

۱۰۰۰/۹۷۸۴۳۸/۱۷۴۲

شماره:

بسم تعالیٰ

لایه



سازمان نامن جماعتی  
دینی

تاریخ: ۱۳۹۰/۰۳/۲۹

پیوست:

ظرف مخصوص و اوراق فرم اداری  
لطفاً لیست اعلام و فرم  
قالب ایجاد

(در این صورت اسرار مالی)  
اداره کل بدهی و تقاضا  
(هذا واقع است اطلاع و آنها را)  
۹۰/۳/۲۹

دستور اداری

حوزه معاونت  
فنی و درآمد

تعاونیت اداری

اداره کل استان

با سلام و مصوات بر محمدو آن محمد (من)

در اجرای مصوبه شماره ۱۱۰۰/۲۴۲۸۱ مورخ ۱۹/۱۱/۲۵ هیات مدیره محترم و پیرو دستور اداری شماره ۹۰۵۲۹/۲۰۴۴/۱۱/۳ مورخ ۲۰ با عنایت به اینکه نحوه ارتباط گروههای جدید خاص بیمه ای (مداحان، باربران، رانندگان، زنان سرپرست خانوار، مددجویان و مریبان مهد کورک خود مالک مشمول یارانه، بافتگان فرش و شاغلان صنایع دستی شناسه دار و...) در قالب قانون بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد تبیین و از آنجائیکه پرداخت حق بیمه متعلقه نیز بصورت انفرادی، گروهی (از طریق شرکتهای تعاونی کارگزار و کارفرمای مجازی نظیرسازمان تاکسیرانی، انجمن صنفی بیمه ایران و...)، کمک دولت (پرداخت بخشی از حق بیمه متعلقه از طریق دولت و منابع حاصله از هدفمند سازی یارانه ها) و... صورت می پذیرد. لذا توجه کلیه واحدهای اجرایی را به رعایت مفاد این دستور اداری جلب می نماید.

۱- نحوه تامین اعتبار دفاتر درمانی بیمه شدگان گروههای خاص بیمه ای به شرح جدول زیر تعیین می شود:

| مدت تامین اعتبار بر حسب ماه |          |                         |          | مدت سابقه پرداخت حق بیمه<br>بر زمان درخواست | دوره زمانی                      | ردیف |  |  |  |
|-----------------------------|----------|-------------------------|----------|---|---------------------------------|------|--|--|--|
| گروهی                       |          | لنفرادی                 |          |   |                                 |      |  |  |  |
| فلاذ کمک<br>دولت            | کمک دولت | فلاذ کمک<br>دولت        | کمک دولت |   |                                 |      |  |  |  |
| ۳                           | ۶        | لغایت پایان دوره پرداخت | ۳        | بیش از یکماه و کمتر از شش ماه               | ظرف شش ماه قبل از تاریخ درخواست | ۱    |  |  |  |
| ۶                           | ۱۲       | لغایت پایان دوره پرداخت | ۶        | بیش از شش ماه و کمتر از یکسال               | ظرف یکسال قبل از تاریخ درخواست  | ۲    |  |  |  |

۱  
تهران، خیابان آزادی، پلاک ۳۴۵



شماره:

تاریخ:

پیوست:

بدیهی است مدت تامین اعتبار گروههای خاص بالحاظ شروط فوق، تا سقف تاریخ پایان پروانه کار، کارت مهارت، تاریخ اعلام شده توسط مراجع نیصالح (انجمنها و...) و یا پایان مدت پرداخت حق بیمه می باشد.

۲- در صفحه شناسابی دفاتر درمانی این قبیل بیمه شدگان چنانچه نزد حق بیمه ۳۷ درصد باشد در مقابل عنوان نوع بیمه عبارت "گروههای اجتماعی خاص" و در غیر اینصورت عبارت "بیمه های خاص و مشمول کسر فرانشیز" درج می گردد.

ضمناً شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تامین مکلف است نسبت به تهیه نرم افزار مربوطه در اسرع وقت اقدام لازم معمول نمایند.

تذکرمهم: کارگزاران (سازمان تاکسیرانی، انجمن صنفی بیمه ایران...) مکلفند در صورت ترک کار یا قطع رابطه بیمه پردازی دفترچه درمانی بیمه شدگان و افراد تحت تکفل آنان را اخذ و به شعبه نزیربط جهت ابطال تحويل نمایند.

مسئول حسن اجرای این دستورالاداری، مدیران کل، معاونین بیمه ای، روسا و کارشناسان ارشد نامنویسی و حسابهای انفرادی، امور فنی بیمه شدگان ادارات کل استانها، روسا، معاونین بیمه ای، مسئولین نزیربط در شعب و شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تامین خواهند بود.

و من ا... التوفيق  
دکتر رحمت الله حافظی

