



« دستوراداری »

حوزه: معاونت بیمه ای

موضوع: انعقاد قرارداد بیمه اختیاری به صورت غیر حضوری

مدیران کل تأمین اجتماعی استان

باسلام

به منظور ایجاد تسهیل در تعمیم و گسترش پوشش بیمه‌ای به آحاد افراد جامعه و در راستای بهبود فرآیندها با رویکرد کاهش مراجعات، افزایش رضایت‌مندی بیمه‌شدگان و توسعه خدمات دیجیتال و غیرحضوری، نظر واحدهای اجرایی را به رعایت دقیق نکات ذیل در خصوص نحوه انعقاد قرارداد بیمه اختیاری به صورت غیرحضوری با ملحوظ نظر قراردادن راهنمای کاربران پیوست جلب می‌نماید:

۱- با توجه به بستر سیستمی ایجاد شده، امکان انعقاد قرارداد بیمه اختیاری به صورت کاملاً غیرحضوری راه‌اندازی گردید. بر این اساس متقاضیان می‌توانند از طریق مراجعه به سامانه خدمات غیرحضوری سازمان تأمین اجتماعی به نشانی اینترنتی: <https://eservices.tamin.ir> و با ورود به منوی بیمه‌شدگان/ بیمه‌شدگان خاص/ بیمه اختیاری، نسبت به کنترل و تایید اطلاعات و عنداللزوم اصلاح آن اقدام نموده و پس از مطالعه آیین‌نامه ادامه بیمه به طور اختیاری و اعلام موافقت با ضوابط مربوطه نسبت به ورود مبلغ حق بیمه ماهانه مورد درخواست اقدام و در صورت احراز معافیت از انجام معاینات پزشکی بدو قرارداد که به صورت سیستمی انجام می‌شود، با تأیید صحت اطلاعات مربوطه از قبیل نرخ پرداخت حق بیمه، دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه و همچنین تاریخ شروع بیمه‌پردازی نسبت به انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه متعلقه اقدام نمایند و متعاقب آن پیامکی حاوی شماره و تاریخ قرارداد به شماره تلفن همراه متقاضی ارسال می‌گردد. بدیهی است در این صورت امکان مشاهده مفاد قرارداد و همچنین چاپ آن میسر خواهد بود.

۲- با توجه به فرآیند تعریف شده مقرر می‌گردد بیمه‌شدگانی که فاقد شرایط معافیت از انجام معاینات پزشکی می‌باشند، با ارایه تعهد سیستمی مبنی بر انجام معاینات بدو بیمه‌پردازی در موعد مقرر، بعد از انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه، حداکثر ظرف مدت ۲ ماه از تاریخ عقد قرارداد می‌بایست با مراجعه به سامانه مزبور نسبت به دریافت فرم معرفی به مرجع معاین و انجام معاینات پزشکی مربوطه اقدام نمایند و بر همین اساس سیستم به طور هوشمند نسبت به صدور برگ پرداخت حق بیمه حداکثر به مدت ۲ ماه از تاریخ قرارداد اقدام می‌نماید. بدیهی است در صورت عدم انجام این مهم توسط متقاضی، سیستم از ادامه بیمه‌پردازی تا تعیین تکلیف نهایی موضوع ممانعت به عمل خواهد آورد.



« دستور اداری »

تذکر: ضابطه بهره‌مندی این قبیل از بیمه‌شدگان از خدمات درمانی (بستری) تا قبل از انجام معاینات پزشکی متعاقباً توسط معاونت‌های بیمه‌ای و درمان اعلام خواهد شد.

۳- در مواردی که پذیرش درخواست متقاضی مستلزم ارائه گواهی رشد یا قیمنامه صادره از سوی مراجع ذی‌صلاح می‌باشد، انجام فرآیندهای مربوط به انعقاد قرارداد بیمه اختیاری به صورت غیرحضوری میسر نبوده و به منظور صحت‌سنجی مستندات و احراز هویت، متقاضی می‌بایست به شعبه مراجعه نماید. شعب سازمان به منظور اجابت درخواست این قبیل از متقاضیان لازم است کمافی‌السابق از سیستم سبا استفاده نمایند.

۴- در صورتی که متقاضی پس از انعقاد قرارداد و قبل از پرداخت حق بیمه خواهان تغییر دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه باشد، امکان اصلاح دستمزد فراهم می‌باشد.

۵- مهلت بیمه‌شده برای پرداخت حق بیمه وفق مقررات حداکثر ۲۰ روز از تاریخ عقد قرارداد می‌باشد و به محض پرداخت حق بیمه و تایید وصول آن توسط بانک عامل، سابقه پرداخت حق بیمه مربوطه ایجاد و امکان بهره‌مندی از خدمات درمانی نیز به صورت آنی وجود خواهد داشت.

۶- ادارات کل استان‌ها موظفند با هماهنگی اداره کل روابط عمومی، در خصوص امکان بهره‌مندی مخاطبین از خدمات غیرحضوری و همچنین نحوه استفاده از سامانه مزبور به نحو مقتضی با نصب بنر در شعب و کارگزاری‌ها، سایت رسمی سازمان و یا رسانه‌های ملی و استانی اطلاع‌رسانی نمایند.

مسئول حسن اجرای این دستور اداری مرکز فناوری اطلاعات، آمار و محاسبات، مدیران کل، معاونین بیمه‌ای و روسای ادارات امور بیمه‌شدگان و روابط عمومی استان‌ها، روسا، معاونین بیمه‌ای و مسئولین امور بیمه‌شدگان واحدهای اجرایی خواهند بود.

مصطفی سالاری



« دستوراداری »

حوزه: معاونت بیمه ای

موضوع: انعقاد قرارداد ادامه بیمه به طور اختیاری به صورت غیر حضوری

مدیران کل تأمین اجتماعی استان

با سلام

به منظور ایجاد تسهیل در تعمیم و گسترش پوشش بیمه‌ای به آحاد افراد جامعه و در راستای بهبود فرآیندها با رویکرد کاهش مراجعات، افزایش رضایت‌مندی بیمه‌شدگان و توسعه خدمات دیجیتال و غیرحضوری، نظر واحدهای اجرایی را به رعایت دقیق نکات ذیل در خصوص نحوه انعقاد قرارداد بیمه اختیاری به صورت غیرحضوری با ملحوظ نظر قراردادن راهنمای کاربران پیوست جلب می‌نماید:

۱- با توجه به بستر سیستمی ایجاد شده، امکان انعقاد قرارداد بیمه اختیاری به صورت کاملاً غیرحضوری راه‌اندازی گردید. بر این اساس متقاضیان می‌توانند از طریق مراجعه به سامانه خدمات غیرحضوری سازمان تأمین اجتماعی به نشانی اینترنتی: <https://eservices.tamin.ir> و با ورود به منوی بیمه‌شدگان/ بیمه‌شدگان خاص/ بیمه اختیاری، نسبت به کنترل و تایید اطلاعات و عنداللزوم اصلاح آن اقدام نموده و پس از مطالعه آیین‌نامه ادامه بیمه به طور اختیاری و اعلام موافقت با ضوابط مربوطه نسبت به ورود مبلغ حق بیمه ماهانه مورد درخواست اقدام و در صورت احراز معافیت از انجام معاینات پزشکی بدو قرارداد که به صورت سیستمی انجام می‌شود، با تأیید صحت اطلاعات مربوطه از قبیل نرخ پرداخت حق بیمه، دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه و همچنین تاریخ شروع بیمه‌پردازی نسبت به انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه متعلقه اقدام نمایند و متعاقب آن پیامکی حاوی شماره و تاریخ قرارداد به شماره تلفن همراه متقاضی ارسال می‌گردد. بدیهی است در این صورت امکان مشاهده مفاد قرارداد و همچنین چاپ آن میسر خواهد بود.

۲- با توجه به فرآیند تعریف شده مقرر می‌گردد بیمه‌شدگانی که فاقد شرایط معافیت از انجام معاینات پزشکی می‌باشند، با ارایه تعهد سیستمی مبنی بر انجام معاینات بدو بیمه‌پردازی در موعد مقرر، بعد از انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه، حداکثر ظرف مدت ۲ ماه از تاریخ عقد قرارداد می‌بایست با مراجعه به سامانه مزبور نسبت به دریافت فرم معرفی به مرجع معاین و انجام معاینات پزشکی مربوطه اقدام نمایند و بر همین اساس سیستم به طور هوشمند نسبت به صدور برگ پرداخت حق بیمه حداکثر به مدت ۲ ماه از تاریخ قرارداد اقدام می‌نماید. بدیهی است در صورت عدم انجام این مهم توسط متقاضی، سیستم از ادامه بیمه‌پردازی تا تعیین تکلیف نهایی موضوع ممانعت به عمل خواهد آورد.



« دستور اداری »

تذکر: ضابطه بهره‌مندی این قبیل از بیمه‌شدگان از خدمات درمانی (بستری) تا قبل از انجام معاینات پزشکی متعاقبا توسط معاونت‌های بیمه‌ای و درمان اعلام خواهد شد.

۳- در مواردی که پذیرش درخواست متقاضی مستلزم ارائه گواهی رشد و یا قیمنامه صادره از سوی مراجع ذیصلاح می‌باشد، انجام فرآیندهای مربوط به انعقاد قرارداد بیمه اختیاری به صورت غیرحضور میسر نبوده و به منظور صحت‌سنجی مستندات و احراز هویت، متقاضی می‌بایست به شعبه مراجعه نماید. شعب سازمان به منظور اجابت درخواست این قبیل از متقاضیان لازم است کمافی‌السابق از سیستم سبا استفاده نمایند.

۴- در صورتی که متقاضی پس از انعقاد قرارداد و قبل از پرداخت حق بیمه خواهان تغییر دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه باشد، امکان اصلاح دستمزد فراهم می‌باشد.

۵- مهلت بیمه‌شده برای پرداخت حق بیمه وفق مقررات حداکثر ۲۰ روز از تاریخ عقد قرارداد می‌باشد و به محض پرداخت حق بیمه و تایید وصول آن توسط بانک عامل، سابقه پرداخت حق بیمه مربوطه ایجاد و امکان بهره‌مندی از خدمات درمانی نیز به صورت آنی وجود خواهد داشت.

۶- ادارات کل استان‌ها موظفند با هماهنگی اداره کل روابط عمومی، در خصوص امکان بهره‌مندی مخاطبین از خدمات غیرحضور و همچنین نحوه استفاده از سامانه مزبور به نحو مقتضی با نصب بنر در شعب و کارگزاری‌ها، سایت رسمی سازمان و یا رسانه‌های ملی و استانی اطلاع‌رسانی نمایند.

مسئول حسن اجرای این دستور اداری مرکز فناوری اطلاعات، آمار و محاسبات، مدیران کل، معاونین بیمه‌ای و روسای ادارات امور بیمه‌شدگان و روابط عمومی استان‌ها، روسا، معاونین بیمه‌ای و مسئولین امور بیمه‌شدگان واحدهای اجرایی خواهند بود.

مصطفی سالاری

نام و نام خانوادگی ارباب	نام و نام خانوادگی ارباب	نام و نام خانوادگی ارباب	نام و نام خانوادگی ارباب	نام و نام خانوادگی ارباب
معاونت ذیربط	مدیرکل	معاون مدیرکل	رئیس گروه اداره	کارشناس تهیه کننده
مردودقرب	مدیرکل	مجید حسن زاده	محمود علی بخشی	مجید گلگی - زهره تلمانی