

## بایدها و نبایدهای مرخصی زایمان

#### ● مدت مرخصی زایمان

مدت مرخصی زایمان تا ۳ فرزند، برای مادرانی که فرزندان‌شان را از شیر خود تغذیه می‌کنند:

- برای زایمان‌های یک قلو و دو قلو ۹ ماه
- برای زایمان‌های سه قلو و بیشتر یک سال می‌باشد

طبق ماده ۶۳ قانون، کمک هزینه بارداری (حقوق دریافتی در مدت استراحت پزشکی بعد از زایمان):

- حداکثر مدت ۶ ماه (۱۸۰ روز قبل و بعد از زایمان) بدون کسر ۳ روز اول است.
- حداقل ۳ ماه آن باید بعد از تاریخ زایمان باشد.

گام به گام تا شناخت انواع بیمه تکمیلی انفرادی برای زایمان

# زایمان با کمترین هزینه

#### ● راحله شعبانی

روزنامه‌نگار

دار شدن گرفته شود! گاه آنچنان این هزینه‌ها سر به فلک می‌کشند که افراد قید بچه را به کل می‌زنند! اما از آنجا که برای هر مشکلی راه حلّی نیز وجود دارد؛ در اینجا

نیز بیمه درمان تکمیلی مشکل‌گشای ماجرا خواهد بود. یکی از مهم‌ترین مزیت‌های بیمه درمان تکمیلی، جبران هزینه‌های زایمان است. انتخاب بهترین بیمه تکمیلی انفرادی برای زایمان با درنظر گرفتن حداقل دوره انتظار و کمترین فرانشیز، مطلب مهمی است که در ادامه توضیح خواهیم داد.

#### ● اولین قدم برای زایمانی کم‌خرج

برای استفاده از پوشش زایمان باید ابتدا بیمه‌نامه درمان تکمیلی خریداری شود. بسیاری از کارفرمایان برای کارکنان خود بیمه درمان تکمیلی گروهی را تهیه می‌کنند. اما افرادی که بنا بر شرایط، تحت پوشش بیمه درمان گروهی قرار نگرفته‌اند برای تأمین هزینه‌های پزشکی خود دچار مشکل خواهند شد. به خصوص در شرایطی که بیمه‌های پایه مثل تأمین اجتماعی و سلامت پوشش‌های کافی را ارائه نمی‌کنند.

در سال‌های اخیر بعضی از شرکت‌ها بیمه درمان تکمیلی را به شکل انفرادی و خانوادگی عرضه می‌کنند. بیمه سامان، SOS و تعاون از جمله این شرکت‌ها هستند. البته باید توجه داشت که بیمه پاسارگاد و ملت تنها به دارندگان بیمه عمر، خدمات بیمه تکمیلی را ارائه می‌کنند. اما هیچ کدام پوشش زایمان ندارند. در نتیجه تنها شرکت‌هایی که پوشش زایمان به شکل انفرادی دارند، بیمه سامان، SOS و تعاون هستند.

#### ● بهترین بیمه تکمیلی انفرادی برای زایمان از نظر «فروش بیمه نامه»

در جدول زیر شرکت‌هایی که سهم از بازار بالایی در فروش بیمه درمان تکمیلی دارند، قابل مشاهده هستند. این آمار متعلق به سال ۹۶ است و به‌جز بیمه سامان و تعاون، بقیه شرکت‌ها بیمه تکمیلی را به شکل گروهی ارائه می‌کنند. بیمه سامان با ارائه خدمات بیمه‌ای به شکل انفرادی، خانوادگی و گروهی جزو شرکت‌هایی است که سهم بالایی در فروش بیمه دارد. همچنین بیمه تعاون در سال ۹۶ رشد ۶۶درصد را در زمینه فروش بیمه تکمیلی تجربه کرده است.

نام شرکت	سهم از بازار	نرخ رشد
بیمه سامان	۴۷/۴۲ درصد	۳۶/۸۳ درصد
بیمه ملت	۱۳/۶۶ درصد	۱۶۲/۳۳ درصد
بیمه پاسارگاد	۱۱/۸۶ درصد	۲۹/۶۱ درصد
بیمه ایران	۱۰/۷۲ درصد	۱۲/۹۶ درصد
بیمه دانا	۷/۳۳ درصد	۹۷/۷۱ درصد
بیمه آسیا	۱/۲۶ درصد	۴۵/۲۳ درصد
بیمه پارس‌یان	۱/۲۰ درصد	۱/۳۱ درصد
بیمه ما	۱/۱۸ درصد	۱۶۲/۲۶ درصد
بیمه البرز	۱/۱۴ درصد	۶/۴۳ درصد
بیمه تعاون	۰/۶ درصد	۸/۶۶ درصد

#### ● بهترین بیمه تکمیلی انفرادی برای زایمان از نظر «تعدد مراکز طرف قرارداد»

برای دریافت هزینه‌های پزشکی از شرکت بیمه دو راه وجود دارد.

#### ● مرخصی استعلاجی قبل از زایمان

ممکن است در دوران بارداری، مادر به خاطر مشکلاتی و به تشخیص پزشک نیاز به استراحت در منزل داشته باشد در این صورت می‌تواند از مرخصی استعلاجی استفاده کند. این مرخصی تأثیری بر مرخصی بارداری ندارد و فرد می‌تواند از هردو استفاده کند بدون آن‌که مرخصی دوران بارداری کم شود. مرخصی استعلاجی اگر از ۱۵ روز در سال بیشتر نشود، فقط تأیید پزشک معالج را لازم دارد. اگر بیشتر از ۱۵ روز و کمتر از ۶۰ روز باشد، تأییدیه مورد اعتماد سازمان تأمین اجتماعی را لازم دارد. اگر این دوره بیشتر از ۶۰ روز باشد، باید به تأیید شورای پزشکی تأمین اجتماعی برسد. مدت این مرخصی جزو سوابق بیمه‌شده محسوب می‌شود.

فرزند دار شدن اتفاق شیرینی است. در نگاه اول تنها شیرینی این اتفاق به جان آدم می‌نشیند اما در قدم بعدی هزینه‌هایی که برای زایمان و بزرگ کردن بچه لازم است فکر آدمی را درگیر می‌کند. این موضوع آنچنان اهمیت دارد که باید قبل از بارداری حل و فصل شود. قدیم ترها زایمان هزینه کمی داشت. اما امروزه این هزینه‌ها آنچنان افزایش یافته‌اند، که باید قبل از بارداری آن‌ها را سبک و سنگین کرده و بعد تصمیم به بچه دار شدن گرفته شود! گاه آنچنان این هزینه‌ها سر به فلک می‌کشند که افراد قید بچه را به کل می‌زنند! اما از آنجا که برای هر مشکلی راه حلّی نیز وجود دارد؛ در اینجا

نیز بیمه درمان تکمیلی مشکل‌گشای ماجرا خواهد بود. یکی از مهم‌ترین مزیت‌های بیمه درمان تکمیلی، جبران هزینه‌های زایمان است. انتخاب بهترین بیمه تکمیلی انفرادی برای زایمان با درنظر گرفتن حداقل دوره انتظار و کمترین فرانشیز، مطلب مهمی است که در ادامه توضیح خواهیم داد.



راه اول این است که از ابتدا به مرکز طرف قرارداد شرکت بیمه مراجعه کنید. در این حالت هزینه‌های پزشکی شما با درنظر گرفتن فرانشیز توسط شرکت بیمه پرداخت خواهد شد. حالت دوم این است که مرکزی که خدمات درمانی به شما ارائه کرده طرف قرارداد شرکت بیمه نیست. در این شرایط باید تمام هزینه‌های پزشکی را خودتان پرداخت کنید. سپس با ارائه صورت‌حساب، نسبت به دریافت هزینه‌های پزشکی خود از شرکت بیمه، اقدام کنید. البته در این حالت به‌جز فرانشیز، تعرفه وزارت بهداشت هم درنظر گرفته می‌شود. اگر می‌خواهید هزینه کمتری برای خدمات پزشکی پرداخت کنید لازم است به مراکز طرف قرارداد مراجعه کنید. به خصوص برای تأمین هزینه‌های زایمان، خرید بیمه‌ای که با بیشترین مراکز بیمارستانی قرارداد دارد، از اهمیت خاصی برخوردار خواهد بود.

#### ● بهترین بیمه تکمیلی انفرادی برای زایمان از نظر «فرانشیز»

در بیمه‌های تکمیلی بخشی از هزینه‌های درمان باید توسط



#### ● برای استفاده از پوشش زایمان باید ابتدا بیمه‌نامه درمان تکمیلی خریداری شود. بسیاری از کارفرمایان برای کارکنان خود بیمه درمان تکمیلی گروهی را تهیه می‌کنند. اما افرادی که بنا بر شرایط، تحت پوشش بیمه درمان گروهی قرار نگرفته‌اند برای تأمین هزینه‌های پزشکی خود دچار مشکل خواهند شد

شخص بیمه‌گذار پرداخت شود. هر چه این مبلغ (فرانشیز) در شرکتی کمتر باشد، هزینه درمانی بیشتری توسط شرکت بیمه پرداخت خواهد شد. به طور مثال فرانشیز بیمه درمان سامان ۱۰ درصد است. بیمه تعاون ۱۰ درصد فرانشیز، برای بیمه درمان تکمیلی انفرادی در نظر گرفته است. درحالی که این عدد در بیمه SOS به صفر درصد می‌رسد.

#### ● بهترین بیمه تکمیلی انفرادی برای زایمان از نظر «انجام چکاپ اجباری»

بعضی از شرکت‌ها برای فروش بیمه درمان تکمیلی انفرادی، انجام آزمایش و چکاپ پزشکی را الزامی کرده‌اند. بعد از بررسی نتیجه آزمایشات پزشکی مشخص می‌کنند آیا فرد می‌تواند تحت پوشش بیمه قرار گیرد یا نه. اما در بعضی از شرکت‌ها انجام آزمایش قبل از خرید بیمه، ضروری نیست. قبل از صدور بیمه، پرسشنامه‌ای توسط فرد تکمیل می‌شود. بر اساس اطلاعات وارد شده، اگر لازم باشد، فرد باید آزمایش پزشکی بدهد. در غیر این صورت بعد از تکمیل پرسشنامه، بیمه صادر



می‌شود. انجام آزمایش در بیمه سامان و تعاون، برای خرید بیمه تکمیلی انفرادی ضروری نیست. اما بیمه SOS چکاپ را الزامی کرده و تنها نتیجه آزمایشی مورد قبول است که در آزمایشگاه SOS انجام شود.

#### ● بهترین بیمه تکمیلی انفرادی برای زایمان از نظر «سقف پوشش»

با توجه به افزایش هزینه‌های بیمارستانی به خصوص برای زایمان و سزارین، پوششی که بیمه درمان ارائه می‌کند بسیار مهم است. درست است که برای دریافت پوشش بالاتر باید حق‌بیمه بیشتری پرداخت کنید، اما هزینه‌های درمانی شما بهتر تأمین خواهد شد. البته در انتخاب بهترین بیمه درمان تکمیلی برای زایمان، باید توجه داشت که متناسب با افزایش سقف زایمان، حق‌بیمه‌ای که باید پرداخت کنید افزایش چندانی نداشته باشد. شرکت‌هایی که بیمه درمان را به شکل انفرادی ارائه می‌کنند، طرح‌های مختلفی برای بیمه‌گذاران درنظر می‌گیرند که هر کدام دارای سقف پوشش متفاوتی است. هر چه تنوع طرح‌ها در یک شرکت بیشتر باشد، قدرت انتخاب شما در انتخاب بیشترین سقف پوشش افزایش خواهد یافت. بیمه سامان ۶ طرح، تعاون ۴ طرح و SOS یک طرح برای بیمه درمان تکمیلی انفرادی درنظر گرفته‌اند. البته بیمه سامان در طرح نسیم، پوشش زایمان ندارد و در ۵ طرح دیگر این پوشش را ارائه می‌کند.

#### ● بهترین بیمه تکمیلی انفرادی برای زایمان از نظر «دوره انتظار»

بعضی از پوشش‌های بیمه درمان تکمیلی دوره انتظار دارد. به این معنی که در مدت مشخصی بعد از خرید بیمه نمی‌توان از آن پوشش استفاده کرد. پوشش زایمان هم جزو همین موارد است. دوره انتظار در شرکت‌های مختلف متفاوت است. دوره انتظاری که هر شرکت در نظر می‌گیرد، در انتخاب بهترین بیمه درمان تکمیلی برای زایمان، موثر خواهد بود. شرکت‌های پارس‌یان، دی، ایران و پاسارگاد که بیمه تکمیلی را تنها به شکل گروهی ارائه می‌کنند برای دوره انتظار شرایط ویژه‌ای در نظر می‌گیرند. دوره انتظار پوشش زایمان برای گروه‌های زیر ۲۵۰ نفر، ۹ ماه، گروه‌های بین ۲۵۰ تا ۱۰۰۰ نفر ۶ ماه، و گروه‌های بالای ۱۰۰۰ نفر دوره انتظار نخواهند داشت.

#### ● کلام آخر؛ هزینه‌های درمان نازایی و نابابوری در چه بیمه‌ای جبران می‌شود؟

به صورت کلی هزینه‌های درمان نازایی و نابابوری شامل پوشش زایمان در بیمه تکمیلی نمی‌شود. یعنی شما با خرید بیمه تکمیلی فقط تحت پوشش خدمات مربوط به زایمان قرار می‌گیرید، نه خدمات مربوط به درمان نازایی. البته در برخی از بیمه‌های تکمیلی گروهی، خدمات مربوط به درمان نازایی و نابابوری به عنوان پوشش اضافی ارائه می‌شود. همچنین برای جبران هزینه‌های درمان نازایی و نابابوری می‌توانید از بیمه‌ای تحت عنوان بیمه تولد استفاده کنید.

نام شرکت	انفرادی یا خانوادگی	دوره انتظار	فرانشیز	سقف تعهدات (تومان)
بیمه سامان	انفرادی و خانوادگی	۹ ماه برای گروهی و انفرادی	۱۰درصد	طرح مهر یک میلیون و ۵۰۰هزار طرح سروش ۲ میلیون طرح شمیم ۳میلیون طرح وصال ۵ میلیون طرح عقیب ۵میلیون
بیمه SOS	خانوادگی	یک سال	بدون فرانشیز	۶ میلیون و ۵۰۰هزار
بیمه تعاون	خانوادگی	یک‌سال	۱۰درصد	طرح اقتصادی یک میلیون و ۵۰۰هزار طرح جامع ۲میلیون طرح ویژه ۳میلیون طرح ممتاز ۵ میلیون

نوشتن ندارند نیز می‌توانند از این نوع وصیت نامه استفاده کنند. به دلیل ثبت وصیت نامه رسمی در دفاتر اسناد رسمی، نگرانی‌های ناشی از مفقود شدن یا از بین بردن وصیت نامه از میان می‌رود.

#### ● وصیت شفاهی

یکی از تشریفات تنظیم وصیت نامه کتبی بودن آن است اما در موارد اضطراری مثل جنگ و زلزله که نمی‌توان تشریفات نوشتن وصیت نامه را رعایت کرد، شخص می‌تواند در حضور دو شاهد به‌طور شفاهی وصیت کند و یکی از شاهدان باید مفاد وصیت را با تاریخ روز و ماه و سال تنظیم کند و به حضور حاضر برساند. اما اگر وصیت‌کننده تا زمان عادی شدن شرایط محیط در قید حیات باشد، باید وصیت نامه خویش را با تشریفات صحیح قانونی تنظیم کند.

#### ● وصیت‌کننده هنگام تنظیم وصیت نامه باید به چه نکاتی توجه کند؟

■ وصیت کردن برای موضوعاتی مثل مواد مخدر باطل است زیرا چیزی که وصیت می‌شود باید منفعت عقلایی و ارزش مادی داشته باشد و غیرمشروع نباشد مثل وصیت کردن یک قطعه زمین. وصیت کردن برای مشروبات الکلی نیز به دلیل غیر مشروع بودن‌شان باطل است. ■ آنچه وصیت می‌شود باید قابلیت نقل و انتقال و معامله داشته باشد، طبق این قاعده نمی‌توان اموال عمومی و موقوف را مورد وصیت قرار داد.

# نکات سرنوشت‌ساز در نگارش وصیت نامه

یکی از امتیازات تنظیم وصیت نامه این است که تا زمان حیات خود می‌توانیم آن را تجدید و اصلاح کنیم. نوشتن وصیت نامه به سه طریق انجام می‌گیرد که هر کدام از لحاظ تشریفات تنظیم، قدرت اثبات و اعتبار با دیگری متمایز است. و هر وصیتی به غیر از سه روشی که در ادامه بیان می‌کنیم، تنظیم شود اعتبار قانونی نخواهد داشت. طبق قوانین ایران وصیت الزاماً باید به‌صورت کتبی باشد و وصیت شفاهی قابلیت استناد قانونی در دادگاه را ندارد. اگر چه ممکن است شخصی شفاهاً وصیت کند و وراث هم به وصیت او عمل کنند اما اگر بین آن‌ها اختلافی پیش بیاید برای اثباتش در دادگاه با مشکل روبه‌رو می‌شوند.

#### ● انواع وصیت نامه

- وصیت نامه بر ۳ نوع است:
- وصیت نامه خودنوشت؛
- وصیت نامه سری؛
- وصیت نامه رسمی.

#### الف. وصیت نامه خودنوشت

در وصیت خود نوشت، وصیت‌کننده باید تمام متن وصیت را به خط خود نوشته باشد تا در دادگاه اعتبار قانونی داشته باشد. به همین

#### ● سجاد حاجبی خانیکی

کارشناس ارشد حقوق ثبت اسناد و املاک