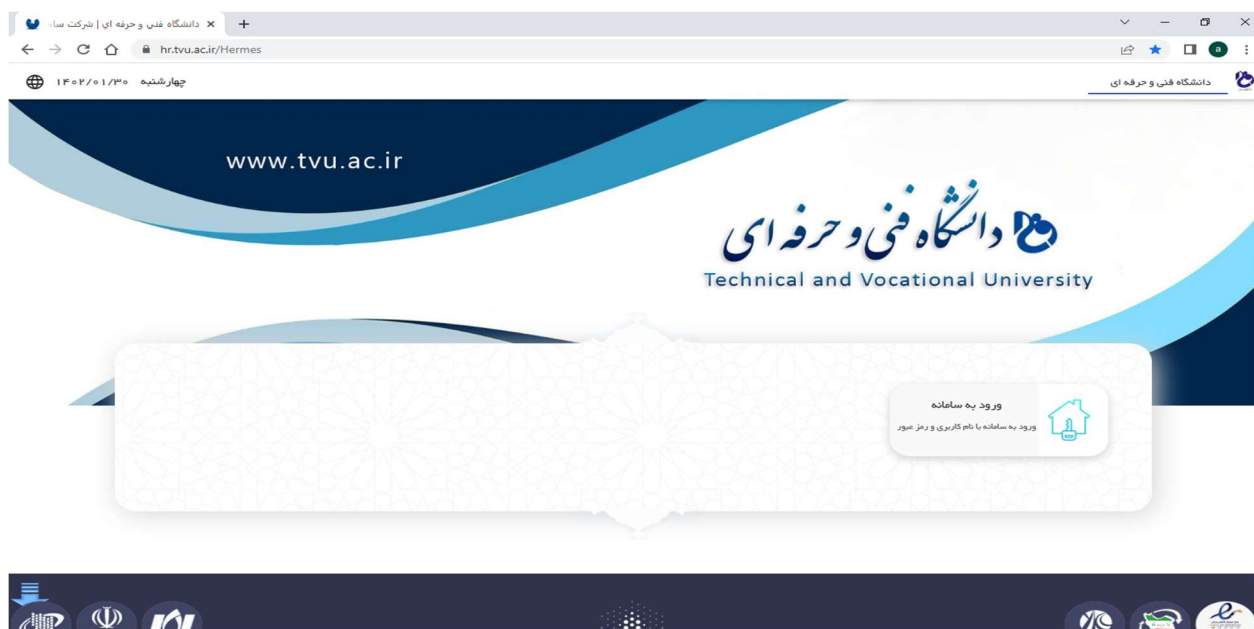
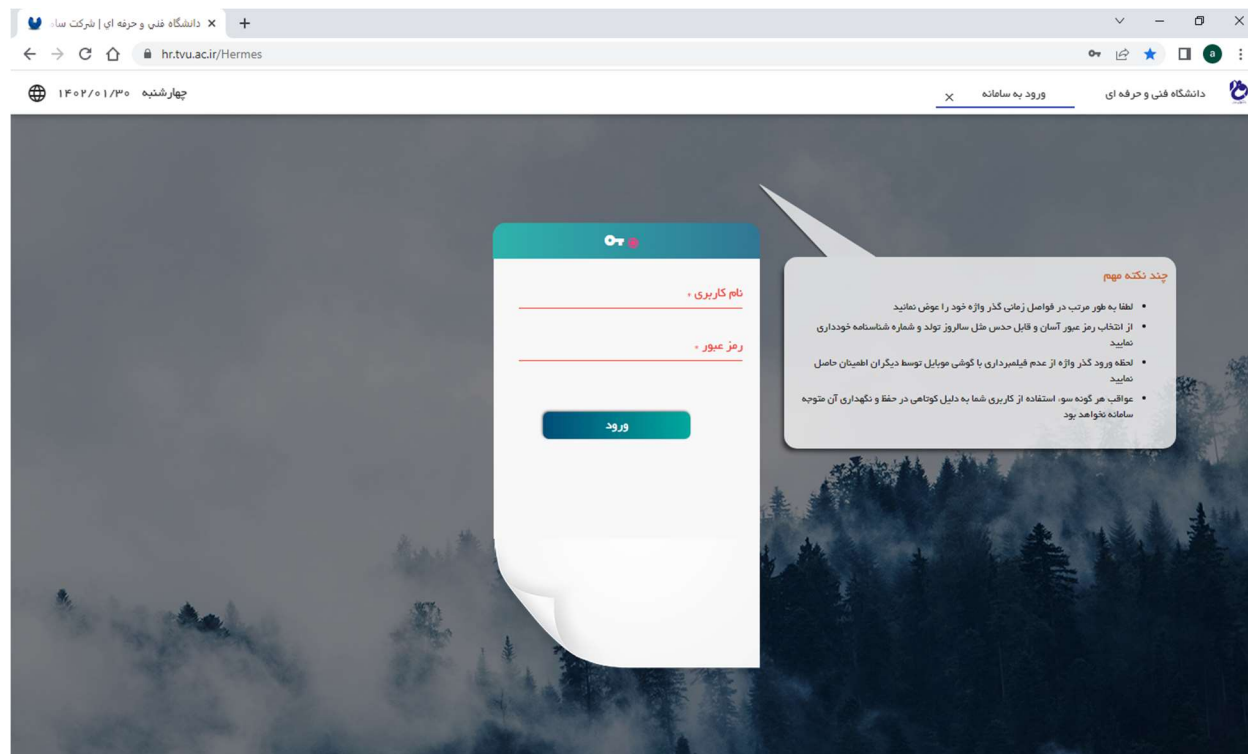


با مراجعه به سایت [www.hr.tvu.ac.ir](http://www.hr.tvu.ac.ir) و کلیک بر روی گزینه ورود به سامانه به صفحه ورود انتقال خواهید یافت.



همکاران شاغل با وارد نمودن نام کاربری و کلمه عبور فعلی نسبت به ورود به سامانه اقدام فرمایند. همکاران بازنشسته جهت ورود از نام کاربری کد ملی و رمز عبور کد ملی جهت ثبت نام بیمه عمر تکمیلی اقدام فرمایند.



پس از ورود به سامانه مروراید از منو حوزه سازمانی - خدمات الکترونیکی وارد شده و بر روی گزینه خدمات بیمه مکمل درمان کلیک نمایید.

خدمات الکترونیکی | فیش حقوق ماهیانه | حکم/قرارداد | لیست گواهی کسر حقوق | کارتابل نامه

بخشنامه در سبک ما | حوزه سازمانی

خدمات الکترونیکی: ارائه انواع متنوع خدمات الکترونیکی متفرقه در سازمان و سوابق آن

کارتابل نامه: کارتابل های نامه، پیام، اعلام کار و گردش کار

سوابق ارزیابی: مشاهده تمامی ارزیابی های کارمند، چاپ کارنامه، اهم و تکلیف و ...

فیش حقوق ماهیانه: مشاهده فیش حقوق، احکام و خلاصه پرونده

خدمات منابع انسانی: کتبه خدمات معاونت منابع انسانی به پرسنل

حکم/قرارداد: مشخصات کامل احکام و قراردادهای کارگزینی کارمند

اموال تحویلی: لیست اموال سازمانی تحویلی به کارمند

عملکرد حضور و غیاب: لیست ورود و خروج، مرخصی، مأموریت اضافه

لیست گواهی کسر حقوق: لیست گواهی کسر از حقوق های که کارمند درخواست کرده است

برد آزاد: سامانه برد الکترونیکی جهت تبادل نظر همکاران

احمد احمدزاد - ۸:۱۴ چهارشنبه ۱۴۰۲/۰۱/۳۰ خدمات الکترونیکی

انتخاب خدمت: جستجو در کلیه فیلدها ...

خدمات رفاهی

بیمه تکمیل درمان: بیمه تکمیلی سال ۱۴۰۲

درخواست های قبلی: درخواست هایی که قبلا در سامانه ثبت نموده اید

پس از ورود با مشاهده راهنمای ثبت نام و پس از مطالعه کامل بر روی گزینه درخواست جدید کلیک فرمایید.



خدمات الکترونیکی

در صورت ثبت نام افراد غیر واجد شرایط و اظهار نامه کذب و ارائه مدارک نادرست نام فرد و افراد زیر مجموعه از لیست بیمه حذف و وجه پرداخت شده به هیچ عنوان عودت داده نخواهد شد و تمام هزینه های دریافت شده پس از اعلام بیمه گر با هماننگی اداره کل امور مالی از بیمه شده دریافت خواهد گردید.

۱۳- بدیهی است در صورت قطع رابطه حقوقی بنا به هر دلیلی (مرخصی بدون حقوق، مرخصی زایلان، استعلاجی و...) و عدم اطلاع مرکز همکار و عدم واریز حق بیمه، بیمه تکمیلی همکار قطع گردیده و مسئولیت خسارت وارده بر عهده رئیس مرکز می باشد.

۱۴- کلیه مراکز از مکاتبه مستقیم با شرکت بیمه جداً خودداری نمایند و کلیه مکاتبات اداری از طرف این اداره کل صورت می پذیرد.

۱۵- مهلت و نحوه تحویل مدارک به بیمه ایران از طریق بخشنامه های ابلاغی از طرف اداره کل پشتیبانی به اطلاع همکاران خواهد رسید.

۱۶- در صورت ثبت نام افراد غیر واجد شرایط و اظهار نامه کذب و ارائه مدارک نادرست نام فرد و افراد زیر مجموعه از لیست بیمه حذف و وجه پرداخت شده به هیچ عنوان عودت داده نخواهد شد و تمام هزینه های دریافت شده پس از اعلام بیمه گر با هماننگی اداره کل امور مالی از بیمه شده دریافت خواهد گردید.

۱۷- همکاران محترم می توانند جهت آگاهی از خدمات درمانی قابل ارائه در مراکز طرف قرارداد بیمه ایران به نشانی اینترنتی شرکت مذکور مراجعه نمایند لذا پیشنهاد می گردد قبل از مراجعه به مراکز ذکر شده طی تماس تلفنی از ادامه همکاری مرکز مربوطه با بیمه ایران اطمینان حاصل نمایند.

[درخواست جدید](#)

در صفحه بعد ابتدا بر روی محل تیک کلیک کرده و از پذیرش شرایط ثبت نام بر روی فرم مشخصات کلیک نمایید.



راهنما

فرم مشخصات

مرحله نهایی

**بیمه تعالی**  
**بخشنامه بیمه تکمیلی سال ۱۴۰۳**

**دانشکده / آموزشکده / کشاورزی / تربیت بدنی**

با سلام و احترام  
با استحضار میرساند قرارداد بیمه مازاد درمان و عمر تکمیلی، با شرکت بیمه ایران در قالب یک جدول تعهدات پیوستی منعقد گردیده است.  
ضروری است هر یک از مراکز تابعه با رعایت دقیق مفاد بخشنامه تلاش و کوشش خود را در خصوص اجرای هر چه بهتر این امر و اطلاع رسانی های لازم در جهت کسب رضایت بیمه شدگان معمول نمایند.

مقاهیم:

بیمه گر بیمه ایران  
بیمه گذار: دانشگاه فنی و حرفه ای  
بیمه شدگان: کلیه کارکنان رسمی، پیمانی و قراردادی (اعم از اعضای هیئت علمی و غیر هیئت علمی) که حقوق خود را از دانشگاه فنی و حرفه ای دریافت مینمایند به همراه اعضای خانواده تحت تکفل و غیر تحت تکفل ایشان که دارای دفترچه بیمه پایه و واجد شرایط ذیل می باشد.

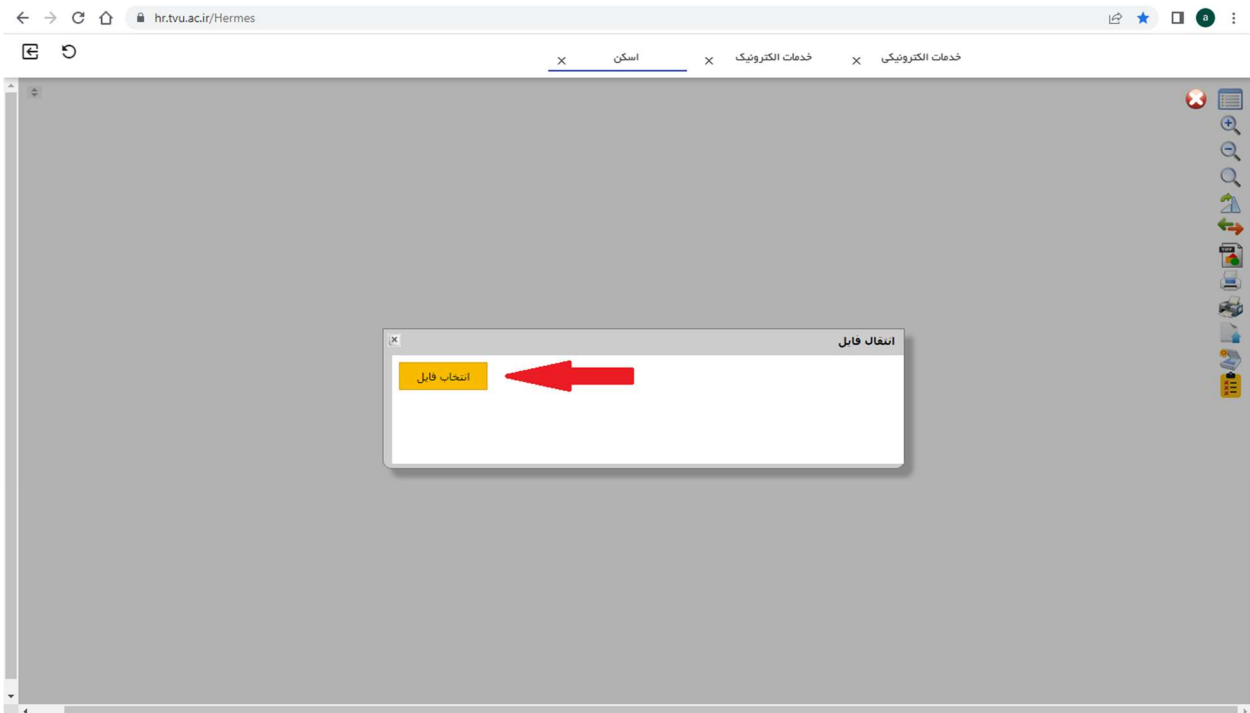
مدارک الزامی برای افزودن افراد تحت پوشش همکار ذکور:  
فرزند پسر: ۱- شناسنامه صفحه اول ۲- کارت ملی ۳- برای فرزندان ذکور بالای ۲۰ سال گواهی اشتغال به تحصیل  
فرزند دختر: - شناسنامه صفحه اول و صفحه مشخصات همسر ۲- کارت ملی  
همسر: شناسنامه صفحه اول ۲- کارت ملی  
مادر، تحت تکفل: ۱- شناسنامه صفحه اول ۲- مشخصات ف: ندا، ۲- کارت ملی ۳- مدارک حجت احراز کفالت

ضمن مطالعه دقیق شرایط و راهنمای ثبت نام، از کلیه موارد فوق آگاهی دارم و شرایط را میپذیرم.

1

Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.





پس از بارگذاری مدارک و تایید به صفحه قبل بازگردید و پس از ثبت مشخصات افراد ، حتما به منو مرحله  
نهایی رفته و در صورت وجود ملاحظات با ذکر جزئیات موضوع را بیان و درخواست خود را ارسال  
نمایید. لازم به توضیح است در صورت عدم انجام مرحله نهایی و عدم ارسال درخواست ثبت نام شما  
نیمه تمام باقی میماند و کاربر پس از پایان مهلت ثبت نام حق هرگونه اعتراض را از خود سلب

دانشگاه فنی و حرفه ای | شرکت سنا

hr.tvu.ac.ir/Hermes

خدمات الکترونیک

بیمه تکمیلی سال 1402

نام خانوادگی: نام: عنوان سازمانی: تاریخ درخواست: ساعت درخواست: ملاحظه:

ارسال درخواست سوابق خدمات رفاهی پایداری

راهنما  
فرم مشخصات  
فرجه نهایی