



مدیرعامل

موضوع	بخشنامه شماره 673 فنی
حوزه فنی و درآمد موضوع واگذاری بخشی از فرآیند پرداخت، هزینه پروتز و اروتز به کارگزاریهای رسمی بخشنامه شماره ۶۷۳ فنی اداره کل تأمین اجتماعی استان با سلام و صلوات بر محمد (ص) و آل محمد (ص) در اجرای بند ۳-۶۲ دستور العمل جامع تکوین و فعالیت کارگزاریهای رسمی در زمینه شرح تفصیلی وظایف قابل واگذاری به کارگزاریها و ضرورت برون سپاری برخی از فرآیندهای حوزه امور فنی بیمه شدگان به منظور ارائه خدمات بهتر و کاهش تراکم کاری واحدهای اجرایی از تاریخ ابلاغ این بخشنامه در صورت تمایل بیمه شده انجام بخشی از فرآیند پرداخت هزینه پروتز و اروتز « با ملحوظ نظر قرار دادن دستور العمل شماره «۱» کارگزاریها وسایر ضوابط و مقررات اجرائی و تغییرات آن و با توجه به نکات و موارد ذیل به عهده کارگزاری های رسمی می باشد. الف (نحوه گردش کار: ۱ در صورت مراجعه بیمه شده به کارگزاری و ارائه مدارک جهت دریافت هزینه پروتز و اروتز اولین اقدام بررسی وجود پرونده فنی در شعبه فعلی پرداخت حق بیمه میباشد به همین منظور کارگزار می بایست از طریق منوی نمایش انتقال و بایگانی پرونده فنی بیمه شده و همچنین سوال از بیمه شده وضعیت پرونده وی را مشخص نموده و در صورت عدم وجود پرونده فنی بیمه شده را جهت درخواست جمع آوری سوابق و ارسال پرونده فنی به شعبه ذیربط راهنمایی نمایند. بدیهی است پرداخت هزینه پروتز و اروتز منوط به وصول پرونده و برقراری سایر شرایط خواهد بود. ۲ پس از اطمینان از وجود پرونده فنی در بایگانی شعبه کارگزار می بایست با استفاده از اطلاعات موجود در سیستم مکانیزه تعهدات کوتاه مدت شعبه استحقاق بیمه شده را بررسی نموده و ضمن اخذ تعهد کتبی از وی مبنی بر عدم دریافت هزینه مورد تقاضا (طبق فرم شماره «۱» در صورتیکه حسب مقررات اجرائی پروتز و اروتز مورد نظر نیاز به اخذ تائیدیه از مراجع پزشکی نداشته باشد، مبادرت به ثبت اطلاعات تا مرحله صدور سند می نماید. ۳ کارگزار می بایست ضمن معرفی بیمه شده جهت افتتاح حساب متمرکز در یکی از شعب بانکهای عامل طبق فرمهای مربوطه نسبت به ثبت شماره حساب اعلام شده از سوی بانک در سیستم و در منوی مربوطه اقدام نماید. ۴- چنانچه پرداخت هزینه مربوطه مستلزم تائید پزشک معتمد و یا شورای پزشکی باشد کارگزار می بایست فرم مربوط به مکاتبه با مرجع پزشکی را تکمیل نموده و پس از درج شماره و تاریخ و ممهور نمودن به مهر کارگزاری به بیمه شده تحویل داده و وی را جهت مراجعه به مرجع پزشکی ذیربط راهنمایی نماید. ۵ بیمه شده نیز با مراجعه به مراکز درمانی تعیین شده نتیجه استعلام صورت پذیرفته را به کارگزاری تحویل می نماید. ۶ مراکز درمانی سازمان می بایست پاسخ استعلام به عمل آمده از سوی کارگزار در زمینه تائید پروتز و اروتز را به عنوان کارگزار مربوطه تهیه و ارسال نمایند. ۷ کارگزار پس اخذ نظریه مرجع پزشکی و در صورت تائید نیاز بیمه شده به پروتز تجویزی از سوی مرجع مذکور مبادرت به ورود اطلاعات و صدور سند می نماید. ۸ کارگزار کلیه اسناد و مدارک مربوطه را با توجه به حجم اسناد صادره و در بازه زمانی مشخص پس از تنظیم فرم شماره (۲) به رئیس شعبه تحویل داده تا از طریق وی جهت بررسی در اختیار مسئول امور فنی بیمه شدگان قرار گیرد. ۹ مسئول امور فنی بیمه شدگان شعبه موظف است موضوع استحقاق بیمه شده را بررسی و در صورت احراز کلیه شرایط قانونی ضمن تکمیل فرم شماره «۶» ساماندهی مبادرت به تائید اسناد در سیستم مکانیزه نموده تا امکان واریز مبلغ سند به حساب بیمه شده از طریق واحد حسابداری فراهم گردد. ۱۰- چنانچه طبق ضوابط و شرایط دستور العملهای موجود در زمینه پرداخت هزینه پروتز و اروتز بیمه شده و یا افراد تبعی وی استحقاق دریافت هزینه مذکور را نداشته باشند مدارک مربوطه جهت اعاده به بیمه شده و حذف سند توسط کارگزار از طریق رئیس شعبه به مسئول کارگزاری رسمی عودت می گردد. ۱۱ کارگزاری رسمی می بایست هنگام دریافت مدارک از بیمه شده و یا در طول اجرای سایر مراحل نسبت به دریافت شماره تلفن از متقاضی اقدام نموده تا مراتب و نتیجه نهایی را به اطلاع وی رسانده و از مراجعات تکراری بیمه شده	

جلوگیری به عمل آورد.

۱۲ هزینه پروتز و اروتز مستمری بگیران و مقرری بگیران بیمه بیکاری رأساً از طریق شعبه قابل پرداخت بوده و صورت اتخاذ تصمیم در خصوص واگذاری فرآیند مذکور به کارگزاریهای رسمی مراتب متعاقباً اعلام خواهد شد.

۱۳ - کلیه بخشنامه ها و دستورالعملهای لازم در این زمینه به همراه نمونه فرمهای معرفی و ارسال مدارک بیمه شده به مراکز درمانی و همچنین فرمهای افتتاح حساب متمرکز از طریق شعبه مادر در اختیار کارگزاری قرار می گیرد.

ب (حق الزحمه متعلقه :

۱۳ در فرآیند پرداخت هزینه پروتز و اروتز زمانی حق الزحمه مربوطه تعلق خواهد گرفت که عملیات مزبور منجر به صدور سند و پرداخت هزینه پروتز و اروتز به بیمه شده گردیده باشد. در سایر مواردی که به دلیل عدم اعمال دقت نظر منجر به صدور سند من غیر حق شده باشد. حق الزحمه ای تعلق نخواهد گرفت.

۱۵ در اجرای ردیف «ج» بخش (۱۳) جدول موضوع بند ۳-۲-۶- دستور العمل جامع تکوین و فعالیت کارگزاری های رسمی میزان حق الزحمه مربوطه معادل ۲۰.۰۰۰ ریال تعیین می گردد.

ج (گزارش آمار ماهانه :

۱۶ تا زمان طراحی و ساخت برنامه نرم افزاری اخذ گزارش ماهیانه توسط شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تامین فرم شماره (۲) پیوست در دو نسخه توسط کارگزاری تکمیل و پس از تأیید مسئول امور فنی بیمه شدگان از حیث استاد صادره نسبت به تعیین و پرداخت حق الزحمه متعلقه به کارگزاری بر مبنای محاسبات واحد حسابداری و تأیید رئیس شعبه اقدام خواهد شد.

د) ضمانت اجرایی حسن انجام کار :

۱۷ به منظور افزایش ضریب اطمینان در صحت انجام کار مبلغی به عنوان جریمه تحت عنوان «ضمانت اجرایی حسن انجام کار در نظر گرفته شده که طبق مدارک و مستندات موجود چنانچه سندی به صورت من غیر حق از طرف کارگزاری صادر شده باشد مبلغ جریمه خطا به میزان دو برابر مبلغ سند صادر شده تعیین می گردد.

۱۸ در سایر موارد از جمله اشتباه در تعیین نوع تعرفه عدم معرفی به مراجع پزشکی در مواردیکه این امر طبق ضوابط اجرائی ضرورت داشته باشد و که تا قبل از تأیید مسئول امور فنی بیمه شدگان قابل جبران و اصلاح می باشند. جریمه خطایی در نظر گرفته نشده است.

ه) اقدامات

۱۹- معاونت فنی و درآمد و شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تامین موظفند حداکثر ظرف سه ماه از تاریخ صدور این بخشنامه ضمن تهیه نرم افزار مربوطه و پایلوت طرح حداقل در دو کارگزاری مفاد آن را به کلیه ادارات کل تعمیم نمایند.

مسئول حسن اجرای این بخشنامه مدیران کل معاونین بیمه ای روسا و کارشناسان ارشد امور فنی بیمه شدگان و کارشناسان ارشد کارگزاریهای ادارات کل رؤسای شعب معاونین بیمه ای مسئولین امور فنی بیمه شدگان مسئولین فرابری دادهها و کارشناسان امور کارگزاریهای شعب می باشند.

و من التوفیق

سعید مرتضوی

