



مدیرعامل

موضوع	بخشنامه شماره 17 امور فنی بیمه شدگان (تنقیح و تلخیص) با آخرین اصلاحات
	موضوع: بازبینی تجمیع و تلخیص بخشنامه ها و دستورات اداری بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد بخشنامه شماره ۱۷ امور فنی بیمه شدگان التفتیح و تلخیص اداره کل تأمین اجتماعی استان مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان با سلام نظر به اینکه تاکنون اقشار و گروههای مختلفی از افراد جامعه در چارچوب مقررات مربوط به بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد تحت پوشش حمایتهای بیمه ای مقرر قرار گرفته اند و در این زمینه بخشنامه ها و دستورات اداری متعددی صادر گردیده است لذا در راستای تنقیح ، تجمیع و تلخیص بخشنامه ها و دستورهای اداری ، شفاف سازی مقررات ، تسهیل در ارائه خدمات ، ایجاد وحدت رویه در انجام امور و همچنین اصلاحات اخیر صورت گرفته بر اساس به بند ۴ یک هزار و ششصد و شصت و چهارمین جلسه هیأت مدیره محترم مورخ ۹۴/۱۲/۲۴ توجه ادارات کل استانها و واحدهای تابعه را به رعایت و اجرای دقیق مفاد این بخشنامه جلب می نماید : صاحبان حرف و مشاغل آزاد قوانین و مقررات مرتبط ۱ قانون اصلاح بند ب و تبصره ۳ ماده ۴ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۵/۶/۳۰ مجلس شورای اسلامی ۲ آئین نامه اجرائی قانون اصلاح بند ب و تبصره ۳ ماده ۴ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۶/۷/۲۹ هیأت وزیران ۳ دادنامه های شماره ۴۱۰ و ۴۱۱ مورخ ۸۱/۱۱/۱۳ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری ۴ دادنامه شماره ۲۷۶ مورخ ۸۸/۳/۳۱ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری ۵ دادنامه شماره ۱۸۰ مورخ ۹۴/۵/۶ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری ۶ دادنامه شماره ۳۸۸ مورخ ۹۴/۱۲/۹ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری ۷ دادنامه شماره ۲۹ مورخ ۹۵/۱۲/۲۴ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری ۸ دادنامه شماره ۴۰ مورخ ۹۵/۳/۱۰ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری ۹- دادنامه شماره ۴۱ مورخ ۹۵/۳/۱۰ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری تعریف صاحبان حرف و مشاغل آزاد ۱۰ - بر اساس ماده یک آئین نامه اجرائی مربوط به قانون بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد مصوب ۶۶/۷/۲۹ هیأت وزیران، صاحبان حرف و مشاغل آزاد به افرادی اطلاق میشود که برای انجام حرفه و شغل مورد نظر با داشتن کارگر (کارفرما) یا خود به تنهایی خویش فرما به استناد مجوز اشتغال صادره از سوی مراجع ذیصلاح یا به تشخیص هیأت مدیره سازمان تأمین اجتماعی به کار اشتغال داشته و مشمول مقررات حمایتی خاصی نباشند. مشمولین و نحوه شناسائی: ۱۱ مشاغل ۶۳ گانه طبق جدول پیوست شماره ۱ ۱۲ - به موجب بند " و جزء الف بند ۷ هزار و بیست و یکمین جلسه هیأت مدیره مورخ ۸۶/۱۰/۲۵ کلیه مشاغلی که تاکنون بیمه نشده اند مشمول مقررات بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد شناخته شدند و پذیرش درخواست و انعقاد قرارداد با متقاضیان موصوف به جزء افرادی که قسمتی و یا کل حق بیمه آنان توسط مراجع ذیربط پرداخت می گردد. (مانند نویسندگان و پدید آورندگان کتاب و هنرمندان مجریان طرحهای خود اشتغالی و کارآفرینی تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران ، مددجویان تحت پوشش معاونت اشتغال و خود کفائی کمیته امداد امام خمینی (ره) و) بر اساس اظهارات متقاضی صورت می پذیرد بنابراین افرادی که مطابق مقررات سازمان مشمول بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد شناخته شده اند واحدهای اجرایی از تاریخ ۸۷/۱۲/۲۴ مکلف بوده و خواهند بود نسبت به پذیرش درخواست آنان برابر ضوابط اقدام نمایند. ۱۳ واحد اجرائی مکلف است به منظور احراز اشتغال به کار متقاضی بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد حسب مورد به روش های زیر اقدام نماید: الف) در مواردی که اشتغال به کار متقاضی صرفاً مستلزم دارا بودن پروانه و یا مجوز اشتغال خاص از مراجع ذیصلاح مربوطه باشد (همانند بازرگانان ، پزشکان ، مهندسين ساختمان و) لازم است با توجه به اهمیت و حساسیت اشتغال به کار آنان و تبعات احتمالی مربوطه برای جامعه ، تصویر مستندات شغلی از متقاضی اخذ و در پرونده فنی وی ضبط گردد. ب) پذیرش در خواست بیمه متقاضیانی که به صورت سیار و بدون پروانه ، اشتغال به کار دارند در صورتی که انجام فعالیت

مربوطه مغایر با ضوابط قانونی و عرف معمول نباشد و شواهد و قرائن دلالت بر صحت اظهارات متقاضی نماید، با رعایت سایر شرایط مقرر بلامانع خواهد بود در غیر این صورت واحد اجرائی می بایست در اسرع وقت با انجام بازرسی تحقیقی صحت و سقم اشتغال به کار متقاضی در حرفه مورد ادعا را مورد بررسی قرار دهد.

(ج) پذیرش درخواست زنانی که به حرف مشمول از قبیل خیاطی، آرایشگری و... اشتغال به کار داشته و فعالیت آنان در منازل مسکونی انجام میپذیرد، اخذ مستندات صرفاً در صورت دارا بودن گواهی و یا پروانه مهارت حرفه ای صادره از سوی مراجع ذیصلاح الزامی خواهد بود. ضمناً متقاضیانی که خواهان انعقاد قرارداد با عنوان بیمه زنان دار می باشند از ارائه مستندات اشتغال مستثنی بوده و اظهارات متقاضی در این خصوص کافی و ملاک عمل می باشد.

نرخ پرداخت حق بیمه و حمایتهای بیمه ای

۱۴ - بیمه شدگان بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد میتوانند با پرداخت حق بیمه مقرر برابر مقررات از مزایا و حمایتهای موضوع قانون تأمین اجتماعی مصوب تیر ماه ۱۳۵۴ و تغییرات بعدی آن به ترتیب زیر بهره مند گردند.

الف بیمه بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی با نرخ حق بیمه ۱۴ (۱۲) سهم بیمه شده + ۲ سهم دولت) به بیمه بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی با نرخ حق بیمه ۱۶ (۱۴) سهم بیمه شده + ۲ سهم دولت) ج بیمه بازنشستگی از کار افتادگی کلی و فوت با نرخ حق بیمه ۲۰ (۱۸) سهم بیمه شده، ۲ سهم دولت

۱۵ - پرداخت دو درصد (۲) حق بیمه مربوط به حمایتهای موضوع بندهای "الف" یا "ب" یا "ج" و نیز یک درصد (۱) حق بیمه سهم درمان جمعاً سه درصد بر اساس ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی به عهده دولت خواهد بود که در اجرای قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۷۳/۸/۳ مجلس شورای اسلامی و همچنین بر اساس بخشنامه شماره ۶۲۰/۱ فنی مورخ ۷۴/۲/۱۱ با اخذ حق سرانه درمان معادل ۱۰۰ به موجب بند ۴ ماده ۱۳ قانون یاد شده، اخذ ۱ کمک دولت از دستور کار سازمان بابت سهم درمان خارج گردیده است.

تعهدات قانونی

۱۹ - برخورداری بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد از مستمری بازنشستگی، از کار افتادگی کلی، فوت و درمان حسب شرایط مقرر در قانون تأمین اجتماعی و تغییرات بعدی آن خواهد بود.

۱۷ - با عنایت به بند "ج" ماده ۴ آئین نامه اجرایی قانون بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد مصوب ۶۶/۷/۲۹ هیأت وزیران ارائه تعهد از کار افتادگی کلی ناشی و غیر ناشی از کار به بیمه شدگان در صورت احراز شرایط مقرر بلامانع می باشد لیکن با امعان نظر به مفاد تبصره های ۳ و ۵ ماده مورد اشاره از آئین نامه مربوطه، ارائه تعهدات مقرر در مواد ۷۳ و ۷۴ قانون تأمین اجتماعی موضوعیت نخواهد داشت.

۱۸ - با توجه به نرخ پرداخت حق بیمه و تعاریف مندرج در قانون تأمین اجتماعی، پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری کمک بارداری کمک ازدواج، هزینه سفر، هزینه اقامت، هزینه همراه بیمار، وسائل کمک پزشکی (پروتز و ارتوز) و هزینه کفن و دفن به بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد فاقد وجاهت قانونی است.

۱۹ - با عنایت به اقامه دعوی به طرفیت سازمان تأمین اجتماعی به خواسته ابطال بند ۴ بخشنامه شماره ۵۰۳/۱۵۴۵۳ مورخ ۷۹/۲/۱۳ نزد هیأت عمومی دیوان عدالت اداری، مراتب در کمیسیون تخصصی تأمین اجتماعی دیوان مطرح و در نهایت کمیسیون مذکور طی دادنامه شماره ۴۱ مورخ ۹۵/۳/۱۰ اقدامات سازمان را در خصوص عدم پرداخت هزینه کفن و دفن به بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد و مستمری بگیران بازنشسته و از کار افتاده کلی که مشمول پرداخت حق سرانه درمان می باشند مورد تأیید قرار داده است.

تعهدات درمانی

۲۰ - به موجب بند ۴ ماده ۱۳ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ مجلس شورای اسلامی وصول حق بیمه سهم درمان از بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد وزیران و تغییرات بعدی آن صورت پذیرد که از تاریخ ۱۳۷۴/۱/۱ وصول حق بیمه بابت درمان به ترتیب مقرر در تبصره یک ماده "۳" آئین نامه اجرایی قانون بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد از دستور کار سازمان خارج شده است. و بر این اساس چنانچه بیمه شدگان موصوف تمایل به بهره مندی از خدمات درمانی سازمان را داشته باشند مکلفند نسبت به پرداخت ۱۰۰ حق سرانه درمان در ماه برای خود و کلیه افراد تحت تکفل قانونی اقدام نمایند.

۲۱ - چنانچه متقاضی در زمان انعقاد قرارداد و یا بعد از آن تعداد افراد تحت تکفل قانونی خود را کتمان نماید سازمان به محض اطلاع نسبت به مطالبه و وصول حق بیمه سرانه متعلقه حسب مورد از تاریخ درخواست اولیه، تولد فرزند و یا تاریخ کفالت والدین به طور یکجا اقدام خواهد نمود و در این قبیل موارد تأمین اعتبار دفاتر درمانی صادره منوط به تسویه حساب و وصول بدهی معوقه بابت کلیه افراد خانواده بر اساس سرانه درمان سال مربوطه خواهد بود.

۲۲ در مواردی که سرپرست خانوار از طریق بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد خود را در زمره بیمه شدگان قرار داده یا بدهد مادامی که همسر و یا فرزندان او رأساً مشمول مقررات حمایتی خاص و یا قانون تأمین اجتماعی باشند نیازی به مطالبه و وصول حق بیمه سرانه درمان بابت افراد تحت تکفل بیمه شده (موضوع ماده ۵۸ قانون تأمین اجتماعی) و ارائه تعهدات درمانی به آنان به تبع سرپرست خانواده نخواهد بود.

۲۳ - چنانچه سرپرست خانواده با انعقاد قرارداد مشمول بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد شده یا بشود و همسر بیمه شده نیز به طور همزمان مشمول مقررات حمایتی خاص و یا قانون تأمین اجتماعی باشد وصول حق بیمه سرانه درمان بابت افراد تحت تکفل (به استثناء همسر) به تبع بیمه شده مرد با رعایت سایر مقررات الزامی میباشد ضروری است پرونده این گروه از بیمه شدگان که از درمان سازمان استفاده مینمایند با رویت و کنترل شناسنامه های زوجین و شناسایی فرزندان مورد بررسی قرار گرفته و در صورت انتخاب امر درمان حسب مورد از تاریخ ۱۳۷۸/۱۱/۲ نسبت به وصول حق بیمه سرانه درمان افراد تحت تکفل بیمه شدگان موصوف (موضوع ماده ۵۸ قانون تأمین اجتماعی) اقدام نمایند.

۲۴ - به موجب بند یازدهم مصوبه پنجاه و یکمین جلسه هیأت امناء سازمان تأمین اجتماعی مورخ ۹۳/۲/۲۴ در راستای ایجاد وحدت رویه و تسهیل در گسترش پوشش بیمه ای و رضایتمندی هر چه بیشتر مخاطبین، شرط انجام معاینه پزشکی

متقاضیان بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و افراد تحت تکفل قانونی آنان جهت بهره مندی از خدمات درمانی سازمان حذف گردید.

۲۵ - با توجه به فرض قانونی مبنی بر اینکه متقاضیان بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد تحت پوشش هیچ نوع نظام بیمه ای نمی باشند، استفاده از دفترچه درمانی جهت انجام معاینات اولیه پزشکی خلاف مقررات مربوطه میباشد. بدیهی است کلیه مراکز درمانی تحت مالکیت سازمان موظفند در صورت رؤیت این قبیل از دفاتر درمانی نسبت به اخذ دفترچه درمانی و ارسال آن به شعبه ذیربط اقدام نمایند .

۲۶ - تأمین اعتبار دفاتر درمانی بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد تا پایان ماهی انجام می گردد که حق بیمه و حق سرانه درمان متعلقه پرداخت شده باشد.

۲۷ - کلیه مستمری بگیریانی که مستمری آنان قبل از ۱۳۷۴/۱/۱ برقرار شده (اعم از مستمری بگیر بازنشسته، از کار افتاده کلی و بازماندگان بیمه شده متوفی (در صورتی که در زمان ارتباط خود با سازمان از طریق بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری امر درمان مورد قرارداد آنان بوده است کماکان به کسر ۲ مستمری از خدمات درمانی همانند سایر مستمری بگیران برخوردار خواهند شد.

۲۸ - بازماندگان مستمری بگیران موصوف در بند ۲۷ این بخشنامه (مستمری بگیر بازنشسته و از کار افتاده کلی) که مستمری آنان بعد از ۱۳۷۴/۱/۱ برقرار شده یا میشود از لحاظ برخورداری از حمایت درمان مشمول بند مذکور خواهند بود.

۲۹ - کلیه مستمری بگیران بازنشسته ، از کار افتاده کلی و بازماندگان بیمه شده متوفی که مستمری آنان قبل از ۱۳۷۴/۱/۱ برقرار شده در صورتی که در زمان ارتباط خود با سازمان از طریق بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد امر درمان مورد قرارداد آنان نبوده باشد و تمایل به استفاده از درمان دارند از تاریخ ۱۳۸۳/۱/۱ همانند سایرین از خدمات درمانی برخوردار می گردند. بنابراین به منظور صدور ، تجدید یا تمدید دفاتر درمانی آنان واحد مستمری ها موظف است به جای کسر ۲ مستمری به ازای هر فرد حق بیمه سرانه درمان کسر و مراتب را به واحد نامنویسی و حسابهای انفرادی اعلام نمایند که در این صورت صدور ، تجدید و تأمین اعتبار دفاتر درمانی این قبیل از بیمه شدگان با عنوان " مشمول فرانشیز " چاپ و در صورت عدم تمایل به استفاده از درمان سازمان وجهی از مستمری آنان کسر نخواهد شد. اضافه می نماید چنانچه مستمری بگیران موصوف از استفاده درمان سازمان انصراف و دفاتر درمانی را تحویل نمایند، پذیرش درخواست بهره مندی مجدد آنان منوط به پرداخت حق بیمه سرانه دوران انقطاع می باشد.

۳۰ - کسانی که بعد از تاریخ ۱۳۷۴/۱/۱ در ردیف مستمری بگیران قرار گرفته یا میگیرند و در زمان بیمه پردازی امر درمان مورد قرارداد آنان بوده یا نبوده ، در صورت تمایل به استفاده از درمان سازمان مطابق بند ۲۹ این بخشنامه خدمات درمانی به آنان ارائه می گردد.

۳۱ - مستمری بگیران موضوع بندهای ۲۹ و ۳۰ این بخشنامه که دارای حداقل ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه اجباری اشتغال در کارگاههای مشمول قانون تأمین اجتماعی (باشند از تاریخ ۱۳۷۹/۱/۱ صرف نظر از آخرین نوع ارتباط بیمه ای از کسر حق بیمه سرانه درمان به جهت برخورداری از تعهدات درمان معاف و مطابق ماده ۸۹ قانون تأمین اجتماعی با کسر ۲ مستمری از درمان سازمان برخوردار میشوند. شایان ذکر است سوابق پرداخت حق بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری مربوط به قبل از ۱۳۷۴/۱/۱ و همچنین کلیه سوابق پرداخت حق بیمه با ماهیت اختیاری (با نرخ های ۲۶٪ و ۲۷٪) به عنوان سابقه پرداخت حق بیمه اجباری ملاک عمل خواهد بود. ضمناً در اینصورت پرداخت هزینه وسایل کمک پزشکی (پروتز و ارتوز و هزینه کفن و دفن با رعایت سایر شرایط مقرر بلامانع می باشد.

تذکر: افرادی که مستمری آنان با احتساب مدت پرداخت حق بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و یا بیمه اختیاری از تاریخ ۱۳۸۳/۱/۱ به بعد برقرار گردیده یا میگردد و سابقه پرداخت حق بیمه آنان بدون در نظر گرفتن سابقه بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری با نرخ های ۱۲ ، ۱۴۰ ، ۱۸ و ۲۱) کمتر از ۱۰ سال میباشد از تاریخ ۱۳۷۹/۱/۱ کسر حق بیمه سرانه درمان از مستمری آنان در صورت انتخاب امر درمان الزامی بوده و خواهد بود. ضمناً برابر دادنامه شماره ۱۸۰ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری اقدامات سازمان در خصوص اجرای مفاد بندهای ۶ و ۷ دستور اداری شماره ۵۰۱۵/۸۱ مورخ ۱۳۷۹/۱/۷ مورد تأیید قرار گرفت .

۳۲ - در صورتی که مستمری بگیران از کار افتاده کلی و بازماندگان مشمول شرایط مندرج در بندهای ۲۹ ، ۳۰ و ۳۱ این بخشنامه " نبوده لیکن بدون لحاظ سوابق حرف و مشاغل آزاد (بعد از ۱۳۷۴/۱/۱) و به اعتبار سوابق پرداخت حق بیمه اجباری و سوابق پرداخت حق بیمه اختیاری و صاحبان حرف و مشاغل آزاد (سوابق مربوط به قبل از ۱۳۷۴/۱/۱) و همچنین سوابق پرداخت حق بیمه با ماهیت اختیاری (با نرخ های ۲۶ و ۲۷ نیز به تنهایی شرایط ماده ۷۵ و ۸۰ " قانون تأمین اجتماعی را احراز نمایند جهت برخورداری از حمایت درمان مشمول ماده ۸۹ قانون (کسر ۲) بوده و از پرداخت حق سرانه درمان معاف خواهند بود.

۳۳ - در صورت سوء استفاده از دفاتر درمانی توسط بیمه شده و یا اشخاص غیر و یا هر نوع استفاده من غیر حق که سازمان را متحمل ضرر و زیان نماید واحدهای اجرائی اعم از ادارات کل استانها ، شعب مراکز درمانی، دفاتر اسناد پزشکی و مدیریت درمان استانها مکلفند به محض اطلاع از تخلف به استناد مواد ۹۷ و ۱۰۵ قانون تأمین اجتماعی ضمن هماهنگی با واحد حقوقی استان ذیربط و از طریق مرجع قضایی نسبت به طرح شکایات و تنظیم دادخواست ضرر و زیان اقدام نمایند.

دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه

۳۴ - دستمزد ماهانه مبنای پرداخت حق بیمه متقاضیانی که فاقد سابقه پرداخت حق بیمه بوده و یا سابقه آنان کمتر از ۳۶۰ روز باشد به انتخاب آنان بین حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار و حداکثر دستمزد مصوب تعیین می گردید و در خصوص آن گروه از متقاضیان که سابقه پرداخت حق بیمه به مدت ۳۶۰ روز و یا بیشتر داشتند ، دستمزد انتخابی آنان بین حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار تا حداکثر ۱۰ بیشتر از میانگین دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه در آخرین ۳۶۰ روز تعیین می گردید.

۳۵ - بیمه شده میتواندست هر بار با دارا بودن ۲ سال سابقه پرداخت حق بیمه از تاریخ ثبت درخواست کتبی ۱۰ (ده درصد)

میزان دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه خود را افزایش دهد، چنانچه بیمه شده مدنی پس از انقضاء موعد مقرر (دو سال) درخواست افزایش دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه را ارائه می کرد در این حالت نیز نسبت افزایش همان ۱۰ و برای مدت اضافی زائد بر دو سال افزایشی صورت نمی پذیرفت و افزایشهای بعدی نیز موقوف به گذشت دو سال پرداخت حق بیمه از تاریخ آخرین افزایش بوده است.

تذکر همانگونه که در ماده ۸ آئین نامه بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد مصوب ۶۶۷۲۹ هیأت وزیران تصریح شده است در مواقعی که بیمه افراد به دلیل عدم پرداخت حق بیمه در موعد مقرر قطع می گردید، در صورت ارائه درخواست و انعقاد قرارداد مجدد بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد ، همان دستمزد مبنای کسر حق بیمه قبلی ملاک عمل در انعقاد قرارداد قرار میگرفت ، لذا مادامیکه این قبیل از بیمه شدگان پرداخت حق بیمه خود را در قالب قرارداد تعیین شده در قرارداد با آنان فاقد وجهت قانونی بود و می بایست همچنان بر مبنای دستمزد مورد توافق، پرداخت حق بیمه خود را ادامه می دادند .

در اجرای مصوبه هیأت مدیره مورخ ۹۴/۱۲/۲۴ نحوه تعیین دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه به شرح ذیل تغییر می یابد :

۳۶- مبنای پرداخت حق بیمه متقاضیانی که ۵ سال و یا کمتر از ۵ سال سابقه پرداخت حق بیمه دارند به انتخاب متقاضی پرداخت حق بیمه شاغلین خواهد بود و مبنای پرداخت حق بیمه متقاضیانی که بیش از ۵ سال سابقه پرداخت حق بیمه دارند دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه آنان بین حداقل کار تا حداکثر میانگین دستمزد آخرین ۳۶۰ روز قبل از ثبت تقاضا به انتخاب متقاضی خواهد بود .

۳۷ در ابتدای هر سال به میزان درصدی که طبق مقررات مصوب شورای عالی کار به سطوح دستمزد شاغلین اضافه گردد مبنای پرداخت حق بیمه بیمه شدگان افزایش می یابد و در هر حال مبنای پرداخت حق بیمه از حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار کمتر و از حداکثر دستمزد مصوب

۳۸- در مواقعی که تعیین میانگین دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه آخرین ۳۶۰ روز متقاضیان بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد با بخشی از سوابق منتقله ، بیمه بیکاری، غرامت دستمزد ایام بیماری ، بارداری ، سوابق ایام خدمت سربازی و ... تداخل داشته باشد به شرح ذیل اقدام گردد :

(الف) در مورد سوابق منتقله از سایر صندوقها ، مبنای اخذ ما به التفاوت انتقال سوابق از صندوق قبلی به نسبت روزهای مورد نیاز جهت تعیین میانگین مبنای پرداخت حق بیمه در آخرین ۳۶۰ روز ملاک عمل قرار گیرد.

(ب) در خصوص 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.

۳۹- چنانچه متقاضی سابقه پرداخت حق بیمه قبلی خود را نزد سازمان کتمان نماید پس از مشخص شدن موضوع و تعیین میزان صحیح دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه مازاد دستمزد مبنای محاسبه حق بیمه انتخابی در محاسبات مربوط به پرداخت مزایای قانونی منظور نخواهد شد و مبلغ اضافه پرداختی از این بابت عیناً به بیمه شده مسترد خواهد شد.

شرایط پذیرش درخواست

۴۰- در اجرای مقررات مربوطه پذیرش درخواست متقاضی بدون اعمال شرط سنی میسر بود، لیکن در اجرای مصوبه هیأت مدیره مورخ ۷۸/۱۲/۲۲ از تاریخ ۷۸/۳/۱ پذیرش درخواست متقاضی برای مردان و زنانی که سن آنان در تاریخ ارائه تقاضا به ترتیب بیش از ۵۰ و ۴۵ سال تمام بود و فاقد سابقه پرداخت حق بیمه بوده اند امکان پذیر نبوده لیکن چنانچه من متقاضی در زمان ثبت تقاضا بیش از سنین مذکور بود، پذیرش درخواست آنان منوط به دارا بودن دو برابر سابقه پرداخت حق بیمه برای مدت مازاد سنی در تاریخ ثبت تقاضا تعیین گردید.

۴۱- به استناد مصوبه هیأت مدیره محترم مورخ ۹۴/۱۲/۲۴ حداکثر من پذیرش تقاضای متقاضی بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد برای مردان و زنان ۵۰ سال تمام در تاریخ ثبت تقاضا تعیین گردید و در صورتی که سن متقاضی در زمان ثبت تقاضا بیش از سن مذکور باشد، پذیرش درخواست وی منوط به داشتن سابقه پرداخت حق بیمه قبلی معادل مدت مازاد سن نسبت به ۵۰ سال خواهد بود.

۴۲- پذیرش درخواست متقاضیانی که در تاریخ ثبت تقاضا کمتر از ۱۸ سال سن دارند مجاز نبوده لیکن در صورتی که گواهی رشد توسط متقاضی ارائه گردد قبول در خواست با رعایت سایر شرایط مقرر بلامانع خواهد بود.

۴۳- پذیرش در خواست متقاضی در صورتی که قبل از تاریخ ارائه تقاضا دارای حداقل ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه نزد سازمان باشد بدون رعایت شرط سنی و در صورت اشتغال به کار در حریفه مورد نظر انجام می گردد.

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

۴۵- سوابق پرداخت حق بیمه بافندگان قالی ، قالیچه، گلیم و زیلو با نرخ ۱۴ در صورتی که مطابق ضوابط مقرر در بخش اول ماده ۱۰ آئین نامه اجرایی قانون بیمه های اجتماعی قالیافان ، بافندگان فرش و شاعلان صنایع دستی شناسه دار (کددار) به سابقه کامل تبدیل گردد، در احراز شرایط سن و سابقه متقاضیان بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد قابل پذیرش می باشد در غیر این صورت سابقه آنان به نسبت پنجاه درصد سنوات پرداخت حق بیمه ملاک عمل خواهد بود.

۴۶- چنانچه بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد قبل از تاریخ ۷۸/۳/۱ در ردیف بیمه شدگان بوده و قرارداد خود را همچنان ادامه داده و بعد از تاریخ مذکور قرارداد منعقد را لغو نموده باشند و همچنین افرادی که پس از تاریخ مذکور یکبار شرایط مقرر (سن و سابقه را احراز و در زمره بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد قرار گرفته و قرارداد منعقد را به دلیلی لغو نموده و یا بنمایند تا دو مرتبه دیگر پذیرش درخواست و انعقاد قرارداد با آنان بدون در نظر گرفتن شرایط سن و سابقه و پرداخت حق بیمه دوران انقطاع با رعایت سایر شرایط مربوطه بلامانع خواهد بود. ضمناً در گذشته انعقاد قرارداد سوم منوط به احراز مجدد شرط سنی و پرداخت حق بیمه دوران انقطاع با نرخ حق بیمه مربوطه برابر فرمول زیر برای هر روز انقطاع بعد از تاریخ ۱۳۷۸/۳/۱ بوده است.

نرخ قرارداد قبلی مدت $\times$ انقطاع به روز $\times$ میانگین حداقل و حداکثر دستمزد روزانه زمان درخواست = حق بیمه برای مدت انقطاع

شایان ذکر است سابقه پرداخت حق بیمه دوران انقطاع در احراز شرایط مقرر به منظور برخورداری از حمایت های قانونی محسوب نشده و منحصراً در محاسبات میزان ارائه تعهدات قانونی بلند مدت ملاک عمل می باشد.

تذکر : در اجرای مصوبه هیأت مدیره مورخ ۹۴/۱۲/۲۴ پرداخت حق بیمه دوران انقطاع جهت پذیرش درخواست و انعقاد قرارداد مجدد حذف گردیده است .

نحوه انجام معاینات

۴۷- کلیه متقاضیان بیمه بازنشستگی فوت و از کار افتادگی با نرخ حق بیمه ۲۰ (۱۸ سهم بیمه شده + ۲ سهم دولت) می بایست در اجرای بند ۴ یک هزار و ششصد و نهمین و بند ۶ یک هزار و ششصد و شانزدهمین جلسه هیأت مدیره محترم سازمان مورخ ۹۴/۵/۲۴ و ۹۴/۶/۲۵ بدو با معرفی سازمان طبق فرم پیوست شماره ۵) به هزینه شخص متقاضی مورد معاینه قرار گیرند و چنانچه از کار افتاده کلی شناخته شوند حسب شرایط مقرر تنها میتوانند در قبال حمایت بیمه بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی (۱۴٪) سهم بیمه شده + ۲٪ سهم دولت و بیمه بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی سهم بیمه شده ۲۰ (سهم دولت) مشمول مقررات بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد قرار گیرند.

۴۸- واحدهای اجرایی موظف بودند با متقاضیانی که در معاینات پزشکی قبل از عقد قرارداد از کار افتاده کلی شناخته می شدند و سابقه پرداخت حق بیمه آنان کمتر از ۱۰ سال تمام بود صرفاً در برابر حمایت های بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی قرارداد منعقد می نمودند و چنانچه سابقه پرداخت حق بیمه آنان بیش از ۱۰ سال بود انعقاد قرارداد در برابر حمایت های بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی انجام میشد ، بنابراین از تاریخ ۱۳۷۸/۳/۱ به بعد با متقاضیانی که کمتر از ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه داشتند و درخواست انعقاد قرارداد در برابر حمایت های بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی ارائه می دادند همانند متقاضیان نرخ کامل مورد معاینه قرار می گرفتند.

تذکر به استناد مصوبه هیأت مدیره مورخ ۹۴/۱۲/۲۴ شرط سابقه پرداخت حق بیمه موضوع بند ۴۸ این بخشنامه از ده سال به یکسال کاهش یافته است .

۴۹- کلیه بیمه شدگانی که به دلیل از کار افتادگی کلی در بدو قرارداد الزاماً در برابر تعهد بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی با نرخ ۱۴٪ (۱۲٪) بیمه شده + ۲٪ سهم دولت) قرارداد منعقد نموده اند از تاریخ ابلاغ مصوبه و در صورت دارا بودن حداقل یکسال سابقه پرداخت حق بیمه و بنا به درخواست بیمه شده و رعایت ضوابط مقرر می توانند قرارداد خود را به نرخ ۱۶٪ (۱۴٪) بیمه شده + ۲٪ سهم دولت) تبدیل نمایند.

۵۰ در اجرای بند ۳ یک هزار و چهارصد و پنجاه و هفتمین جلسه هیأت مدیره مورخ ۹۲/۱۰/۲۸ و در راستای تسهیل و روان سازی امور ، ارتقاء سطح رضایتمندی و اعتماد سازی مخاطبین سازمان و کاهش هزینه های اداری ، متقاضیان در صورت احراز شرایط ذیل از انجام معاینات پزشکی بدو قرارداد معاف خواهند بود .

الف در تاریخ ارائه 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 ۳۶۵ روز سابقه پرداخت حق بیمه که به لحاظ از کار افتادگی معتبر است را دارا باشد.

مثال : فردی از تاریخ های ۸۰/۸/۱ لغایت ۸۷/۷/۳۰ و ۹۱/۳/۱ لغایت ۹۲/۶/۳۱ دارای سابقه پرداخت حق بیمه نزد سازمان بوده ضمن اینکه در تیر ماه سال ۹۲ به مدت ۳۰ روز جهت وی حق بیمه پرداخت شده و سپس در تاریخ ۹۳/۲/۱۶ نیز با ارائه درخواست بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد خواهان انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه به روش مذکور گردیده است در این حالت هر چند از آخرین قطع ارتباط بیمه ای (۹۲/۶/۳۱) تا تاریخ ارائه تقاضا بیش از ۹ ماه سپری نشده است لیکن با توجه به اینکه متقاضی فاقد حداقل ۳۶۵ روز سابقه پرداخت حق بیمه به طور پیوسته قبل از آخرین قطع ارتباط بیمه ای) بواسطه دارا بودن ۳۰ روز سابقه پرداخت حق بیمه در تیر ماه سال (۹۲) میباشد بدین لحاظ شرایط معافیت در انجام معاینات مربوط به بدو قرارداد را از دست داده و می بایست در این خصوص وفق شرایط مقرر نسبت به انجام معاینه پزشکی اقدام نماید.

۵۱- با آن دسته از بیمه شدگانی که تا قبل از صدور این بخشنامه بدون انجام معاینات اولیه نسبت به انعقاد قرارداد بر اساس نرخ کامل اقدام شده است ضرورتی به معرفی بیمه شده جهت انجام معاینات پزشکی به مرجع معاینه 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 از موارد چنانچه بیمه شده طبق رای کمیسیون پزشکی در زمان انعقاد قرارداد از کارافتاده کلی تلقی گردد، برخورداری وی از تعهد از کارافتادگی در خصوص بیماری بدو قرارداد امکان پذیر نبوده ولی معرفی ایشان به کمیسیون پزشکی در ارتباط با سایر بیماری ها بلامانع خواهد بود.

نحوه ارائه درخواست و ضوابط انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه

۵۲ ارائه درخواست مطابق فرم پیوست شماره ۱ توسط متقاضی و ثبت آن در دفتر شعبه صورت می پذیرد.

۵۳ واحدهای اجرایی مکلفند بلافاصله پس از ثبت تقاضا در دفتر شعبه حداکثر ظرف دو ماه بررسی های لازم از قبیل احراز اشتغال به کار متقاضی در شغل مورد ادعا ، شرایط سن و سابقه ، معرفی به مراجع معاین و اخذ نظریه مراجع مربوطه) را انجام و سپس نتیجه را ضمن تعیین نرخ و میزان حق بیمه ماهانه با استفاده از فرمهای پیوست شماره ۲ و ۳ "حسب مورد به متقاضی اعلام نمایند. متقاضی نیز حداکثر ظرف مدت یکماه از تاریخ وصول اعلام کتبی موافقت سازمان جهت انعقاد قرارداد برابر فرم پیوست شماره ۴ به شعبه مراجعه و پس از عقد قرارداد نسبت به پرداخت حق بیمه مقرر ظرف مهلت مندرج در برگ پرداخت حق بیمه اقدام مقتضی معمول نماید. بدیهی است چنانچه به عللی سه ماه مهلت مقرر (۲ ماه واحد اجرائی و یک ماه متقاضی سپری گردد شروع امر بیمه منوط به تسلیم درخواست مجدد و رعایت سایر شرایط مقرر خواهد بود.

تذکر : ضروری است واحد امور فنی بیمه شدگان فرم درخواست اخذ شده را در کلاسور جداگانه ای نگهداری و موضوع را تا تعیین تکلیف نهایی جهت اعلام نتیجه به متقاضی پیگیری نموده و بعد از آن در پرونده فنی بیمه شده بایگانی نماید.

۵۴ به منظور رعایت جوانب حقوقی مربوط به انعقاد قرارداد بیمه در مواردی که طبق رأی مراجع معاین متقاضی به علت معلولیت ذهنی از کار افتاده کلی تلقی و قادر به انجام امور خود و اشتغال به حرفه نمی باشد، انعقاد قرارداد بیمه با این قبیل از افراد و جهات قانونی ندارد لیکن در خصوص متقاضیانی که به علت معلولیت ذهنی از کار افتاده تلقی می گردند و در حرفه مورد ادعا اشتغال به کار دارند انعقاد قرارداد با قیم قانونی بلامانع خواهد بود .

۵۵- شروع بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد از تاریخ ثبت تقاضا در دفتر شعبه می باشد.
۵۶- 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.

۵۷ در مواردی که بعد از انعقاد قرارداد بنابر تقاضا و با شرایط بیمه شده، تغییری در اقسام قرارداد ایجاد می گردد شامل تغییر در نرخ پرداخت حق بیمه ، دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه ، انتخاب حمایت درمان و بالعکس و همچنین تغییر در حرفه مورد اشتغال (واحد اجرائی مربوطه می بایست پس از اخذ درخواست از بیمه شده و ثبت آن در دبیرخانه ، نسبت به مخومه نمودن قرارداد قبلی در سیستم و تنظیم قرارداد با شرایط و تعهدات جدید و در ادامه قرارداد قبلی و ثبت صحیح اطلاعات آن اقدام نماید.

۵۸- بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد مکلفند پس از شروع بیمه ، حق بیمه کامل هر ماه را حداکثر تا آخرین روز ۲ ماه بعد پرداخت نمایند. چنانچه بین آخرین ماه پرداخت حق بیمه ابتدای ماهی که حق بیمه متعلقه پرداخت نگردیده است تا تاریخ پرداخت مجدد بیش از سه ماه فاصله ایجاد گردد موضوع قرارداد منعقد از تاریخ قطع پرداخت حق بیمه ملغی محسوب گردیده و ادامه امر بیمه موکول به تسلیم درخواست مجدد موافقت سازمان و عقد قرارداد جدید با رعایت سایر شرایط مقرر خواهد بود.

۵۸/۱- به موجب بند (۱) یک هزار و نهصد و پنجاه و نهمین صورت جلسه هیات مدیره محترم سازمان مورخ ۱۳۹۹/۱۱/۲۹ به بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد هنرمندان نویسندگان و روزنامه نگاران خادمین ثابت مساجد، باربران زنبورداران مددجویان زنان سرپرست خانوار مریان مهد کودک خود مالک زنان دار دانشجویان و کار آفرینان بنیاد شهید در طول مدت بیمه پردازی و بر اساس هر قرارداد یک بار اجازه داده میشود چنانچه حق بیمه متعلقه را حداکثر تا 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. ضمناً با توجه به اینکه بیمه زنبورداران، خادمین ثابت مساجد صیادان و باربران بر اساس مقررات بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد صورت می پذیرد بنابر این مهلت پرداخت حق بیمه ماه این قبیل از بیمه شدگان نیز مطابق ضوابط یاد شده حداکثر تا دو ماه بعد خواهد بود و تسهیلات یاد شده شامل حال این قبیل از بیمه شدگان نیز میگردد. الحاقی مورخ ۱۴۰۰/۷/۲۵) ۵۹ برابر بندهای ۷ و ۸ از بخش " ج " بخشنامه شماره ۴ حقوقی مستند به مواد ۴۴۴ و ۴۴۵ آئین دادرسی مدنی روز ابلاغ و اقدام جزء مدت محسوب نشده و چنانچه روز پایانی موعد با روز تعطیل ادارات مصادف شود آن روز که تعطیل است به حساب نمی آید و روز آخر موعد روزی خواهد بود که ادارات پس از تعطیلی باز می شوند.

۶۰- بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد میتوانند قبل از موعد مقرر حق بیمه متعلقه را لغایت اسفند ماه هر سال پرداخت و سپس نسبت به پیش پرداخت حق بیمه تا پایان خردادماه سال بعد نیز به صورت علی الحساب اقدام نمایند.

۶۱- افراد شاغل در دستگاههای اجرائی از جمله کارکنان مؤسسات عمومی غیر دولتی که مشمول قانون تأمین اجتماعی می باشند در صورت قطع رابطه اشتغال با دستگاه متبوع چنانچه تابع هیچ یک از نظامهای بیمه ای قرار نداشته باشند ، با رعایت شرایط مقرر می توانند نسبت به ادامه بیمه خویش به طریق بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد ، ادامه بیمه به طور اختیاری و یا اقدام نمایند.

واگذاری مجوز خاص مربوط به بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد و ادامه بیمه به طور اختیاری به ادارات کل استانها
شماره ۱۰۰۰۹۵۹۲۱۰

تاریخ ۱۳۹۵/۰۹/۰۱

پوست: دارو

آ)

جمهوری اسلامی ایران

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

نظر به اینکه بعضاً واحدهای اجرائی در امور مربوط به بیمه شدگان فوق الاشعار به دلایلی از جمله سهل انگاری در امور و ضوابط مربوطه را رعایت ننموده و این موضوع نیز باعث تضییع حقوق بیمه شدگان و همچنین طرح شکایت آنان در مراجع قضائی می گردد و از طرفی با عنایت به اینکه به دلیل اعمال کنترلهای موجود در سیستم امکان اصلاح اشتباهات صورت گرفته میسر نمی باشد لذا در راستای روان سازی امور ، تسریع در انجام کار و افزایش رضایتمندی بیمه شدگان ، لازم است واحدهای اجرائی ضمن اعلام اسامی افراد خاطی به اداره کل استان به ترتیب ذیل اقدام نمایند :

۶۲- شعب تابعه ادارات کل مکلفند صرفاً 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.

۶۳- کمیته ای تحت عنوان " کمیته صدور مجوز خاص مرکب از معاون بیمه ای استان (رئیس و عضو کمیته)، رئیس و کارشناس ارشد امور فنی بیمه شدگان (دبیر و عضو کمیته) و رئیس و کارشناس ارشد درآمد حق بیمه به عنوان عضو دیگر کمیته در محل اداره کل استان تشکیل و برگزار گردد.

۶۴- کمیته یاد شده موظف است حسب مورد با اخذ پرونده فنی و گزارش از شعب 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.

۶۵- رئیس و کارشناس ارشد امور فنی بیمه شدگان اداره کل میبایست پس از صدور مجوز با ورود به سامانه خدمات بین شعب - بیمه شدگان خاص - مجوز ستاد صادره را ثبت تا امکان اصلاح اشتباهات صورت گرفته توسط واحدهای اجرائی تابعه فراهم شود.

تذکره: در صورت اصلاح موارد اشاره شده در بند ۶۲ این بخشنامه ضروری است مبالغ پرداختی قبلی به بیمه شده مسترد و سوابق نیز از طریق کاربرگ 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 .

۶۶- در مواقعی که مجوز خاص توسط اداره کل امور فنی بیمه شدگان صادر می گردد ثبت اطلاعات مجوز صادره به عهده رئیس و کارشناس ارشد امور فنی بیمه شدگان ادارات کل خواهد بود.

۶۷ - ادارات کل مکلفند با نظارت به هنگام بر عملکرد واحدهای اجرائی تابعه و آموزش مقررات از بروز اشتباهات یادشده در آتی ممانعت به عمل آورند. بدیهی است آمار اشتباهات یکی از شاخصهای مؤثر در ارزشیابی عملکرد ادارات کل استانها و واحدهای اجرائی مد نظر خواهد بود.

۶۸- آمار مربوط به مجوزهای صادره برابر جدول پیوست شماره ۳ و در قالب فایل اکسل در مقاطع شش ماهه تنظیم و به اداره کل امور فنی بیمه شدگان ارسال گردد.

سایر موارد

۶۹- سوابق پرداخت حق بیمه ، بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد جهت برخورداری از تعهدات بلند مدت می بایست به تفکیک و بر اساس نرخ هر قرارداد اعلام گردد تا به هنگام بهره برداری ، تعهدات قانونی مطابق نرخ و مقررات مربوطه ارائه شود. بدیهی است سوابق پرداخت حق بیمه با نرخهای مندرج در قسمت " الف " و " ب " بند ۱۴ این بخشنامه"

شماره ۱۰۰۰۹۵۹۲۱۰

۱۳۹۵/۰۹/۰۱

پوست: دارو

آ)

جمهوری اسلامی ایران

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

در احراز شرایط و میزان از کارفتادگی و با نرخ مندرج در قسمت "الف" بند ۱۴ این بخشنامه در احراز شرایط و میزان مستمری از کار افتادگی و بازماندگان مؤثر نخواهد بود.

۷۰- به منظور مساعدت به افرادی که درخواست آنان جهت استفاده از بیمه اختیاری یا بیمه صاحبان حرف مشاغل آزاد در فاصله زمانی ۱۷/۱۲/۱۷ لغایت ۷۸/۲/۳۱ ثبت دفتر شعبه گردیده بود ولی به علت عدم تطبیق با ضوابط مقرر در دستور اداری شماره ۵۰۱۰-۳۸۷۵ مورخ ۷۸/۲/۱۹ موفق به انعقاد قرارداد نشده بودند از تاریخ ۷۹/۱/۷ بمدت شش ماه به آنان جهت ارائه درخواست و انعقاد قرارداد فرصت داده شده بود.

۷۱ - انعقاد قرارداد با افرادی که درخواست بیمه اختیاری یا حرف و مشاغل آزاد آنان در فاصله زمانی ۱۷/۱۲/۱۷ لغایت ۷۸/۲/۳۱ ثبت دفتر واحدهای اجرائی گردیده و شرایط سنی مقرر را نداشته اند صرفاً برای برخورداری از حمایت بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی بلامانع بوده است.

۷۲ - انعقاد قرارداد با متقاضیانی که در فاصله زمانی ۱۷/۱۲/۱۷ لغایت ۷۸/۲/۳۱ متقاضی بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد بوده و شرط سنی را نیز دارا بوده اند برای کلیه حمایتهای مورد درخواست بلامانع اعلام شده است.

۷۸/۳/۱ به نحوی از انحاء از طریق مقررات بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و آئین نامه ادامه بیمه به طور اختیاری در زمره بیمه شدگان قرار داشته اند ولی به هر علت ادامه بیمه خود را قطع کرده و فاقد شرط سنی بوده اند از تاریخ ۷۹/۱/۷ حداکثر به مدت یکسال و برای یک مرحله فرصت داده شده بود بدون در نظر گرفتن شرایط سن و سابقه صرفاً در برابر حمایت بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی و درمان با رعایت سایر شرایط مقرر قرارداد منعقد نمایند .

۷۴- تشخیص حوادث ناشی از کار منجر به فوت یا از کار افتادگی مشمولین بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد به عهده کمیسیون مرکب از مسئول واحد تعاون، کار و رفاه اجتماعی محل مسئول شعبه و بازرس فنی با رعایت مقررات کلی قانون تأمین اجتماعی خواهد بود. ساعت، روز و محل تشکیل جلسات کمیسیون توسط شعبه به اطلاع اعضاء خواهد رسید و نظریه کمیسیون با اکثریت آراء نافذ و عدم حضور یکی از اعضاء مانع تشکیل جلسات و یا صدور رأی نخواهد بود.

۷۵- بر اساس مصوبه هیأت مدیره مورخ ۷۸/۱/۲۲ افرادی که در اجرای مقررات بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد بیمه شده اند مادامیکه در شغل مورد قرارداد اشتغال به کار دارند و امکان انعقاد مجدد قرار

