



شماره بخشنامه : 3038-99-01000

تاریخ : ۱۳۹۹/۰۴/۱۳

مدیرعامل

موضوع	«بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان» با آخرین اصلاحات
سازمان تامین اجتماعی مدیر عامل بسمه تعالی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان شماره ۱۳۹۹۰۴۱۴ پوست	
حوزه معاونت بیمه ای موضوع بازبینی جمع و تلخیص بخشنامه ها و دستورهای اداری ادامه بیمه به طور اختیاری معاونین محترم امدیران کل مستقل ستادی مدیران کل تامین اجتماعی استان مدیران درمان تامین اجتماعی استان با سلام با عنایت به این که در خصوص ادامه بیمه به طور اختیاری تاکنون بخشنامه ها و دستورهای اداری متعددی صادر گردیده لذا در راستای تنقیح جمع و تلخیص بخشنامه ها و دستورهای اداری شفاف سازی مقررات تسهیل در ارائه خدمات ایجاد وحدت رویه در انجام امور و همچنین اصلاحات صورت گرفته بر اساس مصوبات هیات مدیره و هیات امنای محترم سازمان تامین اجتماعی و صندوقهای تابعه توجه ادارات کل استانها و واحدهای اجرایی را به رعایت و اجرای دقیق مفاد این بخشنامه جلب می نماید: قوانین و مقررات مرتبط ۱- تبصره ماده ۸ قانون تامین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۰۴/۰۳ ۲- آیین نامه ادامه بیمه به طور اختیاری مصوب ۱۳۸۵/۰۶/۲۶ و اصلاحیه های مورخ ۱۳۸۶/۱۱/۲۰ شورای عالی تامین اجتماعی، ۱۳۸۹/۱۱/۱۱ ۱۳۹۶/۰۵/۱۶ ۱۳۹۶/۱۰/۰۹ و ۱۳۹۷/۱۰/۱۹ هیات امنای سازمان تامین اجتماعی و صندوق های تابعه دادنامه شماره ۲۷۶ مورخ ۱۳۸۸/۰۳/۳۱ هیات عمومی دیوان عدالت اداری دادنامه شماره ۸۹۱۹ مورخ ۱۳۸۹/۰۲/۰۶ هیات عمومی دیوان عدالت اداری دادنامه شماره ۱۶۹ مورخ ۱۳۹۲/۰۳/۱۳ هیات عمومی دیوان عدالت اداری دادنامه شماره ۲۹ مورخ ۱۳۹۵/۰۲/۲۷ هیات تخصصی بیمه کار و تامین اجتماعی دیوان عدالت اداری مشمولین افرادی که به عللی غیر از علل مندرج در قانون بیمه های اجتماعی کارگران مصوب اردیبهشت سال ۱۳۳۹ و قانون تامین اجتماعی مصوب تیر سال ۱۳۵۴ از ردیف بیمه شدگان خارج شده یا بشوند در صورتی که طبق قوانین فوق الذکر مشمول بیمه بازنشستگی باشند با توجه به شرایط مندرج در جدول ذیل میتوانند در اجرای آیین نامه مربوطه بیمه خود را به صورت اختیاری ادامه دهند. تهران : خیابان آزادی، پلاک ۳۵۹ کد پستی: ۱۳۵۷۱۶۵۵۶۵ تلفن : ۲۴۵۰۱	

تذکر ۱ بر اساس نظریه شماره ۷۱۰۰۹۴۳۷۶ مورخ ۱۳۹۴/۰۲/۰۵ معاونت حقوقی و امور مجلس سازمان بیمه شدگانی که نزد سازمان دارای سابقه پرداخت حق بیمه قابل قبول بوده و سپس با قطع ارتباط بیمه ای با سازمان مشمول صندوق بیمه ای دیگر قرار گرفته و یا میگیرند و پس از مدتی از آن صندوق خاص نیز خارج و متعاقباً به اعتبار سوابق موجود در تامین اجتماعی مشروط به عدم انتقال حق بیمه دوره مورد نظر به صندوق مربوطه اقدام به انعقاد قرارداد ادامه بیمه به طور اختیاری نموده یا بنمایند چنانچه در زمان ارایه تقاضای ادامه بیمه به طور اختیاری از ردیف بیمه شدگان سازمان خارج و همچنین تحت پوشش هیچ یک از صندوق های بیمه و بازنشستگی نباشند در این صورت قرارداد ادامه بیمه به طور اختیاری آنان معتبر و به تبع آن پذیرش سوابق پرداخت حق بیمه ایجاد ناشی از آن نیز با رعایت سایر شرایط مقرر بلامانع خواهد بود.

تذکر ۲ با توجه به قانون اصلاح تبصره ماده ۱۴ قانون کار و استفساریه آن مبنی بر پذیرش مدت خدمت نظام وظیفه مشمولین قانون تامین اجتماعی به عنوان سابقه خدمتی متقاضیان با ارایه کارت پایان خدمت در هر یک از شعب سازمان مجاز خواهند بود در صورت تمایل با ارایه درخواست و انعقاد قرارداد ادامه بیمه به طور اختیاری با رعایت سایر ضوابط تعیین شده تحت پوشش مقررات تامین اجتماعی قرار گیرند بدیهی است اخذ درخواست از متقاضی به اعتبار کارت معافیت از خدمت نظام وظیفه به دلیل عدم انطباق با ضوابط مقرر امکان پذیر نخواهد بود.

شرایط پذیرش درخواست

جدول شرایط سن و سابقه

ردیف شماره مصوبه تاریخ مصوبه مرجع تصویب کننده تاریخ اجرا نوع اصلاح
اذ الغایت حداقل سابقه جهت پذیرش تقاضا حداکثر سن جهت پذیرش تقاضا (سال)

مرد زن

۱ سیصد و چهل و ششمین جلسه ۱۳۸۵/۰۶/۲۶ شورای عالی تامین اجتماعی ۱۳۸۵/۰۸/۰۱ ۱۳۸۶/۱۱/۱۹ ۳۶۰ روز ۴۰ ۴۵

۲ سیصد و پنجاه و هفتمین جلسه ۱۳۸۶/۱۱/۲۰ شورای عالی تامین اجتماعی ۱۳۸۶/۱۱/۳۰ ۱۳۹۰/۰۱/۲۲ ۳۰ روز ۵۵ ۵۵

۳ بند ۳

سیزدهمین جلسه ۱۳۸۹/۱۱/۱۱ هیات امنا ۱۳۹۰/۰۱/۲۳ ادامه دارد ۳۰ روز ۵۰ ۵۰

تهران : خیابان آزادی، پلاک ۱۳۵۶ کد پستی: ۱۳۵۷۱۶۵۶۵ تلفن : ۲۴۵۰۱

سازمان تامین اجتماعی

مدیر عامل

بسمه تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان

شماره

۱۳۹۹/۰۴/۱۴

پوست:

- چنانچه سن متقاضی در زمان ثبت تقاضا بیش از سنین مندرج در جدول مذکور باشد پذیرش درخواست منوط به دارا بودن سابقه پرداخت حق بیمه قبلی معادل مازاد سنی مقرر خواهد بود.

آن گروه از متقاضیانی که حداقل دارای ده (۱۰) سال سابقه پرداخت حق بیمه میباشند از اعمال شرایط سنی مقرر معاف خواهند بود.

۱۰ هر نوع سابقه پرداخت حق بیمه که به لحاظ بازنشستگی معتبر باشد به استثنا سابقه پرداخت حق بیمه با نرخ جزئی و همچنین کلیه سوابق منتقله از سایر صندوقها پس از پرداخت مابه التفاوت مربوطه در احراز شرایط سن و سابقه مقرر به منظور انعقاد قرارداد ملاک عمل خواهد بود.

۱۱ - سوابق پرداخت حق بیمه بافندگان قالی قالیچه گلیم و زیلو با نرخ حق بیمه چهارده (۱۴) درصد در صورتی که طبق ضوابط مقرر در ماده (۱۰) آیین نامه اجرایی قانون بیمه های اجتماعی قالی بافان، بافندگان فرش و شاعلان صنایع دستی

شناسه دار (کددار) به سابقه کامل تبدیل گردد در احراز شرایط سن و سابقه متقاضیان ادامه بیمه به طور اختیاری قابل پذیرش می باشد در غیر این صورت سابقه آنان به نسبت پنجاه (۵۰) درصد سنوات پرداخت حق بیمه ملاک عمل خواهد بود.

۱۲ - کلیه متقاضیان بیمه اختیاری که حداقل یک (۱) بار در اجرای آیین نامه های مربوطه قبلی و یا این بخشنامه قرارداد تنظیم و حق بیمه پرداخت نموده با مینمایند از تاریخ ۱۳۸۵/۰۸/۰۱ به بعد حداکثر تا سه (۳) مرتبه دیگر مجاز به انعقاد قرارداد بدون در نظر گرفتن شرایط سن و سابقه با رعایت سایر شرایط مقرر خواهند بود.

۱۳ با توجه به اینکه افراد شاغل در موسسات و شرکتهای دولتی مشمول قانون تامین اجتماعی و همچنین همکاران شاغل در سازمان در ایام مرخصی بدون حقوق از حالت اشتغال خارج و تابع هیچ یک از نظام های بیمه ای قرار ندارند در صورت تمایل و احراز شرایط مقرر میتوانند نسبت به ادامه بیمه خویش به طریق ادامه بیمه به طور اختیاری و یا بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد با رعایت سایر شرایط مقرر اقدام نمایند. بدیهی است با شروع به کار مجدد در محل اشتغال قبلی ادامه بیمه آنان همانند گذشته خواهد بود.

۱۴ - در راستای تعمیم و گسترش پوشش بیمه ای به اتباع خارجی و با توجه به بند (۵) مصوبه هفتاد و چهارمین جلسه مورخ ۱۳۹۶/۰۵/۱۶ هیات امنای سازمان تامین اجتماعی مبنی بر الحاق یک تبصره به ماده (۱) آیین نامه ادامه بیمه به طور اختیاری مصوب ۱۳۸۵/۰۶/۲۶ و اصلاحیه مورخ ۱۳۸۶/۱۱/۲۰ شورای عالی تامین اجتماعی، اتباع خارجی که دارای مجوز اقامت معتبر میباشند و به هر دلیل رابطه بیمه پردازی آنان قطع تهران : خیابان آزادی، پلاک ۱۳۵۹ کریتی : ۱۳۵۷۱۶۵۵۴۵ : تلفن : ۲۴۵۰۱

سازمان تامین اجتماعی

مدیر عامل

بسمه تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان

۱۳۹۹/۰۳/۳۸

۱۳۹۹/۰۴/۱۴

پوست:

شده باشد و دارای سایر شرایط مندرج در این بخشنامه باشند میتوانند نسبت به ادامه بیمه به طور اختیاری اقدام نمایند.

تذکر اتباع خارجی در طول دوره بیمه پردازی ادامه بیمه به طور اختیاری میبایست دارای مجوز اقامت معتبر باشند. بنابراین واحدهای اجرایی مکلفند در زمان صدور برگ پرداخت حق بیمه تاریخ اعتبار مجوز اقامت را کنترل و از دریافت حق بیمه پس از انقضای مهلت یاد شده اجتناب نمایند.

نحوه ارایه درخواست و ضوابط انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه

۱۵ - ارایه درخواست ادامه بیمه به طور اختیاری و انعقاد قرارداد مطابق فرمهای پیوست شماره (۱) و (۴) توسط متقاضی و یا وکیل قانونی وی و ثبت آن در دبیرخانه شعبه انجام می پذیرد.

تذکر به منظور ایجاد وحدت رویه تسهیل و تسریع در نحوه پذیرش مفاد وکالت نامه صادره از سوی دفاتر اسناد رسمی در ایران و نمایندگیهای سیاسی جمهوری اسلامی ایران در خارج از کشور مقرر می گردد. اعطای اختیار مراجعه به سازمان تامین اجتماعی جهت انجام امور بیمه ای به وکیل در وکالت نامه یا قید هر گونه عبارتی که حاوی همین معنا باشد برای انجام کلیه امور بیمه ای مربوط به موکل به استثناء معاینات پزشکی بدو بیمه پردازی نظیر تشریفات درخواست انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه کافی خواهد بود.

۱۶ - واحد اجرایی مربوطه موظف است حداکثر ظرف مدت دو (۲) ماه از تاریخ ثبت تقاضا در دبیرخانه شعبه استحقاق یا عدم استحقاق متقاضی از لحاظ سن سابقه پرداخت حق بیمه معرفی به پزشک معاین به منظور اخذ نظریه پزشک را بررسی و نتیجه را با استفاده از فرمهای پیوست شماره دو (۲) و سه (۳) حسب مورد به متقاضی اعلام نماید متقاضی نیز از تاریخ وصول اعلام کتبی موافقت سازمان حداکثر به مدت بیست (۲۰) روز فرصت دارد جهت انعقاد قرارداد به شعبه مراجعه و پس از انعقاد قرارداد نسبت به پرداخت حق بیمه مقرر ظرف مهلت مندرج در برگ پرداخت حق بیمه اقدام نماید.

۱۷ - مهلت پرداخت حق بیمه هر ماه حداکثر تا آخرین روز دو (۲) ماه بعد خواهد بود در غیر این صورت قرارداد منعقد از آخرین ماهی که حق بیمه پرداخت شده است لغو و ادامه بیمه موکول به تسلیم تقاضای جدید و موافقت سازمان با رعایت سایر شرایط مقرر در این بخشنامه خواهد بود. الحاقی مورخ ۱۴۰۰/۰۷/۲۵

۱۷/۱ - به موجب بند (۶) مصوبه صد و دوازدهمین جلسه هیات امنای محترم سازمان تامین اجتماعی و صندوق های تابعه مورخ ۱۴۰۰/۰۳/۱۰ (موضوع اصلاح تبصره ماده (۶) آیین نامه ادامه بیمه به طور اختیاری به بیمه شدگان ادامه بیمه به طور اختیاری در طول مدت بیمه پردازی و بر اساس هر قرارداد یک بار اجازه داده میشود چنانچه حق بیمه متعلقه را حداکثر تا

سازمان تامین اجتماعی
مدیر عامل
بسمه تعالی
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان
۱۰۰۰۹۹۳۰۳۸
۱۳۹۹۰۴۱۴
پوست:

پایان ماه چهارم پرداخت نمایند امکان تداوم بیمه پردازی آنان با رعایت سایر شرایط مقرر میسر گردد. بدیهی است امکان صدور برگ پرداخت حق بیمه در ماه چهارم نیز با توجه به تسهیلات در نظر گرفته شده میسر بوده، لیکن به پرداخت های بعد از مهلت مذکور ماه پنجم به بعد ترتیب اثر داده نخواهد شد. الحاقی مورخ ۱۴۰۰/۷/۲۵

تذکر در صورتی که برگ پرداخت حق بیمه قبل از فوت بیمه شده صادر لیکن توسط وی پرداخت نگردد، امکان پرداخت حق بیمه توسط بازماندگان قبل از انقضای مهلت پرداخت حق بیمه میسر خواهد بود.

۱۸ - به منظور گسترش و بهره مندی از خدمات الکترونیک و افزایش رضایت مندی و آرایه مطلوب تر خدمات به بیمه شدگان صدور برگ پرداخت حق بیمه به صورت غیر حضوری اینترنتی عملیاتی و بیمه شدگان ادامه بیمه به طور اختیاری میتوانند با ورود به سامانه صدور برگ پرداخت غیر حضوری و وارد نمودن دوره پرداخت حق بیمه از یکماه تا حداکثر اسفندماه هر سال برگ پرداخت حق بیمه خود را صادر و نسبت به پرداخت حق بیمه با استفاده از کلیه کارتهای بانکی عضو شبکه شتاب اقدام نمایند.

۱۹ - با عنایت به اینکه برخی از بیمه شدگان از امکانات اینترنتی بهره مند نمیشوند و تمایل دارند صدور برگ پرداخت حق بیمه آنان از طریق درگاه اینترنتی توسط کارگزاریهای رسمی انجام پذیرد. مقرر می گردد در صورت مراجعه بیمه شده نسبت به صدور برگ پرداخت حق بیمه این قبیل از افراد اقدام لازم به عمل آید. بدیهی است حق الزحمه عملکرد کارگزاری در قالب تعرفه های مصوب موجود بوده که قابل دریافت از بیمه شدگان می باشد.

تذکر: مسئولیت هر گونه خسارت وارده به سازمان یا بیمه شدگان در صورت تشخیص تقصیر از سوی کارگزاری متوجه مسئول کارگزاری ذیربط بوده و با آنان برابر ضوابط مقرر رفتار خواهد شد.

۲۰ - انتخاب هر یک از روشهای دریافت برگ پرداخت حق بیمه شامل سامانه اینترنتی و یا مراجعه به شعب و کارگزاری ها بنا بر تشخیص و میل بیمه شده بوده و لازم است از اعمال هرگونه محدودیتی در این زمینه برای بیمه شدگان خودداری گردد.

تذکر در مواقع قطعی اینترنت به منظور افزایش رضایت مندی بیمه شدگان و ممانعت از احتمال لغو قراردادهای آنان واحد اجرایی مکلف است نسبت به صدور برگ پرداخت حق بیمه از طریق سیستم عملیاتی شعبه اقدام نماید.

۲۱ - مسئولیت کنترل و اطمینان از صحت اطلاعات مندرج در برگ پرداخت صادره از جمله هویت بیمه شده، کنترل تاریخ مهلت پرداخت حق بیمه دوره پرداخت حق بیمه و بر عهده کارشناس صادر کننده برگ پرداخت حق بیمه اعم از شعبه یا کارگزاری میباشد.

سازمان تامین اجتماعی
مدیر عامل
بسمه تعالی
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان
۱۰۰۰۹۹۳۰۳۸
۱۳۹۹۰۴۱۴
پوست:

۲۲ - صدور برگ پرداخت حق بیمه فرودین ماه هر سال به بعد منوط به محاسبه گردش حساب سال گذشته خواهد بود.

۲۳ - به منظور اجرای دقیق مقررات و حفظ حقوق سازمان و بیمه شدگان لازم است به هنگام انعقاد قرارداد و انجام معاینات پزشکی بدواً هویت متقاضی با اخذ مدارک شناسایی معتبر از قبیل شناسنامه و کارت ملی احراز و سپس با رعایت سایر ضوابط مربوطه نسبت به انعقاد قرارداد اقدام گردد.

۲۴ - تاریخ شروع ادامه بیمه به طور اختیاری از تاریخ ثبت تقاضا در دبیرخانه شعبه یا کارگزاری رسمی سازمان می باشد.

۲۵ - واحد امور بیمه شدگان مکلف است حداکثر ظرف دو (۲) روز اداری از تاریخ ثبت درخواست نسبت به استعلام سابقه پرداخت حق بیمه از واحد نامنویسی و حسابهای انفرادی اقدام نماید واحد مربوطه نیز موظف است. حداکثر ظرف مدت یک هفته از تاریخ استعلام کل سابقه پرداخت حق بیمه متقاضی را به واحد امور بیمه شدگان اعلام و چنانچه بیمه شده دارای سوابق پرداخت حق بیمه نزد شعب دیگر سازمان باشد، بلافاصله نسبت به استعلام سابقه از شعب ذیربط اقدام نماید؛ در این صورت شعب مقصد میبایست حداکثر ظرف یک (۱) هفته از تاریخ استعلام سابقه مورد درخواست را به شعبه میدا اعلام نمایند.

۲۶ - واحد امور بیمه شدگان مکلف است تا تعیین تکلیف نهایی درخواستهای اخذ شده جهت اعلام نتیجه به متقاضی ظرف مهلت مقرر موضوع را پیگیری نماید.

۲۷ - به منظور تسریع در امور چنانچه متقاضی حداقل سابقه لازم جهت انعقاد قرارداد را دارا باشد، ضمن عقد قرارداد لازم است نسبت به جمع آوری کلیه سوابق پرداخت حق بیمه از سایر شعب و عنداللزوم اصلاح دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه وفق مفاد بندهای (۵۲) تا (۵۸) این بخشنامه اقدام گردد.

نحوه انجام معاینات پزشکی

۲۸ - واحد امور بیمه شدگان موظف است پس از اعلام سابقه توسط واحد نامنویسی و حسابهای انفرادی و احراز شرایط متقاضی از حیث سن و سابقه پرداخت حق بیمه با توجه به ضوابط مقرر در این بخشنامه سریعاً نسبت به معرفی متقاضی به مرجع پزشکی مربوطه اقدام نماید.

۲۹- در اجرای بند (۵) یک هزار و نهصد و هشتمین جلسه هیأت مدیره مورخ ۱۳۹۹/۰۲/۱۵ و در راستای تحقق برنامه های عملیاتی سازمان مبنی بر تسهیل و روان سازی امور تسریع در فرآیند تعمیم و گسترش پوشش بیمه ای به آحاد افراد جامعه ارتقا سطح رضایت مندی متقاضیان و کاهش هزینه های اداری اعلام میدارد.

تهران : خیابان آزادی، پلاک ۳۵۱ کد پستی: ۱۳۵۷۱۶۵۵۶۵ : تلفن : ۲۴۵۰۱

سازمان تامین اجتماعی

مدیر عامل

بسمه تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان

۱۰۰.۹۹۳.۳۸

۱۳۹۹/۰۴/۱۴

پوست:

کلیه متقاضیان ادامه بیمه به طور اختیاری در صورت احراز توأمان شرایط ذیل از انجام معاینات پزشکی اولیه معاف خواهند بود:

طرف ده سال قبل از تاریخ درخواست یک سال سابقه پرداخت حق بیمه با نرخ کامل داشته باشند.

طرف یک سال قبل از تاریخ درخواست دارای ۹۰ روز سابقه پرداخت حق بیمه با نرخ کامل باشند.

تذکر در گذشته به استناد بند (۳) یک هزار و چهارصد و پنجاه و هفتمین جلسه هیات مدیره مورخ ۱۳۹۲/۱۰/۲۸ متقاضیان مربوطه در صورت احراز شرایط ذیل از انجام معاینات پزشکی بدو قرارداد معاف بوده اند:

(در تاریخ ارایه درخواست بیش از (۹) ماه از قطع ارتباط بیمه ای آنان سپری نشده باشد.

ب قبل از قطع ارتباط بیمه ای به طور پیوسته حداقل سیصد و شصت و پنج (۳۶۵) روز سابقه پرداخت حق بیمه که به لحاظ از کار افتادگی معتبر است را دارا باشند.

۳۰- با توجه به اینکه متقاضیان ادامه بیمه به طور اختیاری تحت پوشش هیچ نوع بیمه ای نمی باشند لذا استفاده از هر نوع دفترچه درمانی جهت انجام معاینات مذکور خلاف مقررات می باشد.

۳۱- آن گروه از بیمه شدگانی که تا قبل از صدور این بخشنامه بر خلاف ضوابط مقرر و بدون انجام معاینات اولیه نسبت به

انعقاد قرارداد با آنان اقدام شده است ضرورتی به معرفی آنان جهت انجام معاینات پزشکی به مرجع معاین نبوده لیکن چنانچه بیمه شده خواهان بهره مندی از تعهد از کار افتادگی کلی باشد در این صورت لازم است. مطابق بند (۳۴) بخشنامه شماره (۱۹) امور فنی بیمه شدگان اقدام گردد. بدیهی است در این قبیل موارد چنانچه بیمه شده طبق رای کمیسیون پزشکی در زمان انعقاد قرارداد از کار افتاده کلی تلقی گردد، برخورداری وی از تعهد از کار افتادگی در خصوص بیماری بدو قرارداد امکان پذیر نبوده لیکن معرفی ایشان به کمیسیون پزشکی در ارتباط با سایر بیماری ها بلامانع خواهد بود.

۳۲- در صورتی که بر اساس گواهی پزشک معتمد سازمان متقاضی در بدو قرارداد به علت بیماری یا عارضه خاصی مذکور موجب استفاده وی از مزایای قانونی از کار افتاده کلی نخواهد بود مگر اینکه به عارضه یا بیماری دیگری مبتلا شود که در این صورت امکان استفاده از حمایت مذکور با رعایت مقررات مربوطه بلامانع خواهد بود.

۳۳- آن گروه از متقاضیانی که طبق تشخیص سازمان بیماری یا عارضه منجر به از کار افتادگی کلی آنان موضوع بند (۳۲) مربوط به دوران پرداخت حق بیمه قبلی باشد از شمول حکم مقرر در بند مذکور خارج بوده و در این موارد برابر توجه بند ۲۴ بخشنامه شماره (۱۹) امور فنی بیمه شدگان اقدام می گردد.

تهران : خیابان آزادی، پلاک ۳۵۱ کد پستی: ۱۳۵۷۱۶۵۵۶۵ تلفن : ۲۴۵۰۱

سازمان تامین اجتماعی

مدیر عامل

بسمه تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان

۱۰۰۰۹۹۹۳۰۳۸

۱۳۹۹۰۴/۱۴

پوست:

۳۴ - مرکز معاین سازمان موظف می باشد حداکثر ظرف بیست روز (۲۰) از تاریخ دریافت معرفی نامه، نظریه پزشک معتمد را در خصوص وضعیت جسمی و روحی متقاضی به شعبه درخواست کننده ارسال نماید.

۳۵- چنانچه متقاضیان دارای سوابق شرکت در کمیسیون پزشکی و انجام معاینات اولیه در پرونده فنی باشند. واحدهای اجرایی مکلفند هنگام معرفی متقاضیان به پزشک معتمد همانند معرفی به کمیسیون پزشکی سوابق مربوطه را پیوست نمایند.

۳۶- در مواردی که متقاضیان در معاینات مربوطه دارای عارضه یا بیماری بوده که با توجه به شدت آن دارای سیر پیش رونده می باشد پزشکان معتمد میبایست نهایت دقت را در صدور نظریه مربوطه در چارچوب جدول تعیین درصد نقص عضو و از کارافتادگی به عمل آورند تا موجبات تضییع حقوق قانونی سازمان و یا احیاناً متقاضی فراهم نگردد.

۳۷- چنانچه پزشک معتمد پس از انجام معاینات و آزمایشات و بررسیهای لازم و با توجه به شواهد و قرائن علایم و یافته های پزشکی اظهار نظر سایر پزشکان متخصص را ضروری تشخیص دهد میبایست پس از درج تشخیص اولیه خود متقاضی را حسب مورد به کمیسیون پزشکی تخصصی مربوطه ارجاع نماید.

۳۸- به منظور رعایت جوانب حقوقی در مواردی که طبق رای مرکز معاین متقاضی به علت معلولیت ذهنی از کار افتاده کلی می باشد انعقاد قرارداد با قیم قانونی بلامانع خواهد بود.

۳۹ - در گذشته متقاضی ادامه بیمه به طور اختیاری و افراد تحت تکفل وی به منظور استفاده از خدمات درمانی ابتدا با معرفی سازمان مورد معاینه پزشکی قرار میگرفتند و سازمان در قبال درمان بیماریهایی که مربوط به دوران قبل از بیمه پردازی آنان بوده هیچ گونه تعهدی نداشته است؛ لیکن به موجب بند یازدهمین مصوبه پنجاه و یکمین جلسه هیات امنای سازمان تامین اجتماعی و صندوقهای تابعه مورخ ۱۳۹۳/۰۲/۲۴ در راستای ایجاد وحدت رویه و تسهیل در گسترش پوشش بیمه ای و رضایت مندی هر چه بیشتر مخاطبین، شرط انجام معاینه پزشکی متقاضیان ادامه بیمه به طور اختیاری و افراد تحت تکفل قانونی آنان جهت بهره مندی از خدمات درمانی سازمان حذف گردید. بدیهی است معاینه بدو قرارداد متقاضی به منظور برخورداری بیمه شده از تعهد از کار افتادگی با رعایت مقررات مربوطه لازم الاجرا می باشد.

دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه

۲۰ به موجب بند (۷) مصوبه هشتاد و پنجمین جلسه هیات امنای سازمان تامین اجتماعی و صندوق های تابعه مورخ ۱۳۹۱/۰۱/۱۹ مبنای پرداخت حق بیمه مشمولین برای کسانی که بیش از (۵) سال سابقه پرداخت حق بیمه

تهران : خیابان آزادی، پلاک ۳۵۱ کد پستی: ۱۳۵۷۱۶۵۵۶۵ تلفن : ۲۴۵۰۱

دارند بین (۷۰) تا (۱۰۰) درصد میانگین دستمزد آخرین (۳۶۰) روز قبل از ثبت تقاضای ادامه بیمه به طور اختیاری به انتخاب متقاضی خواهد بود مشروط بر اینکه از (۱۲) حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار کمتر نباشد و مبنای پرداخت حق بیمه متقاضیانی که (۵) سال و یا کمتر از (۵) سال سابقه پرداخت حق بیمه دارند به انتخاب متقاضی بین (۱۲) حداقل و حداکثر دستمزد شاغلین خواهد بود.

تذکره ۱ در اجرای بند (۳) یک هزار و هشتصد و پنجاه و دومین صورتجلسه هیات مدیره محترم مورخ ۱۳۹۸/۰۲/۱۶ مقرر گردید حداقل مبنای پرداخت حق بیمه بیمه شدگان ادامه بیمه به طور اختیاری که در پایان سال ۱۳۹۷ دارای قرارداد فعال بوده اند در سال ۱۳۹۸ از (۱۲) حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار به (۱۱) حداقل دستمزد تغییر و ده (۱۰) درصد افزایش بعدی نیز در سال ۱۳۹۹ اعمال گردد و در خصوص متقاضیان که درخواست آنان در سال ۱۳۹۸ ثبت دبیرخانه شعبه شده بود حداقل دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه (۱۲) حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار لحاظ گردیده است.

تذکره ۲ از ابتدای هر سال به میزانی که طبق مقررات مصوب شورای عالی کار به سطوح دستمزد شاغلین اضافه می گردد. مبنای پرداخت حق بیمه بیمه شدگان افزایش مییابد؛ در هر حال مبنای پرداخت حق بیمه از سال ۱۳۹۹ به بعد از (۱۲) حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار کمتر و از حداکثر دستمزد مصوب بیشتر نخواهد بود.

۴۱ - در گذشته بر اساس مصوبه سیصد و پنجاه و هفتمین جلسه مورخ ۱۳۸۶/۱۱/۲۰ شورای عالی تامین اجتماعی مبنای پرداخت حق بیمه بیمه شدگان ادامه بیمه به طور اختیاری برای کسانی که بیش از ده (۱۰) سال سابقه پرداخت حق بیمه داشته اند عبارت بوده است از میانگین دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه آخرین سیصد و شصت و سه (۳۶۰) قبل از تاریخ ثبت تقاضای ادامه بیمه به طور اختیاری مشروط بر اینکه مبلغ مزبور کمتر از حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار در زمان تقاضا نباشد و مبنای پرداخت حق بیمه متقاضیانی که کمتر از ده (۱۰) سال سابقه پرداخت حق بیمه داشته اند به انتخاب متقاضی بین حداقل و حداکثر دستمزد شاغلین بوده است.

۴۲ - در مواقعی که تعیین میانگین دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه آخرین سیصد و شصت و سه (۳۶۰) روز متقاضیان ادامه بیمه به طور اختیاری با بخشی از سوابق منتقله بیمه بیکاری غرامت دستمزد ایام بیماری و ارداری و سوابق ایام خدمت سربازی تداخل داشته باشد میبایست به شرح ذیل اقدام گردد:

الف) در مورد سوابق منتقله از سایر صندوقها و یا ایام خدمت سربازی مبنای اخذ ما به التفاوت مربوطه به نسبت روزهای مورد نیاز جهت تعیین میانگین مبنای پرداخت حق بیمه در آخرین سیصد و شصت و سه (۳۶۰) روز ملاک عمل قرار گیرد.

تهران : خیابان آزادی، پاک ۳۵۱ کد پستی: ۱۳۵۷۱۶۵۵۶۵ تلفن : ۲۴۵۰۱

ب در مورد سوابق ناشی از دریافت مقرری ایام بیمه بیکاری و غرامت دستمزد ایام بیماری و بارداری میانگین حقوق و مزایای مبنای محاسبه مقرری بیمه بیکاری و غرامت دستمزد ایام بیماری و بارداری (۹۰ روز) به نسبت روزهای مورد نیاز جهت تعیین میانگین دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه متقاضیان در ریز دستمزد مربوطه لحاظ شود.

نرخ پرداخت حق بیمه و تعهدات بیمه ای

۴۳ - به موجب بند (۳) هفتاد و هفتمین جلسه مورخ ۱۳۹۶/۱۰/۰۹ هیات امنای سازمان تامین اجتماعی و صندوقهای تابعه ماده (۲) آیین نامه ادامه بیمه به طور اختیاری مصوب ۱۳۸۵/۰۶/۲۶ و اصلاحیه مورخ ۱۳۸۶/۱۱/۲۰ شورای عالی تامین اجتماعی نرخ پرداخت حق بیمه به شرح ذیل اصلاح گردید.

سهم حق بیمه متقاضیان ادامه بیمه به طور اختیاری برای استفاده از تعهدات موضوع قانون تامین اجتماعی بابت بازنشستگی فوت و از کار افتادگی و همچنین بابت حمایتهای موضوع بندهای (الف) و (ب) ماده (۳) قانون در آیین نامه ادامه بیمه به طور اختیاری از ابتدای سال ۱۳۹۷ مجموعاً بیست و هفت (۲۷) درصد تعیین گردید. تذکر از تاریخ ۱۳۸۵/۰۸/۰۱ نرخ پرداخت حق بیمه ادامه بیمه به طور اختیاری معادل بیست و شش (۲۶) درصد مبنای پرداخت حق بیمه بوده است.

۴۴ - بر اساس ماده بیست و هشت (۲۸) قانون تامین اجتماعی علاوه بر نرخ حق بیمه مورد اشاره به میزان سه (۳) درصد حق بیمه به عهده دولت خواهد بود.

۴۵ - با توجه به اینکه از ابتدای سال ۱۳۹۷ نرخ پرداخت حق بیمه به بیست و هفت (۲۷) درصد تغییر نمود لذا واحدهای امور بیمه شدگان شعب مکلف گردیدند ضمن اطلاع رسانی در اسرع وقت نسبت به استخراج مشخصات بیمه شدگان و همچنین با دعوت از آنان و یا وکیل قانونی وی جهت تنظیم قرارداد جدید، اخذ امضا از بیمه شده و مسئولین ذیربط و ثبت آن در دبیرخانه شعبه اقدام نمایند.

۴۶ - متقاضیانی که از تاریخ مصوبه ۱۳۹۶/۱۰/۲۰ نسبت به ارایه درخواست اقدام نموده لیکن لغایت ارسال نگارش مربوطه موفق به انعقاد قرارداد و یا صدور برگ پرداخت حق بیمه نگردیده بودند از تاریخ ارسال نرم افزار به بعد می بایست با انعقاد قرارداد و یا صدور برگ پرداخت حق بیمه با نرخ پرداخت حق بیمه بیست و هفت (۲۷) درصد اقدام می نمودند. تهران : خیابان آزادی، پلاک ۳۵۱ کد پستی: ۱۳۵۷۱۶۵۵۶۵ تلفن : ۲۴۵۰۱

سازمان تامین اجتماعی

مدیر عامل

بسمه تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان

شماره:

۱۳۹۹/۰۴/۱۴

پوست:

۶

۴۷ - بیمه شدگانی که دارای قرارداد فعال ادامه بیمه به طور اختیاری با نرخ پرداخت حق بیمه بیست و شش (۲۶) درصد بوده اند و نسبت به پیش پرداخت حق بیمه به صورت علی الحساب لغایت ۱۳۹۷/۰۳/۳۱ اقدام نموده اند، از تاریخ آخرین دوره پرداخت حق بیمه نرخ پرداخت حق بیمه آنان به بیست و هفت (۲۷) درصد تغییر یافته است.

۴۸- آن گروه از بیمه شدگانی که قبل از تاریخ ۱۳۹۶/۱۰/۲۰ دارای قرارداد فعال بوده و تا تاریخ ارسال نگارش موفق به دریافت برگ پرداخت بازه زمانی دی سال ۱۳۹۶ لغایت اسفند سال ۱۳۹۶ نشده بودند، می بایست، جهت دریافت برگ پرداخت دوره مزبور در مهلت مقرر به شعبه ذیربط مراجعه مینمودند که در این صورت واحد اجرایی مربوطه مکلف بوده است بدواً قرارداد ادامه بیمه به طور اختیاری با نرخ حق بیمه بیست و شش (۲۶) درصد را فعال و سپس نسبت به صدور برگ پرداخت حق بیمه دوره فوق الاشعار اقدام می نمود. بدیهی است پس از انجام فرایند مزبور میبایست مجدداً قرارداد ادامه بیمه به طور اختیاری با نرخ حق بیمه بیست و شش (۲۶) درصد مختومه و با فعال نمودن قرارداد با نرخ حق بیمه بیست و هفت (۲۷) درصد امکان ادامه بیمه پردازی بیمه شده را میسر می نمودند.

۴۹- برخورداری از مستمری بازنشستگی از کار افتادگی کلی فوت و درمان حسب شرایط مقرر در قانون تامین اجتماعی خواهد بود در مورد برقراری مستمری از کار افتادگی کلی علاوه بر شرایط مزبور رعایت مفاد بند. (۳۲) این بخشنامه الزامی است.

۵۰- درمان مستمری بگیران ادامه بیمه به طور اختیاری از تاریخ ۱۳۸۵/۰۸/۰۱ با کسر دو (۲) درصد از مستمری مربوطه مطابق ماده هشتاد و نه (۸۹) قانون تامین اجتماعی انجام میگردد و کسر حق سرانه درمان موردی نخواهد داشت. تذکر کلیه بیمه شدگان ادامه بیمه به طور اختیاری و آن گروه از مستمری بگیرانی که با احتساب سابقه پرداخت حق بیمه

اختیاری در زمره مستمری بگیران قرار گرفته و با پرداخت فرانشیز از خدمات درمانی سازمان بهره مند شده اند از تاریخ ۱۳۸۵/۰۸/۰۱ همانند بیمه شدگان اجباری از پرداخت فرانشیز درمانی معاف میباشند.

۵۱- از تاریخ ۱۳۸۵/۰۸/۰۱ پرداخت هزینه کفن و دفن وسایل کمک پزشکی پروتز) و (اروتز و کمک هزینه سفر بیمار و همراه به بیمه شدگان ادامه بیمه به طور اختیاری مطابق مقررات مربوطه امکان پذیر خواهد بود.

تذکرا با توجه به تعاریف مندرج در قانون تامین اجتماعی پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری بارداری و کمک هزینه ازدواج در این نوع بیمه موضوعیت نخواهد داشت.

سازمان تامین اجتماعی

مدیر عامل

بسمه تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان

۱۰۰۰۹۹۳۰۳۸

۱۳۹۹/۰۴/۱۴

پوست:

تذکر ۲ با عنایت به اقامه دعوی به طرفیت سازمان تامین اجتماعی به خواسته حذف عبارت «کمک بارداری و کمک ازدواج از ماده (۷) آیین نامه ادامه بیمه به طور اختیاری مصوب ۱۳۸۵/۰۶/۲۶ و اصلاحیه مورخ ۱۳۸۶/۱۱/۲۰ شورای عالی تامین اجتماعی نزد هیات عمومی دیوان عدالت اداری مراتب در دیوان مطرح و در نهایت طی دادنامه شماره (۱۶۹) مورخ ۱۳۹۲/۰۳/۱۳ شکایت مربوطه خارج از حدود اختیارات شورای مذکور تشخیص داده نشد و ابطال نگردید. بنابراین اعتبار ماده اخیرالذکر به قوت خود باقی می باشد.

واگذاری مجوز خاص مربوط به بیمه شدگان ادامه بیمه به طور اختیاری به اداره کل استانها

نظر به اینکه بعضا واحدهای اجرایی در امور مربوط به بیمه شدگان ادامه بیمه به طور اختیاری به دلایلی از جمله سهل انگاری در انجام وظایف و ضوابط مربوطه را رعایت ننموده و این موضوع نیز باعث تضییع حقوق بیمه شدگان و همچنین طرح شکایت آنان در مراجع قضایی میگردد و از طرفی با عنایت به اینکه به دلیل اعمال کنترلهای موجود در سیستم امکان اصلاح اشتباهات صورت گرفته میسر نمیباشد لذا در راستای روان سازی امور، تسریع در انجام کار و افزایش رضایتمندی بیمه شدگان لازم است واحدهای اجرایی ضمن اعلام اسامی افراد خاطی به اداره کل استان به ترتیب ذیل اقدام نمایند:

۵۲ شعب تابعه ادارات کل مکلفند صرفا در موارد ثبت اشتباه نرخ پرداخت حق بیمه نوع بیمه و همچنین عدم محاسبه صحیح دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه مراتب را جهت اخذ مجوز به اداره کل استان ذیربط منعکس نمایند.

۵۳- کمیته ای تحت عنوان کمیته صدور مجوز خاص مرکب از معاون بیمه ای استان رییس و عض و کمیته رییس و کارشناس ارشد امور بیمه شدگان دبیر و عضو کمیته و رییس و کارشناس ارشد وصول حق بیمه به عنوان عضو دیگر کمیته در محل اداره کل استان تشکیل و برگزار گردد. ضمنا کمیته با حضور کلیه اعضا رسمیت خواهد داشت.

۵۴- کمیته یاد شده موظف است با مشاهده تصاویر پرونده الکترونیک و در صورت نیاز اخذ گزارش و پرونده فنی از شعبه یا بایگانی راكد حسب مورد به طور دقیق مدارک و مستندات مربوطه را مورد بررسی قرار داده و در صورت اجماع اعضای کمیته حداقل موافقت دو نفر از اعضا مجوز خاص طی صورتجلسه ای تنظیم و در دبیرخانه اداره کل ثبت گردد.

۵۵ در مواقعی که مجوز خاص توسط اداره کل امور بیمه شدگان صادر میگردد ثبت اطلاعات مجوز صادره در سیستم به عهده رییس و کارشناس ارشد امور بیمه شدگان اداره کل استان خواهد بود.

تهران : خیابان آزادی، پلاک ۳۵۱ کد پستی: ۱۳۵۷۱۶۵۵۶۵ تلفن : ۲۴۵۰۱

سازمان تامین اجتماعی

مدیر عامل

بسمه تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان

۱۰۰۰۹۹۳۰۳۸

۱۳۹۹/۰۴/۱۴

پوست:

۵۶ واحد اجرایی ذیربط جهت اصلاح موارد مورد اشاره در بند (۵۲) میبایست بدوا درخواست و قرارداد با اطلاعات صحیح را در سیستم ثبت و متعاقب آن لازم است رئیس و کارشناس ارشد امور بیمه شدگان اداره کل به منظور اصلاح اقدامات گذشته و وصول صحیح حق بیمه مربوطه پس از صدور مجوز با ورود به سامانه خدمات بین شعب - بیمه شدگان خاص مجوز ستاد صادره را ثبت تا امکان انجام فرآیند مذکور توسط واحدهای اجرایی تابعه فراهم شود.

تذکر ۱ در صورت اصلاح موارد اشاره شده در بند (۵۲) این بخشنامه ضروری است مبالغ پرداختی قبلی به بیمه شده مسترد و سوابق نیز حذف گردد.

تذکر ۲ اداره کل استان در سایر موارد از قبیل وصول حق بیمه ایام گذشته و ... به هیچ عنوان مجاز به صدور مجوز خاص نخواهد بود.

۵۷- ادارات کل مکلفند با نظارت به هنگام بر عملکرد واحدهای اجرایی تابعه و آموزش مقررات از بروز اشتباهات یاد شده در موارد آتی ممانعت به عمل آورند. بدیهی است آمار اشتباهات به عنوان یکی از شاخص های موثر در ارزشیابی عملکرد ادارات کل استانها و واحدهای اجرایی مدنظر خواهد بود.

۵۸- آمار مربوط به مجوزهای صادره برابر جدول پیوست و در قالب فایل اکسل در مقاطع شش ماهه تنظیم و به اداره کل امور بیمه شدگان ارسال گردد.

موارد استرداد حق بیمه

۵۹ - متقاضی ادامه بیمه به طور اختیاری و بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و زیر مجموعه های آن از قبیل خدامین ثابت مساجد، باربران زنان سرپرست خانوار و مددجویان مشمول یارانه و در تاریخ ارایه تقاضا نباید مشمول قانون تامین اجتماعی و یا سایر صندوقها و نظامهای بیمه ای باشد لیکن بعضا مشاهده می گردد در مواردی از قبیل ارسال لیست پرداخت حق بیمه توسط کارفرما گزارش بازرسی و یا حسابرسی از دفاتر قانونی جهت بیمه شده حق بیمه پرداخت و به تبع آن سابقه ایجاد میگردد و این موضوع نیز منجر به ایجاد تداخل سوابق پرداخت حق بیمه ادامه بیمه به طور اختیاری و یا بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد با بیمه اجباری در بدو بیمه پردازی خواهد شد؛ لذا به منظور مساعدت با افراد موصوف ضمن معتبر بودن قرارداد منعقد، پذیرش سوابق پرداخت حق بیمه از تاریخ خروج از کارگاه با رعایت سایر شرایط مقرر بلامانع خواهد بود. بدیهی است از تاریخ تحقق همپوشانی میبایست نسبت به استرداد مبلغ پرداختی و به تبع آن حذف سابقه صرفا مربوط به دوره همپوشانی اقدام گردد.

تهران : خیابان آزادی، پلاک ۲۵۹ کد پستی: ۱۳۵۷۱۶۵۵۱۵ : تلفن : ۲۴۵۰۱

سازمان تامین اجتماعی

مدیر عامل

بسمه تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان

۱۰۰.۹۹۳.۰۳۸

۱۳۹۹.۰۴.۱۴

پوست:

۶۰ در اجرای بند (۱۰) یک هزار و ششصد و چهل و هفتمین جلسه هیات مدیره محترم مورخ ۱۳۹۴/۱۰/۳۰ مقرر گردید چنانچه بیمه شدگان ادامه بیمه به طور اختیاری بعد از انعقاد قرارداد در کارگاه های مشمول قانون تامین اجتماعی شاغل شده و به طور همزمان حق بیمه پرداخت شده یا میگردد در مدتی که از طریق کارگاه حق بیمه پرداخت شده یا میشود قرارداد ادامه بیمه به طور اختیاری آنان معتبر بوده لیکن با توجه به اولویت قانونی در پرداخت حق بیمه از طریق بیمه اجباری در ایامی که به موجب اشتغال در کارگاه جهت آنان توسط کارفرمای مربوطه حق بیمه پرداخت میشود سابقه بیمه اجباری ملاک عمل بوده و پس از خروج از کارگاه سوابق پرداخت حق بیمه به طریق اختیاری قابل قبول و ادامه بیمه پردازی آنان نیز بلامانع اعلام می گردد. بدیهی است از تاریخ تحقق همپوشانی میبایست نسبت به استرداد مبلغ پرداختی و به تبع آن حذف سابقه ادامه بیمه به طور اختیاری صرفا) مربوط به دوره همپوشانی اقدام گردد.

۶۱ - چنانچه بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد و زیر مجموعه های آن بعد از انعقاد قرارداد در کارگاه های مشمول قانون تامین اجتماعی شاغل شده و به طور همزمان حق بیمه پرداخت شده یا میگردد. در مدتی که از طریق کارگاه حق بیمه پرداخت شده یا میشود و یا به واسطه اشتغال از طریق طرح سابق بیمه رانندگان به طور همزمان حق بیمه پرداخت نموده باشند مقرر میگردد در مدتی که به طریق مذکور حق بیمه پرداخت شده یا میشود قرارداد بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد آنان معتبر بوده لیکن با توجه به اولویت قانونی در پرداخت حق بیمه از طریق بیمه اجباری در ایامی که به موجب اشتغال در کارگاه جهت آنان توسط کارفرمای مربوطه حق بیمه پرداخت میشود سابقه بیمه اجباری ملاک عمل بوده و پس از خروج از کارگاه سوابق پرداخت حق بیمه به طریق صاحبان حرف و مشاغل آزاد قابل قبول و ادامه بیمه پردازی

آنان نیز بلامانع اعلام می گردد. بدیهی است از تاریخ تحقق همپوشانی میبایست نسبت به استرداد مبلغ پرداختی و به تبع آن حذف سابقه (صرفاً مربوط به دوره همپوشانی اقدام شود).

۶۲ - چنانچه بیمه شدگان موصوف در حین پرداخت حق بیمه به طور همزمان مشمول نظام حمایتی خاص بیمه ای سایر صندوقها قرار گیرند صرفاً حق بیمه پرداختی به غیر از حق بیمه سهم درمان از تاریخ تحقق همپوشانی قابل استرداد میباشد.

۶۳ - در صورتی که بیمه شده حق بیمه متعلقه را خارج از مهلت مقرر پرداخت نموده باشد مبلغ پرداختی پس از کسر هزینه اداری معادل یک بیست و ششم (۱/۲۶) به بیمه شده و یا وکیل قانونی وی مسترد خواهد شد.

سازمان تامین اجتماعی

مدیر عامل

بسمه تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بخشنامه تلخیص شماره ۲۲ امور بیمه شدگان

۱۰۰۰۹۹۳۰۳۸

۱۳۹۹۰۴۱۴

پوست

تذکر با توجه به اینکه نرخ پرداخت حق بیمه از تاریخ ۹۷۰۱۰۱ به بیست و هفت (۲۷) درصد تغییر یافت لذا بعد از تاریخ اخیرالذکر در صورت پرداخت حق بیمه خارج از موعد مقرر میبایست نسبت به استرداد مبلغ پرداختی به کسر هزینه اداری معادل یک بیست و هفتم (۱/۲۷) اقدام گردد.

۶۴- در مواردی که افراد تحت تکفل بیمه شدگان مذکور قبل از اجرای بخشنامه (۶۵۱) مورخ ۱۳۸۷/۰۱/۳۱ امور فنی بیمه شدگان از ردیف افراد تبعی خارج شده و بابت آنان حق سرانه درمان پیش پرداخت شده باشد. حق سرانه درمان عیناً از تاریخ خروج از کفالت یا حسب مورد از زمان تحویل دفترچه درمان و ثبت تاریخ ابطال در سیستم قابل استرداد میباشد.

۶۵- در مواردی که بیمه شدگان یاد شده در حین پرداخت حق بیمه از طریق بیمه گروههای اجتماعی خاص (طلاب روحانیون رزمندگان و بسیجیان فعال و ... بطور همزمان حق بیمه پرداخت نمایند از تاریخ ارسال اولین لیست پرداخت حق بیمه قرارداد آنان ملغی و حق بیمه پرداختی و حق بیمه سهم درمان و یا حسب مورد سرانه درمان عیناً قابل استرداد میباشد.

۶۶- چنانچه بیمه شده ادامه بیمه به طور اختیاری دارای سابقه پرداخت حق بیمه قبلی بوده و سابقه خود را به هنگام انعقاد قرارداد کتمان نماید و میانگین دستمزد سیصد و شصت (۳۶۰) روز قبل از تقاضای وی کمتر از دستمزد مورد قرارداد باشد مبلغ پرداختی میبایست عیناً به بیمه شده مسترد و با رعایت بندهای (۵۲) الی (۵۸) این بخشنامه نسبت به اصلاح قرارداد و دستمزد مبنای پرداخت حق

