

اداره کل تأمین اجتماعی استان :
مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان :

باسلام

در اجرای مصوبه شماره ۹۶۷۹۹۷/۲۰۱/۵۳۳ مورخ ۹۰/۳/۱۸ هیأت مدیره محترم صندوق، موضوع بند "۱" یک هزار و دویست و سی و چهارمین جلسه مورخ ۹۰/۳/۹ مقرر گردید اعضاء سازمان نظام مهندسی ساختمان از تاریخ ارسال اولین لیست مشمول مقررات قانون تأمین اجتماعی قرار گیرند. در زمینه چگونگی اجرای بیمه افراد مزبور توجه واحدهای اجرائی را به نکات ذیل معطوف می دارد:

۱- مشمولین این بخشنامه آن دسته از اعضاء سازمان نظام مهندسی ساختمان می باشند که دارای پروانه اشتغال به کار از وزارت مسکن و شهرسازی بوده و از سوی سازمان نظام مهندسی ساختمان معرفی و تحت پوشش مقررات حمایتی خاص دیگری قرار نداشته باشند و حداکثر سن آنان در تاریخ ثبت معرفی نامه (فرم پیوست شماره "۱") در واحد اجرائی ۵۰ سال تمام باشد که در این صورت واحد اجرائی ذیربط می بایست نسبت به بررسی موضوع و اعلام مراتب طبق فرم پیوست شماره "۲" به سازمان یادشده اقدام نماید.

۲- در صورتیکه اعضاء سازمان مذکور دارای سابقه پرداخت حق بیمه قبلی نزد صندوق تأمین اجتماعی باشند، معادل مدت سابقه پرداخت حق بیمه آنان جهت ورود به دایره مشمولین به سقف سنی مجاز (۵۰ سال) افزوده خواهد شد.

۳- سازمان نظام مهندسی ساختمان می بایست قبل از ارسال لیست پرداخت حق بیمه، متقاضیان بند ۲ را مطابق فرم پیوست شماره "۳" به واحد اجرائی ذیربط معرفی نماید که در این صورت پس از وصول معرفی نامه از سازمان مذکور و ثبت آن در دبیرخانه، واحد امور فنی بیمه شدگان مکلف خواهد بود نسبت به استعلام سابقه از واحد نامنویسی و حسابهای انفرادی اقدام و پس از اخذ پاسخ و بررسی شرایط متقاضی، مراتب را از طریق فرم پیوست شماره "۴" سریعاً به سازمان صدراالاشعار اعلام نماید.



صندوق تأمین اجتماعی
مدیر عامل



جمهوری اسلامی ایران
وزارت رفاه و تأمین اجتماعی

شماره: _____
تاریخ: _____
پوست: _____

قانون بیمه بیکاری خارج می باشند و بر این اساس حق بیمه مربوطه (۳٪ مبنای کسر حق بیمه) نیز وصول نخواهد شد.

۱۴- ملاک احتساب سابقه و برقراری حمایتها ی مندرج در قانون تأمین اجتماعی برای هر یک از مشمولین از تاریخ ارسال لیست، منوط به پرداخت حق بیمه به صندوق خواهد بود.

۱۵- کلیه حمایتهای مقرر در ماده "۳" قانون تأمین اجتماعی مصوب تیرماه ۵۴ به استثنای بند "ج" (گرامت دستمزدا یام بیماری و بارداری) با رعایت سایر مواد و تغییرات بعدی آن، در خصوص این گروه از بیمه شدگان نیز برقرار خواهد شد.

۱۶- آن دسته از اعضاء سازمان نظام مهندسی ساختمان که مشمول بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد یا بیمه اختیاری بوده اند، در صورت عدم انقطاع در پرداخت حق بیمه می توانند پس از پایان دوره پیش پرداخت بدون در نظر گرفتن شرایط سن و سابقه مقرر در بند های ۱ و ۲ این بخشنامه با ارائه درخواست و رعایت سایر شرایط مقرر، در زمره مشمولین این بخشنامه قرار گیرند. بدیهی است در صورتیکه این افراد پرداخت حق بیمه را بعد از شروع بیمه قطع نمایند، ورود مجدد آنان منوط به رعایت مقررات مربوطه مطابق سایر مشمولین خواهد بود.

۱۷- به منظور تفکیک بیمه شدگان موضوع این بخشنامه از سایر بیمه شدگان، کد فعالیت ۸۱۰۰۹ تخصیص می یابد. همچنین سوابق ناشی از پرداخت حق بیمه شدگان مزبور با کد ۵۹ و عنوان "اعضاء سازمان نظام مهندسی ساختمان" در سیستم ایجاد و ذخیره می گردد.

۱۸- شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تأمین موظف است همزمان با صدور این بخشنامه نسبت به ساخت و نصب نرم افزار مربوطه در واحدهای اجرایی اقدام نماید.

مسئول حسن اجرای این بخشنامه مدیران کل بیمه ای و درمانی، معاونین بیمه ای، رؤسا و کارشناسان ارشد امور فنی بیمه شدگان، درآمد حق بیمه، امور نامنویسی و حسابهای انفرادی و امور فنی مستمریهای ادارات کل استانها و رؤسا و معاونین ذیربط در شعب خواهند بود.

A/۹۰/۳/۲۲-۹۶۶۶۲۲

و من... التوفیق.

دکتر رحمت اله حافظی

«بیمه تعالی»

«فرم بیمه شماره ۱»

شماره :

تاریخ :

پیوست :

صندوق تأمین اجتماعی ، شعبه
موضوع : معرفی متقاضی کمتر از ۵۰ سال سن
باسلام

احتراماً، در اجرای بخشنامه شماره ۶۷۰ فنی آن صندوق بدینوسیله درخواست شماره

مورخ آقای/خانم فرزند متولد

به شماره شناسنامه

صادر از

دارنده کد ملی

و

شماره بیمه تأمین اجتماعی

که در شغل

فعالیت دارد ارسال

می گردد.

خواهشمند است دستور فرمائید نسبت به بررسی وضعیت نامبرده طبق مقررات جاری آن صندوق اقدام

لازم بعمل آورده و از نتیجه این سازمان راجهت ارسال لیست و پرداخت حق بیمه مطلع نمایند.

نشانی محل کار :

.....

نشانی محل سکونت :

.....

تلفن تماس :

سازمان نظام مهندسی ساختمان

بسمه تدائی

" فرم پیوست شماره ۱ "

شماره:

تاریخ:

پیوست:

سازمان نظام مهندسی ساختمان

موضوع: آقای / خانم

باسلام

بازگشت به نامه شماره مورخ به استحضار می رساند:

با عنایت به اینکه نامبرده حائز شرایط مقرر در بخشنامه شماره ۶۷۰ فنی قرار دارد لذا مقتضی است دستور

فرمائید نسبت به تنظیم لیست و پرداخت حق بیمه نامبرده از تاریخ (ثبت معرفی نامه در دبیرخانه

شعبه- فرم پیوست شماره ۱) وفق ماده ۳۹ قانون تامین اجتماعی اقدام لازم بعمل آورند.

۹۶۶۹۱۴

شعبه

«بسمه تعالی»

شماره پیوست شماره ۳»

شماره :

تاریخ :

پیوست :

صندوق تأمین اجتماعی ، شعبه
موضوع : معرفی متقاضی معزاد ۵۰ سال سن

باسلام

احتراماً، در اجرای بخشنامه شماره ۶۷۰ فنی آن صندوق بدینوسیله درخواست شماره

مورخ	آقای/خانم	فرزند	مقولد	و
به شماره شناسنامه	صادر از	دارنده کد ملی	و	فعالیت دارد ارسال
شماره بیمه تأمین اجتماعی	که در شغل			
می گردد.				

خواهشمند است با عنایت به اینکه نامبرده در حال حاضر سال ماه روز سن داشته و دارای سوابق پرداخت حق بیمه قبلی می باشد دستور فرمائید نسبت به بررسی وضعیت نامبرده طبق مقررات جاری آن صندوق اقدام لازم بعمل آورده و از نتیجه این سازمان راجهت ارسال لیست و پرداخت حق بیمه مطلع نمایند.

ضمناً ریز سوابق پرداخت حق بیمه مورد ادعا در ذیل درخواست ذکر گردیده است .

نشانی محل کار :

نشانی محل سکونت :

تلفن تماس :

۹۶۶۹۱۴

سازمان نظام مهندسی ساختمان

" بسمه تعالی "

" فرم پیوست شماره ۴ "

شماره :

تاریخ :

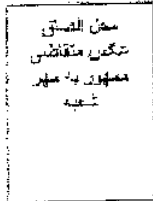
پیوست :

سازمان نظام مهندسی ساختمان
موضوع: آقای / خانم

احتراماً، بازگشت به نامه شماره مورخ به استحضار می رساند:
آقای / خانم به شماره بیمه و کد ملی از تاریخ لغایت
جمعاً دارای روز سابقه پرداخت حق بیمه قابل قبول می باشد لذا در اجرای بخشنامه شماره
۶۷۰ فنی ارسال لیست و پرداخت حق بیمه وی با رعایت سایر شرایط مقرر از تاریخ (ثبت
معرفی نامه در دبیرخانه شعبه - فرم پیوست شماره ۳) وفق ماده ۳۹ قانون تامین اجتماعی امکانپذیر
خواهد بود / نخواهد بود.

۹۹۶۹۱۱

شعبه



مدیریت درمان استان

کمیسیون پزشکی

باسلام

در اجرای مصوبه شماره ۹۶۷۹۹۷/۲۰۱/۵۴۳ مورخ ۹۰/۳/۱۸ هیأت مدیره محترم صندوق، موضوع بند "۱" یک هزار و دویست و سی و چهارمین جلسه مورخ ۹۰/۳/۹ (بخشنامه ۶۷۰ قنی) بدینوسیله متقاضی بیمه اعضاء سازمان مهندسی ساختمان با مشخصات زیر:

نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:
تاریخ تولد:	شماره شناسنامه:	کد ملی:
شماره بیمه:	تاریخ درخواست:	

جهت انجام معاینه اولیه قبل از عقد قرارداد معرفی می گردد خواهشمند است اقدام بایسته معمول و نتیجه را به این شعبه اعلام فرمائید.

شعبه تأمین اجتماعی

مسئول امور فنی بیمه شدگان

رئیس شعبه

رونوشت:

- آقای / خانم به نشانی: جهت اطلاع و مراجعه به کمیسیون پزشکی جهت انجام معاینات.

شماره :

تاریخ :

فرم بیوست شماره ۶

اعلام نتیجه معاینات پزشکی
بیمه اعضاء سازمان نظام مهندسی ساختمان
(موضوع بخشنامه ۶۷۰ فنی)

به صندوق تأمین اجتماعی شعبه

باسلام

بازگشت به نامه شماره مورخ به اطلاع می رساند :

آقای/خانم متولد به شناسنامه شماره در تاریخ
عمود معاینه پزشکی قرار گرفت و نتیجه آن به شرح زیر اعلام می گردد:

نتیجه معاینات:

درصد ازکارافتادگی : به عدد به حروف

نام و امضای نماینده فنی صندوق	نام و امضای پزشک متخصص داخلی عضو کمیسیون	نام و امضای پزشک متخصص بیماری مربوطه	نام و امضای پزشک رئیس کمیسیون
----------------------------------	---	---	-------------------------------



صندوق تأمین اجتماعی
مدیرعامل



جمهوری اسلامی ایران
وزارت رفاه و تأمین اجتماعی

شماره: _____
تاریخ: _____
پوست: _____

۴- مسئولیت سازمان نظام مهندسی ساختمان به عنوان کارگزار، جمع آوری حق بیمه، تنظیم لیست و پرداخت حق بیمه متعلقه به صندوق می باشد.

۵- ارسال لیست و پرداخت حق بیمه با رعایت ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی بوده و اخذ لیست مشمولین مذکور منحصراً با پرداخت حق بیمه کامل امکان پذیر خواهد بود.

۶- شروع بیمه مشمولین این بخشنامه از تاریخ ثبت معرفی نامه در واحد اجرائی مربوطه و با رعایت مفاد ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی خواهد بود.

۷- خروج هریک از مشمولین و عدم ارسال لیست و پرداخت حق بیمه آنان به منزله ترک کار تلقی می گردد و ارسال مجدد لیست و پرداخت حق بیمه مذکور منوط به احراز شرایط مقرر در بندهای ۲.۱ و ۳ خواهد بود.

تذکره: سازمان نظام مهندسی ساختمان می بایست در صورت خروج هریک از مشمولین مربوطه نسبت به اخذ دفاتر درمانی بیمه شده و افراد تحت تکفل وی و تحویل آن به شعبه زیربسط اقدام نماید. بدیهی است صندوق تأمین اجتماعی مسئولیتی در زمینه درمان این گروه از بیمه شدگان و افراد تحت تکفل آنان بعد از ترک کار نخواهد داشت.

۸- مشمولین این بخشنامه با معرفی صندوق، قبل از ارسال لیست و پرداخت حق بیمه به هزینه شخصی مورد معاینه و میزان توانائی جسمی انجام کار آنان برابر ضوابط مقرر در ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی مورد سنجش قرار می گیرد.

۹- نرخ حق بیمه طبق ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی معادل ۲۷٪ مبنای پرداخت حق بیمه مندرج در لیست می باشد.

۱۰- مبنای پرداخت حق بیمه مشمولینی که کمتر از ۵ سال سابقه پرداخت حق بیمه دارند به انتخاب متقاضی در زمان ارائه لیست و پرداخت حق بیمه، بین حداقل و حداکثر دستمزد مصوب می باشد.

۱۱- مبنای پرداخت حق بیمه شدگانی که بیش از ۵ سال سابقه پرداخت حق بیمه دارند و در چارچوب این بخشنامه اقدام به پرداخت حق بیمه می نمایند عبارت است از میانگین مبنای کسر حق بیمه در آخرین ۳۶۰ روز قبل از ثبت معرفی نامه در واحد اجرائی مربوطه، مشروط بر اینکه مبلغ مزبور از حداقل دستمزد مصوب شورایی عالی کار کمتر نباشد.

۱۲- مبنای پرداخت حق بیمه کلیه بیمه شدگان موضوع این بخشنامه در هر سال، متناسب با افزایش دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه سالانه افزایش می یابد.

۱۳- بیمه شدگان موضوع این بخشنامه مادامیکه در چارچوب مقرر حق بیمه پرداخت می نمایند از شمول