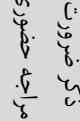
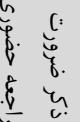
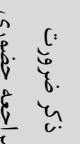




۱- عنوان خدمت: بیمه تكمیلی

۲- شناسه خدمت:			
نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی همدان			
نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش کشور			
خدمات بیمه تكمیلی		شرح خدمت:	
پرسنل شاغل و بازنشستگان		۳۴. جامعه	نوع خدمت: <input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کارکنان (G2E)
■ تصدی گری		ماهیت خدمت: <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی	
□ سازمانی	□ شهری	□ استانی	□ منطقه ای
مشخصات خدمت:		سطح خدمت: <input type="checkbox"/> ملی	
مشخص		رویداد مرتبط با: <input type="checkbox"/> رفاهی	
مشخص		نحوه آغاز خدمت: <input type="checkbox"/> سایر	
مشخص		مدارک لازم برای انجام خدمت:	
مشخص		قوانین و مقررات:	
مشخص		آمار خدمت گیرندگان:	
مشخص		متوسط زمان ارائه خدمت:	
مشخص		تواتر:	
مشخص		تعداد بار مراجعه حضوری	
پرداخت الکترونیکی	شماره حساب	مبلغ	هزینه ارائه خدمات (ریال) به خدمت گیرندگان
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
https://www.umsha.ac.ir/refahii https://kosar.ir		آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت وجود:	
		نام سامانه مربوط به خدمت در صورت وجود:	
رسانه ارتباطی خدمت:		نوع ارائه:	مراحل خدمت:
	<input type="checkbox"/> اینترنتی		۳۳. همچنان
	<input type="checkbox"/> تلفن همراه		۳۴. همچنان
	<input type="checkbox"/> ارسال پستی		۳۵. همچنان
	<input type="checkbox"/> پست الکترونیک		۳۶. همچنان
	<input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس		۳۷. همچنان
	<input type="checkbox"/> پیام کوتاه		۳۸. همچنان
	<input type="checkbox"/> پیشخوان		۳۹. همچنان

<p>مراجعه به دستگاه:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی 	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> سایر:		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی											
	<ul style="list-style-type: none"> ■ اینترنتی (مانند وبگاه) □ تلفن همراه (برنامه کاربردی) □ ارسال پستی □ پیام کوتاه ■ پیشخوان <p>شماره قرارداد و آگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان □ سایر: 		<input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمات										
<p>مراجعه به دستگاه:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی 	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> سایر:		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی											
<p>■ اینترنت (مانند درگاه دستگاه) (ERP)</p>	<input type="checkbox"/> اینترنت (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> سایر:	<input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	هر چله پیویس خدمت (فرآیند دانل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)										
<p>ارائه مدارک</p>		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی												
<p>استعلام غیر الکترونیکی</p>	<p>استعلام الکترونیکی</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">دسته ای (Batch)</th> <th style="width: 33%;">برخط (online)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	دسته ای (Batch)	برخط (online)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>فیلدهای مورد تبادل</p>	<p>نام سامانه های دیگر</p>	۷- ارتباط خدمات با سایر دستگاه
دسته ای (Batch)	برخط (online)													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
<p>استعلام غیرالکترونیکی توسط:</p>	<p>استعلام الکترونیکی</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">دسته ای (Batch)</th> <th style="width: 33%;">برخط (Online)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	دسته ای (Batch)	برخط (Online)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>مبلغ</p>	<p>فیلدهای موردن تبادل</p>	۸- ارتباط با سایر دستگاه ها		
دسته ای (Batch)	برخط (Online)													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
<p>۱- اعلام تاریخ ثبت درخواست توسط امور رفاهی</p> <p>۲- مراجعه به پرتال کارکنان جهت ثبت درخواست</p> <p>۳- ارسال آمار نفرات به بیمه</p> <p>۴- دریافت بیمه نامه</p>				۹- معاونیت فرعی جهات										
<p>نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:</p>	<p>تلفن:</p>	<p>۰۸۳۱۳۱۱۱۳۱</p>												
<p> واحد مربوطه:</p>	<p>مدیریت امور پشتیبانی و رفاهی</p>	<p>پست الکترونیک</p>												
<p>مرجع تایید کننده:</p>	<p>مدیریت امور پشتیبانی و رفاهی</p>	<p>۱۴۰۲/۱۰/۰۶</p>												