامه و...**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **شرح** | **امتياز** | **نمره** |
| **1** | **تعداد مراکز درمانی طرف قرارداد در استان اصفهان** | **15** |  |
| **2** | **رضايت نامه كتبی اخذ شده در زمينه كارهاي مشابه قبلی طی پنج سال گذشته.**  **(از سال 1399 الی 1404) و بابت هر مورد مشابه با حجم 1 امتياز و حداكثر 5 مورد** | **5** |  |
| **3** | **استعلام رضايت از نحوه عملكرد مناقصه گر از مناقصه گزاران قبلی كه توسط دستگاه مناقصه گزار انجام میشود** | **15** |  |
| **جمع امتیاز** | | **35** |  |

**مستندات: تصوير گواهینامه ها، رضايت نامه هاوتقديرنامه ها**

**تبصره 9- ارائه ي رضايت نامه و تشويق نامه و يا تقديرنامه، ملاك اخذ امتياز نمی باشد و احراز امتياز پس از تحقيقات مورد نياز از دانشگاه مربوطه برای برنده مناقصه منظور می گردد.**

**تبصره 10- پیشنهاددهندگان بايستی آدرس و شماره تماس كارفرمایان مربوط به رضايت نامه ارائه شده را براي استعلام، برای دانشگاه اصفهان درج نمايند.**

**ریز پارامترهای مندرج در ردیف 2 جدول بند (5-5) سوابق اجرایی و رزومه فعالیتهای شرکت باتوجه به مستندات ارائه شده**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **شرح** | **امتياز** | **نمره** |
| **الف- از 5 سال سابقه اجرائی تا 10 سال** | **3** |  |
| **الف- از 10 سال سابقه اجرائی تا 15 سال** | **7** |  |
| **الف- از 15 سال سابقه اجرائی به بالا** | **12** |  |
| **ب- 1 اجرای 2 کار مشابه با حجم معادل یا بیشتر از موضوع مناقصه** | **3** |  |
| **ب- 2 اجرای 3 کار مشابه با حجم معادل یا بیشتر از موضوع مناقصه** | **7** |  |
| **ب- 3 اجرای 4 کار مشابه با حجم معادل یا بیشتر از موضوع مناقصه** | **13** |  |
| **جمع امتیاز** | **25** |  |

**تذکر: امتيازهاي تجربيات كاري شركتها بر اساس تعداد پروژه هاي انجام شده طی پنج سال گذشته براساس جدول فوق محاسبه می گردد.**

**تبصره 11- منظور از حجم حق بیمه معادل 750 میلیارد ریال در یک سال می باشد.**

**ریز پارامترهای مندرج در ردیف 3 جدول بند (5-5) دارا بودن رتبه بندی شرکت های بیمه از نظر بیمه مرکزی براساس پرتفوی**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **شرح** | **امتياز** | **نمره** |
| **رتبه 1 تا 3** | **25** |  |
| **رتبه 4 تا 7** | **15** |  |
| **رتبه 8 تا 13** | **10** |  |
| **رتبه 14 به بالا** | **5** |  |

**ریز پارامترهای مندرج در ردیف 4 جدول بند (5-5) سابقه فعالیت در دانشگاه های بزرگ شهر اصفهان**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **شرح** | **امتياز** | **نمره** |
| **سابقه فعالیت در دانشگاه اصفهان در 10 سال اخیر به ازای هر سال فعالیت 1 امتیاز** | **10** |  |
| **سابقه فعالیت در دانشگاه های بزرگ استان در 10 سال اخیر به ازای هر سال 5/0 سال** | **5** |  |
| **جمع امتیاز** | **15** |  |

**مستندات: الف- كپی اسناد مربوط به محل ثبت و محل دفتر مركزي شركت**

**ب- كپی قراردادهاي منعقده**

# پیوست شماره (1) بيمه تكميل درمان گروهي

*ماده 1- تعاريف*

*بيمه شدگان: بيمه شدگان بيمه تکميل درمان شامل کارکنان و بازنشستگان دانشـگاه اصفهان که متقاضي بيمه تکميل درمان گروهي مي­باشند به همراه افراد تحت تکفل آنان حدود چهار هزار و پانصد (4500) نفر. دانشگاه هاي منطقه، پيمانکاران حدود پانصد (500) نفر.*

*افراد تحت پوشش : کارکنان دانشگاه اصفهان همسر، فرزندان، پدر و مادر مي­باشند که در رده های سنی ابتدای تولد تا 60 سالگی، 60 تا 70 سالگی و مازاد بر 70 سالگی در نظر گرفته شده است.*

افرادي كه در طول بيمه‌نامه مي توانند به ليست بيمه شدگان اضافه شوند عبارتند از استخدامي هاي جديد، انتقال به دانشگاه، همسركاركناني كه در طول قرارداد ازدواج نموده اند، فرزندان تازه متولد شده از بدو تولد بيمه مي باشند و كليه افرادي كه در اثناي سال بيمه اي تحت بیمه بيمه شدگان اصلي قرار خواهند گرفت و موارد خاص ديگر طبق نظر بيمه گذار.

*- فرزندان ذكور حداكثر تا سن 30 سال تمام و فرزندان اناث تا زمان ازدواج مي توانند تحت پوشش قرار گيرند. (در مورد فرزندان ذكور بالاي 30 سال نيز با احراز گواهي اشتغال به تحصيل )*

*- بيمه گذار مي تواند تا 60 روز از تاريخ صدور قرارداد نسبت به اصلاح (افزايش يا كاهش) ليست اوليه بيمه شدگان اقدام نمايد.*

- حق بيمه افراد مستعفي، انتقالي، پايان خدمت، طلاق، فوت، خروج از كفالت تا پايان ماه وقوع موارد مذكور قابل پرداخت و بيمه‌گذار با ارائه اسناد اثباتي تا 60 روز از آخرين روز ماه وقوع، فرصت اطلاع رساني به بيمه گر را دارد و پس از آن با درخواست بيمه گذار تعيين تکليف مي گردد.

*- حذف و اضافه افراد بيمه شده طي فهرستي که بيمه گذار به بيمه گر اعلام مي نمايد توسط بيمه گر انجام مي شود.*

*ماده2 - مدت قرارداد*

*مدت اين قراردادها از تاريخ 01/07/1404 لغايت 31/06/1405 به مدت يک سال شمسي مي‌باشد.*

*تبصره* 1- دريافت مدارك و پرداخت هزينه هاي خسارت درمان بدون محدوديت زماني از ابتداي قرارداد 01/07/1404 تا پايان آن 31/06/1405 بيمه گر متعهد مي گردد كه اسناد و مدارك مربوط به دوره ي قرارداد را تا سه ماه پس از اتمام قرارداد دريافت و نسبت به پرداخت هزينه هاي آن اقدام نمايد.

*ماده3 - موضوع قرارداد*

*پرداخت آن بخش از هزينه­هاي خدمات تشخيصي ويژه و هزينه­هاي بيمارستاني، جراحي و پزشکي ناشي از بيماري و يا حادثه و نيز ساير هزينه­هاي اضافي تحت پوشش اين قرارداد (مطابق ماده 4) که توسط بيمه­گر اول (سازمان خدمات درماني يا تأمين اجتماعي و يا سازمانهاي مشابه) جبران نشده است، در صورتي كه هزينه ها تحت پوشش نباشد طبق تعرفه با اعمال فرانشيز به بيمه­شدگان اين قرارداد بدون قيد زمان و مکان و در تمام ساعات شبانه ­روز پرداخت مي‌گردد.*

*ماده4 - حدود تعهدات*

*حدود تعهدات بیمه گر در سه طرح به شرح زیر پیشنهاد می گردد:*

*4-1- شرح تعهدات طرح (1)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ردیف | شرح تعهدات | سقف تعهدات |
| 1 | هزینه های بستری طبی و جراحی، رادیوتراپی، هر نوع آنژیوگرافی (بجز چشم)، انواع سنگ شکن در بیمارستان، مراکز جراحی محدود و Day Care هزینه همراه افراد کمتر از 10 سال و بالاتر از 70 سال در بیمارستان | 1،000،000،000 |
| 2 | هزينه‌هاي آمبولانس داخل شهر و ساير فوريت‌هاي پزشكي مشروط به بستري شدن بيمه شده در مراكز درماني و با نقل و انتقال بيمار بستری شده به ساير مراكز تشخيصي‏‏-درماني طبق دستور پزشك معالج | 10،000،000 |
| 3 | هزينه‌هاي آمبولانس خارج از شهر و ساير فوريت‌هاي پزشكي مشروط به بستري شدن بيمه شده در مراكز درماني و با نقل و انتقال بيمار بستری شده به ساير مراكز تشخيصي‏‏-درماني طبق دستور پزشك معالج | 20،000،000 |
| 4 | افزایش سقف تعهدات برای شیمی درمانی، رادیو تراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز، اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان، آنژیوپلاستی و کلیه ی اعمال اینترونشنال عروق کرونر و عروق داخل مغز (با احتساب بند 1) | 1،800،000،000 |
| 5 | هزینه درمان و داروي بيماران خاص و صعب العلاج طبق تعریف وزارت بهداشت حداکثر 40 نفر | 1،800،000،000 |
| مجموع تعهدات بیمه گر بابت تعهدات ردیف های 1 تا 5 جدول حاضر | |  |
| 6 | هزينه زايمان طبيعي و عمل سزارين | 100،000،000 |
| 7 | جبران هزینه درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط،IUI ،ZIFT ، GIFT میکرواینجکشن وIVF | 100،000،000 |
| 8 | پاراكلينيكي گروه (1) شامل: انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی سرپایی عروق محیطی و چشم، انواع سونوگرافی، انواع اسکن، ام ار ای، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان ایزوتوپ) دانسیتومتری ( سنجش تراکم استخوان ) | 100،000،000 |
| 9 | پاراكلينيكي گروه (2): انواع آندوسکوپی، ERCP ، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل نوار قلب، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی مانند ( اسپرومتری وPFT و...) خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG ،NCV) الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم ( مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری، پاکی متری، پنتاکم و ... )، خدمات تشخیصی گوش ( مانند تمپانومتری، انواع ادیومتری و ... ) |
| 10 | پاراكلينيكي گروه (3): خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارکرهای جنینی)، پاتولوژی، ژنتیک پزشکی (به استثنای آزمایشات ژنتیک جنین و غربالگری ژنتیک والدین)، تستهای آلرژیک (هزینه های چکاپ و غربالگری گروهی در شمول خدمات این تعهد نمی باشد) |
| 11 | پاراكلينيكي گروه (4): خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاریهای جنینی شامل: اکوی قلب جنین، مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین |
| 12 | پاراكلينيكي گروه (5): فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کاردرمانی (OT) |
| 13 | جراحی مجاز سرپایی: شامل شكستگي، در رفتگي، گچ گيري، ختنه، بخيه، كرايوتراپي، اكسيزيون ليپوم، بيوپسي تخليه ی كيست، ليزر درماني | 100،000،000 |
| 14 | جبران هزینه ویزیت، دارو (بر اساس فهرست دارو های مجاز کشور صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول ) خدمات اورژانس در موارد غیر بستری | 50،000،000 |
| 15 | هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی، جراحی لثه، ایمپلنت، ارتودنسی و دست دندان مصنوعی ( به استثناء اعمال زیبایی ) ‏‏- هزینه های دندان پزشکی تا زمانی که تعرفه ای در این خصوص توسط هیات محترم دولت ابلاغ نشده باشد بر اساس تعرفه ای محاسبه و پرداخت می شود که به صورت سالیانه توسط سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم و به شرکت های بیمه گر ابلاغ می نماید. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 16 | عینک طبی و لنز تماس طبی در هر دوره ی قرارداد، تامین هزینه ی لنز تماسی طبی و عینک طبی (شیشه و فریم) صرفاً یک نوبت و حداکثر تا سقف تعهد خواهد بود | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 17 | جراحي مربوط به رفع عيوب انكساري چشم شامل لیزیک، لازک PRK ،RK ، PHAKIC یاکارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی هزینه لنز آرتیزان ( طبق فاکتور رسمی و معتبر )هزينه‌هاي جراحي مربوط به رفع عيوب انكساري در مواردي كه به تشخيص پزشك معتمد بيمه‌گر درجه نزديك بيني، دوربيني، آستيگمات یا جمع قدر مطلق نقص بينايي هر چشم ( درجه نزديك بيني یا دوربيني به علاوه نصف آستيگمات ) 3 ديوپتر يا بيشتر باشد. برای هر چشم نصف سقف مندرج | 50،000،000 |
| 18 | سمعک دو گوش | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 19 | هزينه اروتز و پروتز | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*4-2- شرح تعهدات طرح (2)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ردیف | شرح تعهدات | سقف تعهدات |
| 1 | هزینه های بستری طبی و جراحی، رادیوتراپی، هر نوع آنژیوگرافی ( بجز چشم )، انواع سنگ شکن در بیمارستان، مراکز جراحی محدود و Day Care هزینه همراه افراد کمتر از 10 سال و بالاتر از 70 سال در بیمارستان | 1،000،000،000 |
| 2 | هزينه‌هاي آمبولانس داخل شهر و ساير فوريت‌هاي پزشكي مشروط به بستري شدن بيمه شده در مراكز درماني و با نقل و انتقال بيمار بستری شده به ساير مراكز تشخيصي‏‏-درماني طبق دستور پزشك معالج | 10،000،000 |
| 3 | هزينه‌هاي آمبولانس خارج از شهر و ساير فوريت‌هاي پزشكي مشروط به بستري شدن بيمه شده در مراكز درماني و با نقل و انتقال بيمار بستری شده به ساير مراكز تشخيصي‏‏-درماني طبق دستور پزشك معالج | 20،000،000 |
| 4 | افزایش سقف تعهدات برای شیمی درمانی، رادیو تراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز، اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان، آنژیوپلاستی و کلیه ی اعمال اینترونشنال عروق کرونر و عروق داخل مغز (با احتساب بند 1) | 1،800،000،000 |
| 5 | هزینه درمان و داروي بيماران خاص و صعب العلاج طبق تعریف وزارت بهداشت حداکثر 40 نفر | 1،800،000،000 |
| مجموع تعهدات بیمه گر بابت تعهدات ردیف های 1 تا 5 جدول حاضر | |  |
| 6 | هزينه زايمان طبيعي و عمل سزارين | 100،000،000 |
| 7 | جبران هزینه درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط،IUI ،ZIFT ، GIFT میکرواینجکشن وIVF | 100،000،000 |
| 9 | پاراكلينيكي گروه (2): انواع آندوسکوپی، ERCP ، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل نوار قلب، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی مانند ( اسپرومتری وPFT و...) خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG ،NCV) الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم ( مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری، پاکی متری، پنتاکم و ... )، خدمات تشخیصی گوش ( مانند تمپانومتری، انواع ادیومتری و ... ) | 100،000،000 |
| 10 | پاراكلينيكي گروه (3): خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارکرهای جنینی)، پاتولوژی، ژنتیک پزشکی (به استثنای آزمایشات ژنتیک جنین و غربالگری ژنتیک والدین)، تستهای آلرژیک (هزینه های چکاپ و غربالگری گروهی در شمول خدمات این تعهد نمی باشد) |
| 11 | پاراكلينيكي گروه (4): خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاریهای جنینی شامل: اکوی قلب جنین، مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین |
| 12 | پاراكلينيكي گروه (5): فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کاردرمانی (OT) |
| 13 | جراحی مجاز سرپایی: شامل شكستگي، در رفتگي، گچ گيري، ختنه، بخيه، كرايوتراپي، اكسيزيون ليپوم، بيوپسي تخليه ی كيست، ليزر درماني | 100،000،000 |
| 14 | جبران هزینه ویزیت، دارو (بر اساس فهرست دارو های مجاز کشور صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول ) خدمات اورژانس در موارد غیر بستری | 50،000،000 |
| 15 | هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی، جراحی لثه، ایمپلنت، ارتودنسی و دست دندان مصنوعی ( به استثناء اعمال زیبایی ) ‏‏- هزینه های دندان پزشکی تا زمانی که تعرفه ای در این خصوص توسط هیات محترم دولت ابلاغ نشده باشد بر اساس تعرفه ای محاسبه و پرداخت می شود که به صورت سالیانه توسط سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم و به شرکت های بیمه گر ابلاغ می نماید. | 100،000،000 |
| 16 | عینک طبی و لنز تماس طبی در هر دوره ی قرارداد، تامین هزینه ی لنز تماسی طبی و عینک طبی (شیشه و فریم) صرفاً یک نوبت و حداکثر تا سقف تعهد خواهد بود | 10،000،000 |
| 17 | جراحي مربوط به رفع عيوب انكساري چشم شامل لیزیک، لازک PRK ،RK ، PHAKIC یاکارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی هزینه لنز آرتیزان ( طبق فاکتور رسمی و معتبر )هزينه‌هاي جراحي مربوط به رفع عيوب انكساري در مواردي كه به تشخيص پزشك معتمد بيمه‌گر درجه نزديك بيني، دوربيني، آستيگمات یا جمع قدر مطلق نقص بينايي هر چشم ( درجه نزديك بيني یا دوربيني به علاوه نصف آستيگمات ) 3 ديوپتر يا بيشتر باشد. برای هر چشم نصف سقف مندرج | 50،000،000 |
| 18 | سمعک دو گوش | 10،000،000 |
| 19 | هزينه اروتز و پروتز | 20،000،000 |

*4-3- شرح تعهدات طرح (3)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ردیف | شرح تعهدات | سقف تعهدات |
| 1 | هزینه های بستری طبی و جراحی، رادیوتراپی، هر نوع آنژیوگرافی ( بجز چشم )، انواع سنگ شکن در بیمارستان، مراکز جراحی محدود و Day Care هزینه همراه افراد کمتر از 10 سال و بالاتر از 70 سال در بیمارستان | 1،500،000،000 |
| 2 | هزينه‌هاي آمبولانس داخل شهر و ساير فوريت‌هاي پزشكي مشروط به بستري شدن بيمه شده در مراكز درماني و با نقل و انتقال بيمار بستری شده به ساير مراكز تشخيصي‏‏-درماني طبق دستور پزشك معالج | 100،000،000 |
| 3 | هزينه‌هاي آمبولانس خارج از شهر و ساير فوريت‌هاي پزشكي مشروط به بستري شدن بيمه شده در مراكز درماني و با نقل و انتقال بيمار بستری شده به ساير مراكز تشخيصي‏‏-درماني طبق دستور پزشك معالج | 200،000،000 |
| 4 | افزایش سقف تعهدات برای شیمی درمانی، رادیو تراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز، اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان، آنژیوپلاستی و کلیه ی اعمال اینترونشنال عروق کرونر و عروق داخل مغز (با احتساب بند 1) | 3،000،000،000 |
| 5 | هزینه درمان و داروي بيماران خاص و صعب العلاج طبق تعریف وزارت بهداشت حداکثر 40 نفر | 3،000،000،000 |
| مجموع تعهدات بیمه گر بابت تعهدات ردیف های 1 تا 5 جدول حاضر | |  |
| 6 | هزينه زايمان طبيعي و عمل سزارين | 250،000،000 |
| 7 | جبران هزینه درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط، IUI ، ZIFT ، GIFT میکرواینجکشن وIVF | 250،000،000 |
| 8 | پاراكلينيكي گروه (1) شامل: انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی سرپایی عروق محیطی و چشم، انواع سونوگرافی، انواع اسکن، ام ار ای، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان ایزوتوپ) دانسیتومتری ( سنجش تراکم استخوان ) |  |
| 9 | پاراكلينيكي گروه (2): انواع آندوسکوپی، ERCP ، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل نوار قلب، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی مانند ( اسپرومتری وPFT و...) خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG ،NCV) الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم ( مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری، پاکی متری، پنتاکم و ... )، خدمات تشخیصی گوش( مانند تمپانومتری، انواع ادیومتری و ... ) | 150،000،000 |
| 10 | پاراكلينيكي گروه (3): خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارکرهای جنینی)، پاتولوژی، ژنتیک پزشکی (به استثنای آزمایشات ژنتیک جنین و غربالگری ژنتیک والدین)، تست های آلرژیک (هزینه های چکاپ و غربالگری گروهی در شمول خدمات این تعهد نمی باشد) |
| 11 | پاراكلينيكي گروه (4): خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاریهای جنینی شامل: اکوی قلب جنین، مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین |
| 12 | پاراكلينيكي گروه (5): فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کاردرمانی (OT) |
| 13 | جراحی مجاز سرپایی: شامل شكستگي، در رفتگي، گچ گيري، ختنه، بخيه، كرايوتراپي، اكسيزيون ليپوم، بيوپسي تخليه ی كيست، ليزر درماني | 150،000،000 |
| 14 | جبران هزینه ویزیت، دارو (بر اساس فهرست دارو های مجاز کشور صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول ) خدمات اورژانس در موارد غیر بستری | 75،000،000 |
| 15 | هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی، جراحی لثه، ایمپلنت، ارتودنسی و دست دندان مصنوعی ( به استثناء اعمال زیبایی )‏‏- هزینه های دندان پزشکی تا زمانی که تعرفه ای در این خصوص توسط هیات محترم دولت ابلاغ نشده باشد بر اساس تعرفه ای محاسبه و پرداخت می شود که به صورت سالیانه توسط سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم و به شرکت های بیمه گر ابلاغ می نماید. پرداخت هزينه هاي دندانپزشکي در اين بند به صورت شناور مي باشد وبيمه شده مي تواند تا سقف مجموع اين بند را خود يا اعضاي خانواد استفاده نمايند. | 150،000،000 |
| 16 | عینک طبی و لنز تماس طبی در هر دوره ی قرارداد، تامین هزینه ی لنز تماسی طبی و عینک طبی (شیشه و فریم) صرفاً یک نوبت و حداکثر تا سقف تعهد خواهد بود | 30،000،000 |
| 17 | جراحي مربوط به رفع عيوب انكساري چشم شامل لیزیک، لازک PRK ،RK ، PHAKIC یاکارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی هزینه لنز آرتیزان ( طبق فاکتور رسمی و معتبر )هزينه‌هاي جراحي مربوط به رفع عيوب انكساري در مواردي كه به تشخيص پزشك معتمد بيمه‌گر درجه نزديك بيني، دوربيني، آستيگمات یا جمع قدر مطلق نقص بينايي هر چشم ( درجه نزديك بيني یا دوربيني به علاوه نصف آستيگمات ) 3 ديوپتر يا بيشتر باشد . برای هر چشم نصف سقف مندرج | 200،000،000 |
| 18 | سمعک دو گوش | 50،000،000 |
| 19 | هزينه اروتز و پروتز | 30،000،000 |

*ماده 5 - ميزان فرانشيز*

*فرانشيز: درصد معيني از هزينه­هاي درماني که تأمين آن به عهده بيمه شده مي­باشد.*

*درخصوص کليه مفاد تعهدات بيمه تکميلي اين قرارداد، معادل درصد تعيين شده هزينه­هاي ماده 4 اين قرارداد مي‌باشد.*

*تبصره 2- در صورتي كه بيمه شدگان از مزاياي بيمه گر اول استفاده نمايند، مابه‌التفاوت خسارت تا سقف تعهد بيمه‌گر (طبق ضوابط قرارداد و پس از تطبيق) بدون كسر فرانشيز تا سقف مورد تعهد قابل پرداخت خواهد بود.*

*تبصره 3- در صورتي كه بيمه شدگان از مزاياي بيمه گر اول استفاده ننمايند و يا سازمان‌هــاي مذكور از پرداخت خسارت به هر دليلي خودداري نمايند ميزان سهم خسارت عهده بيمه شده در هر مورد معادل درصد تعيين شده فرانشيز خواهد بود.*

*ماده6 - نحوه پرداخت حق بيمه*

*حق بيمه قرارداد منعقد شده به صورت ماهيانه و حداكثر تا سي ام ماه بعد مشروط به انجام تعهدات بيمه گر توسط بيمه‌گذار در وجه بيمه گر واريز خواهد شد.*

*ماده7 - دوره انتظار*

*مدتي است که در طول آن بيمه­گر تعهدي به جبران خسارت ندارد كه* هيچ دوره ي انتظاري جهت انجام تعهدات، مشمول اين قرارداد نمي شود. *به دليل اينكه تعداد افراد بيمه شده ي دانشگاه اصفهان بيش از هــــــزار نفر مي باشد، قرارداد مشمول دروه انتظار و اضافه نرخ نمي باشد.*

*دوره انتظار براي هيچ يک از موارد تعهدات بيمه­گر (اعم از زايمان و سزارين و بيماريهاي مزمن) لحاظ نمي­گردد حتي اگر بيمه­شدگان اين قرارداد در سال گذشته هيچگونه پوشش بيمه تکميل درمان نداشته باشند.*

*ماده 8 - تعهدات بيمه­گر*

*1- تمديد و عقد بيمه نامه با بيمه­گذاران.*

*2- ارائه پوشش هاي بيمه­اي طبق ماده 4 قرارداد براي هر تعداد از کارکنان و افراد تحت تکفل آنها که متقاضي بهره­مندي از خدمات بيمه­اي هستند بدون تغيير در حق بيمه.*

*3- پرداخت خسارت* براساس تعرفه نظام پزشكي *(حداکثر پانزده روز از تاريخ تحويل اسناد)*

*4- عدم واگذاري کلي يا جزئي تعهدات بيمه‌گر به غير.*

*5- پرداخت کليه کسورات قانوني از قبيل ماليات و... بر عهده بيمه گر مي باشد. بنا بر مصوبات سال1400 امور مالیاتی، مالیات برارزش افزوده از قرارداد های بیمه تکمیل درمان حذف شده است و شامل اين قرارداد نمي شود.*

6- بيمه گر موظف است پس از تغييرات صورت گرفته در تعداد بيمه شدگان حداكثر 10 روز پس از اعلام كتبي بيمه گذار اقدام به صدور الحاقيه نمايد و كتباً به بيمه گذار اعلام نمايد.

*7- افزايش فهرست مراكز درماني در استان اصفهان و ساير شهر ها (در سراسر كشور): بيمارستان ها، مراكز درماني، مراجعات پاراكلينيكي ( آزمايشگاه ها، كلينيك ها و...) در مدت قرارداد و در صورت نياز*

*8- پرداخت هزينه ي همراه افراد زير 10 سال و بالاتر از 70 سال (در بيمارستان ها)*، *بجز مواردخاص و با دستور پزشک*

*9- بيمه گر موظف است شرايطي مهيا نمايد كه تمامي امور مربوط به دريافت مدارك، پرداخت هزينه ها و موارد مربوط به تاييد پزشک معتمد و جدول زمان بندي حضور پزشک معتمد در دانشگاه انجام پذيرد.*

*10- بيمه گر موظف است شرايطي در دانشگاه ايجاد نمايد كه بيمه شدگان بدون پرداخت هزينه از خدمات مركز بهداشت دانشگاه اصفهان بهره‌مند گردند.*

*11- دانشگاه حق درخواست ساير مدارک تکميلي جهت بررسي بيشتر پرونده را حسب مورد براي خود محفوظ داشته و بيمه گر متعهد به همکاري در اين زمينه خواهد بود.*

*ماده 9 - تعهدات بيمه­گذار*

*بيمه­گذار متعهد مي­گردد اطلاعات کليه متقاضيان و افراد تحت تکفل آنان را حداکثر ظرف مدت یک ماه پس از انعقاد قرارداد براساس فرمت مورد توافق با بيمه­گر در اختيار وي قرار دهد.*

*تبصره 4- کارکنان مي توانند همسر، فرزندان، پدر، مادر خود را تحت پوشش موضوع بيمه نامه قرار دهند. در اين خصوص بيمه گذار متعهد مي گردد ليست مشخصات شناسنامه اي هر يک از متقاضيان بيمه و حق بيمه آنها را به بيمه گر ارائه نمايد.*

*پرداخت حق بيمه مطابق با مفاد ماده 6.*

*ماده10 - موارد فسخ قرارداد و نحوه تسويه حق بيمه*

*بيمه گر و يا بيمه­گذار مي­توانند درموارد زير براي فسخ قرارداد اقدام نمايند:*

*الف- موارد فسخ از طرف بيمه­گر:*

*عدم پرداخت تمام يا قسمتي از حق بيمه و اقساط آن مطابق با مفاد ماده 6.*

*ب- موارد فسخ از طرف بيمه­گذار:*

*بيمه­گذار مي­تواند بنا برتشخيص خود در مدت قرارداد براي فسخ قرارداد اقدام نمايد.*

*ج- نحوه تسويه حق بيمه در موارد فسخ:*

*درصورت فسخ قرارداد از طرف بيمه­گذار، حق بيمه تا زمان فسخ براساس حق بيمه ماه محاسبه مي­شود. (کسر ماه، يک ماه تمام منظور خواهد شد)*

*د- نحوه اعلام فسخ:*

*درصورتي که بيمه­گر بخواهد با رعايت بند الف همين ماده قرارداد را فسخ نمايد، ابتدا بايد موضوع را بصورت مکتوب به بيمه­گذار اعلام و ظرف مدت 15 روز از تاريخ اعلام مراتب را به وي اعلام و در صورتی که بیمه گذار به تعهدات خود عمل ننمود، در اين صورت بيمه­گر مي­تواند قرارداد را فسخ و مراتب را بلافاصله به ناظر اعلام نمايد.*

*درصورتيکه بيمه­گذار بخواهد قرارداد را فسخ نمايد، موظف است موضوع را مکتوب به بيمه­گر اطلاع دهد. در اين صورت از تاريخ تسليم نامه فسخ قرارداد به بيمه­گر، قرارداد فسخ شده محسوب مي­شود. چنانچه در نامه بيمه­گذار، تاريخ مشخصي را براي فسخ تعيين شده باشد، اثر فسخ از تاريخ اخير خواهد بود.*

*ماده 11 - حل اختلاف*

*در کليه مواردي که ذکري از آن به ميان نيامده بر طبق شرايط عمومي بيمه گروهي، آيين نامه­هاي شوراي عالي بيمه و قوانين جاري مملکت خواهد شد.*

*درصورت بروز هرگونه اشکال در تفسير و نحوه اجراي قرارداد، موضوع حتي الامکان از طريق مذاکره في­مابين نماينده بيمه­گر و نماينده بيمه­گذار حل و فصل مي شود، در غير اينصورت از طريق دفتر حقوقي دانشگاه پيگيري خواهد شد.*

مطابق ماده (۴۷) قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۴۰۰ که از تاریخ 13/10/1400 لازم الاجرا می باشد و ارائه خدمات بیمه های درمان تکمیلی از پرداخت مالیات و عوارض موضوع این قانون معاف می باشد.

# پیوست شماره (2) بیمه حوادث دانشجویان

ماده 1- موضوع بیمه: عبارتست از فوت، نقص عضو یا از کارافتادگی دایم کلی یا جزیی و جبران هزینه های پزشکی ناشی از حوادث مشمول بیمه در 24 ساعت شبانه روز طبق شرایط مقرر در این قرارداد، بدون قید زمان و مکان (در داخل و یا خارج از ایران) به تعداد حدود شـــانزده هزار نفر دانشجو. باتوجه به ثبت نام سال جديد و حذف واضافه دانشجويان درصورت افزايش تعداد دانشجويان شرکت هاي بيمه بدون قيد شرط نسبت به اضافه نمودن بيمه حوادث به قرارداد اقدام خواهندکرد.

تبصره 1- حوادث ناشی از وقوع زلزله در مورد پوشش های فوت و نقص عضو مشمول این قرارداد می باشد.

ماده 2 - موضوع این بیمه‌نامه، هر واقعه ناگهانی ناشی از عامل خارجی است که بدون قصد و اراده بیمه شده در مدت بیمه رخ دهد و منجر به فوت، نقص عضو یا از کارافتادگی دایم کلی یا جزیی بیمه شده گردد.

ماده 3 - نقص عضو یا از کارافتادگی دایم (کلی یا جزیی): منظور از نقص عضو یا از کار افتادگی دایم (کلی یا جزیی) قطع، تغییر شکل یا از دست دادن توانایی انجام کارعضوی از اعضای بدن است که به علت حادثه تحت پوشش بیمه نامه به وجود آید و حداکثر تا دو سال بعد از وقوع حادثه، بروز نماید و وضعیت دایم و قطعی داشته باشد.

ماده 4 - هزینه های پزشکی: عبارت است از هزینه هایی که بیمه شده به علت تحقق خطرات موضوع بیمه نامه، بابت دریافت خدمات درمانی پرداخت می نماید.

ماده 5- بیمه شدگان: عبارتند از دانشجویان بیمه گذار که توسط وی به بیمه گر معرفی می شوند و در طول مدت قرارداد با مستندات قابل تغيير است.

- دانشجویان متاهل می توانند همسر و فرزندان خود را با پرداخت حق بیمه مندرج درماده 7 و با ارائه اسامی و مشخصات آنان تحت پوشش تعهدات و مزایای این قرارداد قرار دهند. ميانگين سني بیمه شدگان این قرارداد 25 سال می باشند.

ماده 6- مدت بيمه نامه: شروع تاریخ قرارداد 01/07/1404 لغايت 31/06/1405 می باشد.

وظایف و تعهدات بیمه گر

ماده 7- بیمه گر متعهد است در ازای انجام وظایف و تعهدات بیمه گذار، در صورتی که بیمه شده به علت وقوع یکی از خطرات مشمول این بیمه نامه فوت کند، سرمایه موضوع این قرارداد را در وجه وراث قانونی به نسبت سهم الارث تادیه نماید و درصورت نقص عضو یا از کارافتادگی دائم کلی یا جزئی طبق شرایط این بیمه نامه حوادث اشخاص، غرامت را در وجه بیمه شده بپردازد و در صورتی که بیمه شده به علت وقوع یکی از خطرات مشمول این بیمه نامه تحت معالجه قرار گیرد، هزینه های پزشکی مربوطه را طبق مبلغ مندرج در صورت حساب درمانی مربوطه یا حداکثر هزینه پزشکی مورد تعهد بیمه گر هر کدام که کمتر باشد در وجه بیمه شده بپردازد .

سقف پرداخت غرامت فوت ناشی از حوادث مشمول بیمه برای هر یك از بیمه شدگان در طول مدت قرارداد مبلغ دو ميليارد و پانصد میلیون ریال، 2،500،000،000 ریال تعیین می گردد .سقف پرداخت غرامت نقص عضو یا از کار افتادگی دایم کلی یا جزیی ناشی از حوادث مشمول بیمه برای هر یك از بیمه شدگان در طول مدت قرارداد حداکثر مبلغ به دو ميليارد و پانصد میلیون ریال 2،500،000،000 ریال تعیین می گردد. پرداخت هزینه های پزشکی ناشی از حوادث مشمول بیمه برای هر یك از بیمه شدگان در هر حادثه در طول مدت قرارداد حداکثر مبلغ پانصد میلیون ریال 500,000,000 ریال تعیین می گردد .

ماده 8 - مهلت پرداخت خسارت: بیمه گر باید بعد از دریافت کلیه مدارک مربوط به خسارت، حداکثر ظرف مدت 10 روز، مدارک را بررسی و نتیجه را اعلام نماید و درصورت احراز عدم استحقاق دریافت خسارت مراتب را همراه با ذکر دلایل به طور مکتوب به بیمه گذار یا ذی نفع اعلام نماید و در صورت قبول خسارت، آن را پرداخت نماید. در مواردی که خسارت پس از تکمیل مدارک مثبته از سوی بیمه گر به تاخیر میافتد ، طبق حکم ماده 522 آیین دادرسی مدنی عمل می شود.

# پیوست شماره (3) بیمه نامه اموال منقول و غیرمنقول دانشگاه

**(بيمه‌نامه آتش سوزي، صاعقه، انفجار)**

**شرح و موارد بيمه: مورد بيمه عبارست ازكليه‌ی ساختمان‌هاي دانشكده‌ها و مكان‌هاي آموزشي و اداري، سلف‌ها، رستوران ها، منازل سازماني، كتابخانه ها، خوابگاه ها، آزمايشگاهها و تجهيزات آزمايشگاهي، موجودي كتابخانه ها، موزه ها،خوابگاه ها، كوي دانشگاه و مهمانسراهاي دانشگاه، ويلاهاي چادگان، مهمانسراي تهران، هتل ميعاد مشهد، انبارها، تالارها، پرديس‌هاي شهرضا و خوانسار و کليه‌ي اموال منقول وغير منقول که تحت تملك دانشگاه اصفهان مي باشند.**

**خطرات مورد تعهد بيمه‌گر: آتش‌سوزي، انفجار، صاعقه، سيل و طغيان آب دريا و رودخانه‌ها، زلزله، بلوا و آشوب، اعتصاب، قيام، جنگ هاي خارجي، اغتشاش داخلي و اقدامات مقامات نظامي و انتظامي**

**1- كليه تاسيسات، محوطه، ساختمان ها و مستحدثات مربوط به دانشكده‌ها و مكان‌هاي آموزش، پرديس‌هاي خوانسار و شهرضا، سلف‌ها، رستوران‌ها، منازل سازماني، خوابگاه‌ها، انبارها، تالارها، ويلاهاي چادگان، هتل ميعاد مشهد، مهمانسراي تهران و املاک تحت تملک دانشگاه اصفهان با متراژ حدود 310،000 متر‌مربع، جمعاً به ارزش 000/000/000/320/18 ريال**

**شرح ساختمان ها و شهر محل بيمه**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **شرح** | **محل** | **ارزش دفتری - ریال** |
| **1** | **ساختمان و تاسیسات منصوبه** | **مامور سرای تهران** | **700,000,000,000** |
| **2** | **ساختمان و تاسیسات منصوبه** | **دانشگاه خوانسار** | **500,000,000,000** |
| **3** | **ساختمان و تاسیسات منصوبه** | **دانشگاه شهرضا** | **500,000,000,000** |
| **4** | **ساختمان و تاسیسات منصوبه** | **ویلاهای چادگان** | **100,000,000,000** |
| **5** | **ساختمان و تاسیسات منصوبه** | **ویلاهای چادگان** | **100,000,000,000** |
| **6** | **ساختمان و تاسیسات منصوبه** | **ویلاهای چادگان** | **100,000,000,000** |
| **7** | **ساختمان و تاسیسات منصوبه** | **ویلاهای چادگان** | **100,000,000,000** |
| **8** | **ساختمان و تاسیسات منصوبه** | **ویلاهای چادگان** | **100,000,000,000** |
| **9** | **ساختمان و تاسیسات منصوبه** | **هتل میعاد مشهد** | **800,000,000,000** |
| **10** | **ساختمان و تاسیسات منصوبه** | **ساختمانهای دانشگاه اصفهان** | **11,000,000,000,000** |
| **جمع** | | | **14,000,000,000,000** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **شرح موجودی** | **سر مایه مورد بیمه به (ریال )** |
| **1** | **موجودی اموال موزه** | **5,000,000,000** |
| **2** | **موجودیهای انبارهای دانشگاه اصفهان** | **245,000,000,000** |
| **جمع کل** | | **250,000,000,000** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **شرح اثاثیه** | **سرمایه مورد بیمه به (ریال )** |
| **1** | **اثاثه دانشگاه اصفهان** | **500,000,000,000** |
| **2** | **اثاثه هتل میعاد مشهد** | **60,000,000,000** |
| **3** | **اثاثه ویلاهای دانشگاه 5 دستگاه** | **20,000,000,000** |
| **4** | **اثاثه دانشگاه شهرضا** | **40,000,000,000** |
| **5** | **اثاثه مامور سرای تهران** | **30,000,000,000** |
| **6** | **اثاثه دانشگاه خوانسار** | **30,000,000,000** |
| **7** | **ابزار آلات و تجهیزات آزمایشگاهی دانشگاه اصفهان** | **1,800,000,000,000** |
| **8** | **ابزار آلات و تجهیزات آزمایشگاهی دانشگاه شهرضا** | **50,000,000,000** |
| **9** | **ابزار آلات و تجهیزات آزمایشگاهی دانشگاه خوانسار** | **40,000,000,000** |
| **جمع کل** | | **2,570,000,000,000** |

**7. سرمایه خطر انفجار و دفرمه شدن ظروف تحت فشار صنعتی 000/000/000/500/1ریال**

**8. مسئوليت آتش سوزي در قبال همسايگان و هزينه پاکسازي، 20 درصد ارزش مورد بيمه**

**توضيحات :**

**1. گرم و روشن نمودن و استفاده ي محل هاي مورد بيمه به وسيله نفت، گاز، گازوئيل و دستگاه هاي الكتريكي استاندارد مجاز است.**

**2. ارزش ريالي ارز خارجي معادل ارزش روز بانك مركزي محاسبه مي گردد.**

**3. در صورت بروز خسارت به كتابخانه‌ها، خسارت براساس قيمت اعلامي از طرف بيمه گذار محاسبه شود.**

**4. در صورت بروز خسارت به انبارها، خسارت براساس اعلام خسارت از سوي اداره اموال دانشگاه اصفهان مي باشد.**

**5. هزينه پاک سازي**

**6. شرايط اختصاصي بيمه هاي آتش سوزي در صورت بروز خسارت سقف مجاز جهت اعمال ماده 27 شرايط عمومي (درصورت مشمول بودن) يک درصد مي باشد.**

**7. ارزش بيمه نامه نهايي در صورت ارزش گذاري اموال درزمان صدور تعين خواهد شد.**

**تعهدات بيمه گذار:**

**1.بيمه گذار موظف مي باشد نسبت به شارژ به موقع كپسول هاي آتش نشاني اقدامات لازم را انجام دهد.**

# پیوست شماره (4) بيمه‌نامه مسئوليت مدني كارفرما در قبال كاركنان تجاري، خدماتي، صنعتي، بازرگاني

**موضوع بيمه: جبران كليه خسارات وارده جاني و مالي (تا سقف تعهدات) به كليه‌ي كاركنان در حين انجام كار و در محلي كه ناشي از مسئوليت بيمه گذار باشد.**

**مدت اعتبار بيمه يكسال شمسي از تاريخ امضاء قرارداد مي باشد.**

**نوع فعاليت اصلي بيمه گذار: آموزشي، پژوهشي، خدماتي، پيمانكاري و ...**

**تعداد كل كاركنان: حدود 1650 نفر یک هزار و ششصد و پنجاه نفر، 1500 نفر هيات علمي و کارمند 150 نفر خدماتي طبق ليست مربوط**

**تعهدات بيمه گر :**

|  |  |
| --- | --- |
| **نوع پوشش** | **مبلغ تعهدات ( ريال )** |
| **هزينه پزشكي براي هرنفر در هر حادثه** | **500،000،000** |
| **حداكثر تعهد بيمه گر بابت هزينه پزشكي در طول مدت اعتبار** | **10،000،000،000** |
| **غرامت فوت و نقص عضو براي هر نفر در هر حادثه در ماه‌هاي عادي** | **16،000،000،000** |
| **غرامت فوت و نقص عضو براي هر نفر در هر حادثه در ماه‌هاي حرام** | **21،330،000،000** |
| **حداكثر تعهد بيمه‌گر بابت غرامت فوت و نقص در طول مدت بيمه‌نامه** | **426،600،000،000** |

**پوشش هاي الحاقي بيمه‌نامه:**

**1. پوشش بيمه‌اي براي حوادث ناشي از وسايل نقليه موتوري.**

**2. پوشش بيمه اي جبران هزينه هاي پزشکي.**

**3. پوشش بيمه اي افزايش ريالي ديه.**

**4. پوشش بيمه اي ماموريت خارج از دانشگاه اصفهان و يا مکان فعاليت.**

**5. پوشش بيمه اي مسئوليت بيمه گذار در قبال کارکنان عوامل اجرايي.**

**6. پوشش بيمه اي مسئوليت بيمه گذار در قبال شخص عوامل اجرايي.**

**7. پوشش بيمه اي اماکن وابسته و تحت تملک دانشگاه اصفهان**

# پیوست شماره (5) بيمه نامه مسئوليت مدني عمومي (ثالث)

***موضوع بيمه نامه: عبارت است از كليه ي مسئوليت بيمه‌گذار در رابطه با خسارات جاني و مالی وارد به اشخاص ثالث، بدين مضمون كه چنانچه حادثه‌اي در محدوده‌ي تحت اختيار بيمه‌گذار رخ دهد و منجر به بروز صدمات جاني و مالی به اشخاص واموال و اثالث مي شود و مطابق با راي مراجع قضايي بيمه گر براساس تعهدات مندرج در جدول تعهدات زير خسارت وارده را جبران خواهد نمود .***

**تعهدات بيمه‌گر:**

|  |  |
| --- | --- |
| **نوع پوشش** | **مبلغ تعهدات (ريال)** |
| **هزينه پزشكي براي هرنفر در هر حادثه** | **500،000،000** |
| **حداكثرتعهد بيمه‌گر بابت هزينه پزشكي در طول مدت بيمه‌نامه** | **10،000،000،000** |
| **غرامت فوت، نقص عضو و صدمات جسماني براي هر نفر در هر حادثه در ماه‌هاي عادي** | **16،000،000،000** |
| **غرامت فوت، نقص عضو و صدمات جسماني براي هر نفر در هر حادثه در ماه‌هاي حرام** | **21،330،000،000** |
| **حداكثر تعهد بيمه‌گر بابت غرامت فوت، نقص عضو و صدمات جسماني در طول مدت بيمه‌نامه** | **426،600،000،000** |
| **خسارت مالي در هر حادثه** | **1،000،000،000** |
| **حداكثرخسارات مالي در طول مدت بيمه‌نامه** | **20،000،000،000** |

**فرمهای مورد نیاز، پیوستها و چک لیست مستندات**

**لیست سوابق اجرایی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **گواهی حسن**  **انجام کار** | **شماره تماس ناظر** | **مبلغ قرارداد** | **تاریخ** | **طرف قرارداد** | **مکان قرارداد** | **موضوع قرارداد** | **ردیف** |
|  |  |  |  |  |  |  | **1** |
|  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  |  |  |  | **10** |
|  |  |  |  |  |  |  | **11** |
|  |  |  |  |  |  |  | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  | **13** |
|  |  |  |  |  |  |  | **14** |
|  |  |  |  |  |  |  | **15** |
|  |  |  |  |  |  |  | **16** |
|  |  |  |  |  |  |  | **17** |
|  |  |  |  |  |  |  | **18** |
|  |  |  |  |  |  |  | **19** |
|  |  |  |  |  |  |  | **20** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **فهرست کلیه مندرجات و مستندات** | | |
| **شماره صفحه** | **عنوان** | **ردیف** |
|  |  | **1** |
|  |  | **2** |
|  |  | **3** |
|  |  | **4** |
|  |  | **5** |
|  |  | **6** |
|  |  | **7** |
|  |  | **8** |
|  |  | **9** |
|  |  | **10** |
|  |  | **11** |

**مشخصات پیشنهاد**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **شماره و تاریخ** | **عناوین** | **ردیف** |
|  | **عنوان تجاری شرکت** | **1** |
|  | **نوع مالکیت** | **2** |
|  | **تاریخ تصویب اساسنامه شرکت** | **3** |
|  | **شماره و تاریخ و محل ثبت شرکت** | **4** |
|  | **تاریخ آخرین تغییرات شرکت** | **5** |
|  | **شماره شناسه ملی شرکت** | **6** |
|  | **کد اقتصادی شرکت** | **7** |
|  | **نام و نام خانوادگی مدیر عامل و صاحبین امضا** | **8** |
|  | **کد ملی مدیر عامل و صاحبین امضا** | **9** |
|  | **تلفن ثابت شرکت** | **10** |
|  | **نمابر شرکت** | **11** |
|  | **کد پستی شرکت** | **12** |
|  | **ایمیل شرکت** | **13** |
|  | **شماره حساب شبای شرکت** | **14** |
|  | **نام و کد بانک شرکت** | **15** |

**اینجانب/اینجانبان**............................................................................................................................... **مدیرعامل/رییس هیئت مدیره شرکت/برنده مناقصه/شرکت کننده** ...................................................................................... **دارای حق امضای مجاز شرکت (با شماره ثبت شرکت**.................................................................. .**به آدرس: شهر**...................................................................**خیابان**....................................................................................................................... **کوچه**................................................................... **پلاك شماره**................................................................... **تلفن** ................................................................... **همراه** ...................................................................

**با امضاء مندرجات اسناد قرارداد و فرم پیشنهاد قیمت پس از بررسی آگهی و تمامی مدارك و اسناد و با اطلاع از جمیع شرایط و عوامل و امکانات موجود از لحاظ انجام کارها ضمن پذیرش تعهد اجرای مسئولیت موضوع قرارداد و شرایط عمومی و اختصاصی قرارداد و قرارداد واقرار به عدم شمول قانون منع مداخله کارکنان دولتی ،چنانچه این پیشنهاد مورد قبول قرار گیرد و به عنوان برنده مناقصه انتخاب شوم،تعهد می نمایم که:**

**ضمن آگاهی از کلیه موارد مربوطه به موضوع قرارداد که واگذاری ارائه کلیه خدمات بیمه ای دانشگاه اصفهان به صورت حجمی و با شرایط و مقررات عمومی و اختصاصی مندرج در اسناد قرارداد می باشد، تایید می نمایم کلیه ضمائم اسناد و مدارك قرارداد را مطالعه نموده و کلیه اسناد را جزء لاینفک قرارداد آتی می دانم و اطلاع کامل دارم که دانشگاه اصفهان به عنوان برگزار کننده قرارداد، در رد یا قبول تمام و یا هر یک از پیشنهادات ارائه شده مختار می باشد. همچنین پیشنهاد قیمت را بصورت واضح و بدون قلم خوردگی با در نظر گرفتن جمیع شرایط مندرج اعلام شده و غیره در اسناد را در جدول زیر درج و بعداً از این بابت، ادعایی نخواهم داشت و کلیه مدارك مورد نیاز را پس از امضاء به انضمام تضمین حسن انجام تعهدات حداکثر ظرف پنج روز کاری از تاریخ ابلاغ یا آگاهی به عنوان برنده مناقصه به دانشگاه تسلیم می نمایم. ظرف مدت مقرر ضمن معرفی نماینده تام الاختیار، نسبت به انجام تعهدات خود اقدام نمایید.**

**محل مهر و امضاء پیشنهاددهنده یا نمایندگان مجاز پیشنهاددهنده**